Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Band: 71 (1978)

Heft: 1

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

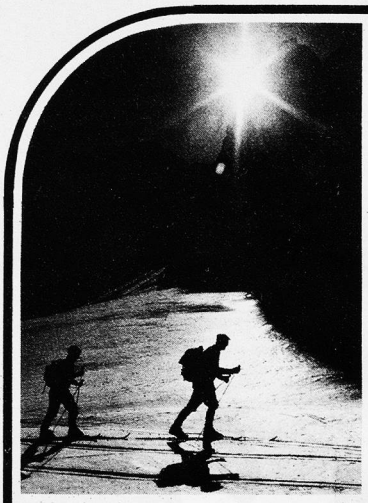
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

ASI SVDK D

Zeitschrift für Krankenpflege
Revue suisse des infirmières

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

1/78



Haben nicht auch Sie eine Erholung in den Bergen nötig?

Geführte Berg- und Skitouren, Trekkings und Expeditionen

Frühlings-Skihochtouren

18.–25. März/22.–29. April/6.–13. Mai 1978
«Haute-Route» – Zermatt bis Chamonix Fr. 540.–

24.–27. März 1978
Ostertour Vallée Blanche – Trient Fr. 270.–

24.–27. März 1978
Ostertour Saas-Fee Fr. 320.–

24.–27. März 1978
Ostertour im Bernina-Gebiet Fr. 270.–

25.–31. März 1978
Silvretta-Skitourenwoche Fr. 540.–

9.–15. April 1978
Skitourenwoche Stubaier-Alpen Fr. 550.–

16.–22. April 1978
Monte-Rosa – Skitourenwoche Fr. 580.–

30. April bis 6. Mai 1978
Ortler – Cevedale, Königsspitze Fr. 590.–

Pfingsttage, 13.–15. Mai 1978
Gran Paradiso, 4061 m – La Tresenta, 3609 m Fr. 270.–

Pfingsttage, 13.–15. Mai 1978
Dufourspitze, 4634 m – Breithorn, 4165 m Fr. 295.–

14.–20. Mai 1978
Berner Oberländer - «Haute-Route» Fr. 540.–

Sommer-Tourenwochen

2.–8. Juli 1978
Grundschule in Fels und Eis (Susten) Fr. 550.–

9.–15. Juli 1978
Kleine und Grosse Bernina-Tourenwoche Fr. 540.–

16.–22. Juli 1978
Berner Oberland – Jungfrau bis Grimsel Fr. 570.–

16.–22. Juli 1978
Zermatt – Monte-Rosa (6 Viertausender) Fr. 590.–

23.–29. Juli 1978
Chamonix – Mont-Blanc – Tourenwoche Fr. 670.–

30. Juli bis 5. August 1978
Bietschhorn – Baltschiedertal (Wallis) Fr. 590.–

6.–12. August 1978
Wallis – Mischabel, Weissmies Fr. 570.–

Kletter-Tourenwochen

6.–12. August 1978
Genussbergsteigen in den Urner Alpen Fr. 580.–

13.–25. August 1978
Korsika – herrliche Kletter- und Badeferien, improvisiert – fern vom Massentourismus! nur Fr. 1180.–

30. September bis 7. Oktober 1978
Calanques – grossartige Kletter- und Badeferien am Mittelmeer nur Fr. 650.–

Expeditionen und Trekkings

18. Februar bis 4. März 1978
Hoggar – Sahara-Expedition – Flugreise nach Algerien. Kamelharee in Begleitung von Tuaregs durch die Wüste Sahara – Gipfelbesteigungen! – Immense Weite, abstrakt geformte Sanddünen und bizarre Basalttürme, das ist das Hoggar-Gebirge! Fr. 2560.–

11.–26. März/25. März bis 9. April 1978
Ski-Expedition in den Hohen Atlas (Marokko) – Besichtigung von Casablanca, Marrakesch und Essaouira. Aufstieg mit Berbern ins Atlas-Gebirge. **Besteigung von sechs Viertausendern mit Ski!** Grossartige Rundreise durch den bunten Süden Marokkos. Fr. 1690.–

10. Juli bis 1. August 1978
Spitzbergen-Expedition – Abenteuerliche Schiffsreise nach Spitzbergen. 14tägiger Aufenthalt an der Pforte des Nordpols. Gipfelbesteigungen und Inlandtraversierungen auf 79° Breite! Fr. 3760.–

8.–30. Juli 1978
Hindukusch – Anjuman-Trekking – Abenteuerliches Trekking – teils mit Pferd – über die einsamen Saumpfade des Anjuman-Passes, 4200 m. Sie erleben die Freuden und Mühen der Eingeborenen, ziehen mit ihrer Tierkarawane und essen an ihrem Herdfeuer – ein tiefgehendes Erlebnis! Rundreise durch Afghanistan. Fr. 3980.–

8. Juli bis 6. August 1978
Hindukusch-Expedition auf Noshaq, 7494 m (Afghanistan) – Besuch von Teheran, Kabul, Faizabad und Bamiyan. Eindrückliche Rundreise durch Afghanistan. Fr. 4590.–

1. Juli bis 6. August 1978
Hindukusch-Expedition auf Tirich-Mir, 7706 m (Pakistan) – Zusätzliche Besteigung des Irg Zom, 6875 m. Besuch von Rawalpindi, Islamabad und Peshawar. Fr. 5870.–

2.–17. September 1978
Griechenland – Olymp – Wandern, Bergsteigen und Klettern im Land der Götter und der Meere: Olymp, Vardousia-Gebirge, Meerenge von Patras und in der Gerania. Besichtigungen und Baden! . . . ein Geheimtip! Fr. 1980.–

23. September bis 15. Oktober 1978
Ararat, 5165 m – Demavend, 5671 m – Aussergewöhnlicher Autotranstreck durch die Türkei (Kurdistan) und Persien. Besteigung der höchsten Gipfel dieser beiden Länder. Besichtigung einiger bedeutender Ausflugsziele. Fr. 3680.–

20. Dezember 1978 bis 7. Januar 1979
Die Vulkane Mexikos – Wir möchten die höchsten Gipfel dieses farbenprächtigen Landes besteigen: **Citlaltépetl, 5699 m, Popocatépetl, 5452 m und Ixtaccihuatl, 5286 m.** Dann wollen wir den grossartigen Kulturen der Mayas und der Azteken etwas nachspüren . . . und baden bei Acapulco! Fr. 4290.–

23. Dezember 1978 bis 7. Januar 1979
Kilimanjaro, 5895 m – Fotosafari – Bergsteigen und Wandern im Schwarzen Erdteil: Kilimanjaro, 5895 m. – Berge, Steppen, Urwald – grosszügige Safari durch die Grosswildreservate von Tanzania. Baden im Indischen Ozean! Fr. 3640.–

Bestellcoupon

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

Touren: _____

_____

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ, Ort _____

Coupon senden an: ZK

Bergsteiger- und Kletterschule «JURA», 4537 Wiedlisbach

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

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK)
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID)

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

Zentralvorstand/Comité central

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

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

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

Sektionen/Sections **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-Valais	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 Schaffhausen	Präsidentin Sekretärin	Anja Bremi-Forrer, 8702 Zollikon Marlene Grimm, Tel. 01 32 50 18 Bürozeit: Mo, Mi 8.30–12.00, Di, Do, Fr 8.30–17.00

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 7. des Vormonats, aktuelle Kurzmitteilungen am 26. des Vormonats
Délai rédactionnel le 7; actualités: le 26 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.

Couverture/Umschlag Andrée Beck SZ ISSN 2941

Zeitschrift für Krankenpflege
Revue suisse des infirmières

1/78
71. Jahrgang. Erscheint monatlich/
71e année (mensuel)
Januar 1978/janvier 1978
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Inhalt/Sommaire

Editorial 1/2

Sandrine Pingeon
Sélection des candidates en soins infirmiers 3

Professeur Eric Martin
Le malade, les soignantes, le médecin 8

Marjorie Duvillard
L'organisation de la formation permanente 9

Elisabeth Kubler-Ross
Questions et réponses sur «Les derniers instants de la vie» 11

Vos lettres 13

La cérémonie de remise de la médaille Florence Nightingale 14
Die Feier zur Überreichung der Florence Nightingale-Medaille 15

Leserbriefe 16

Sektionen/Sections 17

Kurse und Tagungen
Cours et sessions 21

Jakob Silbiger
Die Bedürfnisse des jüdischen Patienten 24

Ruth Kuhn
Perspektiven der Krankenpflege-Entwicklung 36

Bibliographie 38

Für Sie notiert 39

Gertrud Streuli/Ruth Gfeller
Hemiplegie-Pflege nach Bobath 40

Beilage/Annexe
Inhaltsverzeichnis 1977
Sommaire 1977

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
27 ‰ Sorbitol

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

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

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

Vifor S.A. Genf - Schweiz

doxivenil® gel

veinotrope et antithrombotique

c'est le bien-être des jambes lourdes

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.

documentation et échantillons

Laboratoires OM 1217 Meyrin 2 / Genève

Basel Stadt

Psychiatrische Universitätsklinik

Wir suchen für unsere **Klinik in Basel** und für unsere **Psychiatrische Aussenstation Holdenweid in Hölstein BL**

Krankenpflegerinnen FA SRK
Krankenpfleger FA SRK

welche in der Lage sind, auf unseren psychiatrisch-geriatrischen Stationen unsere Schüler im 1. Lehrjahr zu unterstützen.

Wir bieten eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit, zeitgemässe Entlöhnung, geregelte Arbeits- und Freizeit. Anstellungsbedingungen nach den Richtlinien des Kantons Basel-Stadt.

Gerne erteilen wir Ihnen weitere Auskunft, Telefon 061 43 76 00.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie an die **Psychiatrische Universitätsklinik,** Personalsekretariat, Wilhelm-Klein-Strasse 27, 4025 Basel.

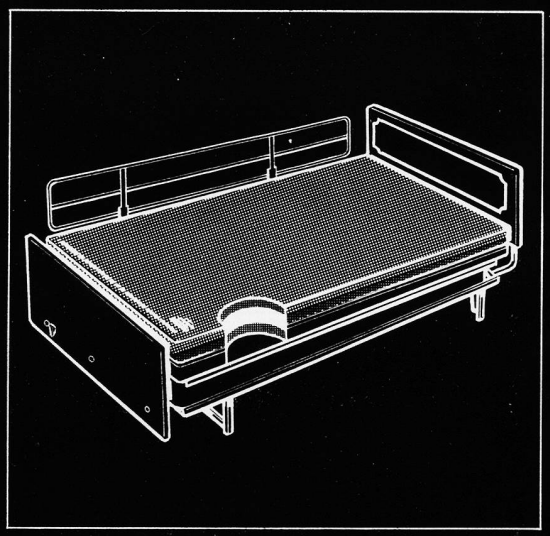
Personalamt Basel-Stadt

P

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

Vertretung
für die
Schweiz

SIC

SIC AG
Wartenbergstrasse 15
4020 Basel
Telex 62 640
Telefon 061 41 97 84

HOFER DESIGN

Medikamenten-Verteilsystem

WIEGAND

pro Patient

A ein Medikamenten-Dispenser

B eine Spritze

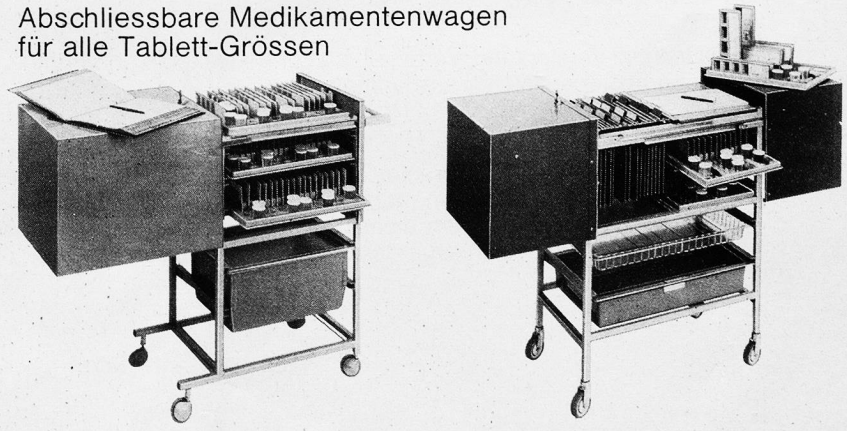
C oder Trinkampulle

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 _____

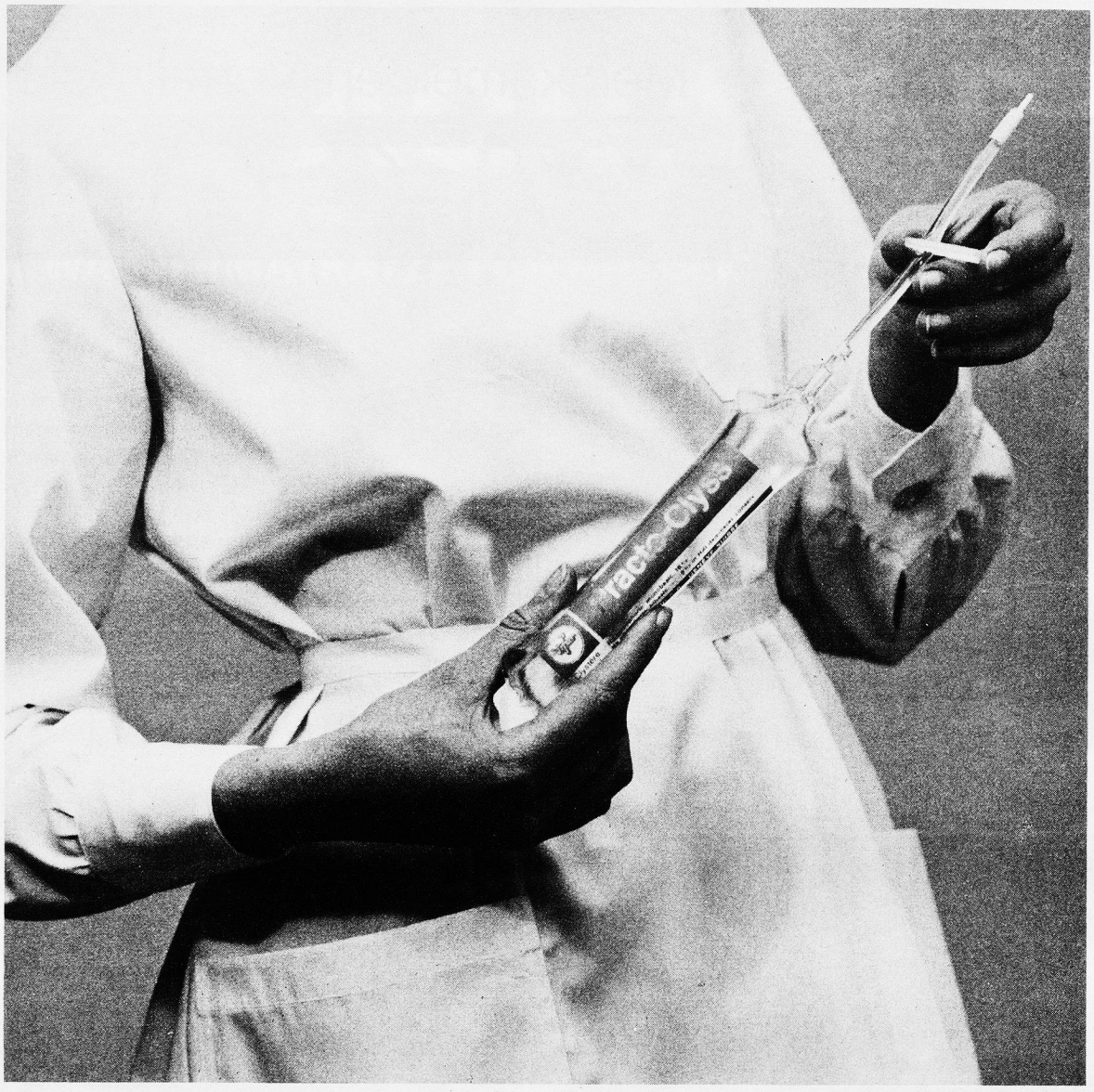
Strasse _____

PLZ/Ort _____

Tel. _____

Frank F. WIEGAND AG, CH-8180 Bülach

Postfach Tel. 01/968772



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

doxivenil® Gel

venotropes und antithrombotisches Gel

schafft Erleichterung bei schweren Beinen

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

Literatur und Muster

Laboratorien OM 1217 Meyrin 2 / Genf

St.Gallische Schule für Technische Operationsassistenten

Welche initiative und aufgeschlossene dipl. Krankenschwester/-pfleger mit einigen Jahren praktischer Berufserfahrung (Operationssaallehre nicht erforderlich) möchte als

Lehrer/in für Krankenpflege

oder als

Unterrichtsassistent/in

aktiv am weiteren Aufbau unserer Schule mithelfen?

Wenn Sie eine vielseitige und selbständige Arbeit lockt, in der Sie eigene Ideen verwirklichen können, so würden wir uns gerne unverbindlich mit Ihnen über den interessanten Aufgabenkatalog unterhalten.

St.Gallische Krankenschwesternschule
Sektor Technische Operationsassistenten
Brauerstrasse 97, 9016 St.Gallen
Telefon 071 25 34 34

St

Kantonsspital Basel
Pflegedienst

Basel Stadt

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

diplomierte Krankenschwestern/-pfleger

für folgende Stationen:

- allgemein-medizinische Stationen
- medizinische Intensivpflegestation
- allgemein-chirurgische Stationen

} Bezug des Neubaus Herbst-Winter 1977/78

Krankenpflegerinnen FA SRK

- Langzeitstationen

OPS-Pfleger
OPS-Schwester für Gynäkologie
Klinische Instruktorin

mit abgeschlossener Intensivpflegeausbildung

für die medizinische Intensivpflegestation (zurzeit 25 Betten) mit den Hauptaufgaben:

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

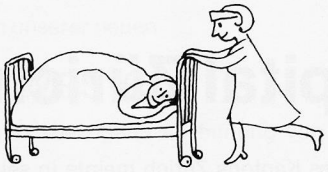
Die Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss.

Weitere Auskünfte erteilen Ihnen gerne die Ressortleiterinnen Medizin, Chirurgie und Frauenklinik, Telefon 061 25 25 25, intern 2132/2232 oder 2133.

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

Personalamt Basel-Stadt

P



Wir mögen Sie,
weil Sie Ihren Beruf mögen
und daher mögen Sie auch
zufriedene Patienten.
Wenn Sie dann auch
Ihre Kollegen mögen,
so wird Sie bestimmt auch
Ihr Chef mögen
und dann werden wir
ein ›gmögiges‹ Team.

Diese Möglichkeiten erwarten Sie:
Wir bieten ein angenehmes Arbeitsklima, das auch Individualisten ermöglicht, eigene Ideen in der Pflege von Patienten zu verwirklichen.

Trotz des grossen Spitals werden Sie in kleinen Einheiten arbeiten, denn kein Haus zählt mehr Betten als ein Landspital.

Das breite fachliche und persönliche Weiterbildungsangebot steht Ihnen Spitalintern zur Verfügung.

Auch St.Gallen bietet Ihnen vieles:
Sie wohnen zu einem erschwinglichen Preis, können kulturelle Veranstaltungen besuchen und viele Sportarten aktiv betreiben.

Kantonsspital St.Gallen, das Spital mit den Arbeitsmöglichkeiten eines Maximalversorgungszentrums in einer wohnlichen Stadt mit der Arbeitsatmosphäre eines überschaubaren Landspitals.

Für nähere Auskünfte steht Ihnen unser Leiter des Pflegedienstes, Herr U. Weyermann gerne zur Verfügung.

Personalabteilung
Kantonsspital St.Gallen
9007 St.Gallen
Telefon 071/26 11 11

L'Hôpital d'arrondissement de Sierre met au concours les postes de

infirmière ou infirmier responsable du bloc opératoire et sage-femme responsable du bloc obstétrical

Conditions de travail agréables. Salaire en rapport avec les responsabilités.
Pour tous renseignements, s'adresser au 027 57 11 51, interne 150 ou 108.

Les offres sont à adresser à la Direction de l'Hôpital d'arrondissement de Sierre, 3960 Sierre.

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Wir erhielten einen neuen Namen!

Seit 1. Januar 1978 heissen wir

Universitätsspital Zürich

Der Regierungsrat des Kantons Zürich meinte in seiner Begründung zu dieser Umbenennung unter anderem: «Schon heute werden im Ausland und auch im Inland Spitäler, die einer Hochschule angegliedert sind, als Universitätsspitäler bezeichnet. Das Kantonsspital ist als Universitätsspital verpflichtet, nebst der Ausbildung in praxisbezogener Medizin auch für die schwierigsten, kompliziertesten und ausgefallensten Krankheitsbilder die bestmögliche Therapie und Pflege zur Verfügung zu stellen.»

Um diese Aufgabe erfüllen zu können, benötigen wir diplomierte

Krankenschwestern/Krankenpfleger

die Freude an einem interessanten und lebhaften Betrieb haben. 1300 Betten sind auf 15 Kliniken verteilt. Als Arbeitsort stehen nebst den chirurgischen und medizinischen Fachbereichen auch viele Spezialgebiete offen. Gerade weil wir ein Grossbetrieb sind, ist uns eine individuelle Krankenpflege ein Anliegen.

Wir würden Sie gerne näher über die Möglichkeiten im Pflegedienst orientieren. Telefonieren oder schreiben Sie uns, unverbindlich!

Universitätsspital Zürich, Personalabteilung (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich, Telefon 01 32 98 11, intern 3449. O

Rheumaklinik Bad Schinznach

Wir suchen auf das Frühjahr 1978 für unsere moderne Spezialklinik mit 74 Patientenbetten

dipl. Krankenschwester

zur Ergänzung unseres Pflegeteams.

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

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

Regionalspital Thusis GR
(90 Betten) sucht dringend

KRANKENHAUS THUSIS

Wir suchen für sofort

dipl. Krankenschwestern
1 Operationsschwester
1 Pflegerin für Geburtshilfe und Gynäkologie oder KWS-Schwester

Auskunft erteilt die Oberschwester. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung Krankenhaus Thusis, 7430 Thusis, Telefon 081 81 13 41. K

Klinischer Unterricht und Unterricht an Studientagen

sind die Hauptaufgaben unserer neuen

klinischen Schulschwester

welche sich für eine praxisbezogene Ausbildung von Schülerinnen der **Kinderkrankenpflege** einsetzen möchte.

Sie sollten mitbringen:
- einige Erfahrung in chirurgischer Kinderkrankenpflege
- Freude am Umgang mit Schülerinnen
- Interesse an Ausbildungsfragen
- eventuell Schulerfahrung

Wir bieten unter anderem:
- eine abwechslungsreiche Tätigkeit
- Selbständigkeit innerhalb Ihres Aufgabenbereiches
- regelmässige Arbeitszeit
- freies Wochenende
- soziale Sicherheit
- Verpflegungsmöglichkeit in unseren modernen Personalrestaurants sowie
- auf Wunsch Vermittlung einer Unterkunft

Auskunft erteilt Ihnen gerne die leitende klinische Schulschwester, Sr. Rosmarie Stähli, Telefon 031 64 21 11, Sucher 6000, oder die Leiterin des Pflegedienstes, Sr. Johanna Lais, Telefon 031 64 23 12.

Bitte richten Sie Ihre schriftliche Bewerbung unter Kennziffer 105/77 an die

Direktion des Inselspitals
Leitung Pflegedienst, 3010 Bern

O

Bezirksspital Meyriez/Murten

sucht für sofort oder nach Übereinkunft für die gemischte Abteilung Chirurgie und Medizin

1 dipl. Krankenschwester

Wir bieten:
- freundliches Arbeitsklima
- Selbständigkeit
- geregelte Arbeits- und Freizeit
- gute Sozialleistungen

Wir freuen uns, wenn Sie sich mit uns in Verbindung setzen. Unser Oberpfleger ist gerne bereit, Ihnen weitere Auskünfte zu geben, sei es telefonisch oder anlässlich eines Besuches.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den Verwalter des Bezirksspitals Meyriez/Murten, Telefon 037 72 11 11.

O

PREXA

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

Eigene Werkstätten. Prompter Reparaturservice

Wullschleger + Co.

Arzt- und Spitalbedarf

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

Thurg. Kantonsspital
Frauenfeld

Unser Spital wurde 1974 fertiggestellt. Stufenweise konnten wir seither Abteilung um Abteilung eröffnen. Zurzeit warten aber immer noch viele Patienten auf die Pflege und Behandlung bei uns. Wir suchen daher zur Ergänzung und Erweiterung des Personalbestandes qualifizierte Pflegekräfte.

Dipl. Krankenschwestern/Krankenpfleger

- für Bettenstation der chirurgischen Klinik/medizinischen Klinik
- für die Ausbildung in Intensivpflege im Operationssaal

Intensivpflegeschwestern
Operationsschwester
Hebamme

Gerne orientieren wir Sie über unsere Anstellungsbedingungen und laden Sie zu einer unverbindlichen Besprechung mit Besichtigung des Arbeitsplatzes nach Frauenfeld ein.

Kantonsspital Frauenfeld, Pflegedienst, 8500 Frauenfeld, Telefon 054 7 92 22. T

Diese zufriedenen Gesichter

können Ihnen gelten, wenn Sie in Zukunft als zuverlässige

dipl. Krankenschwester

unsere Asthma- und Tbc-Patienten nett und zuvorkommend betreuen.

Die Oberschwester unserer Klinik wird Sie gerne über den möglichst baldigen Eintritt, die Besoldung nach kantonalem Dekret, inklusive 13. Monatslohn, und die vorhandenen Unterkunftsmöglichkeiten orientieren.
Wir freuen uns auf Ihren Anruf.

Bernische Höhenklinik Heiligenschwendi, Telefon 033 43 16 21. B

Alterswohnheim Wetzikon

Gesucht für 1. April 1978

dipl. Krankenschwester

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

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

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

Auskünfte erteilt gerne der Heimverwalter D. Buck-Krapf, Spitalstrasse 22, 8620 Wetzikon
Telefon 01 77 00 15 A

Kantonsspital Schaffhausen

Der gute, praxisbezogene und schulgerechte Unterricht am Krankenbett ist uns ein wichtiges Anliegen.

Die klinische Unterrichtsschwester der klinische Unterrichtspfleger

auf der chirurgischen Abteilung wird dieses Ziel mit der Unterstützung aller Beteiligten erreichen. Möchten Sie sich an diese interessante Aufgabe wagen?

Dann sollten Sie:
- ein vom SRK anerkanntes Diplom in allgemeiner Krankenpflege vorweisen können
- einige Berufserfahrung haben
- mit Freude und Interesse an Ausbildungsfragen mitwirken können
- eine pädagogische Ader haben

Wir werden:
- eventuell fehlende Zusatzausbildungen zu fairen Bedingungen ermöglichen und Ihre Weiterbildung gewährleisten
- Sie sorgfältig einarbeiten
- Ihnen jede mögliche Unterstützung bieten
- Ihnen gute Anstellungsbedingungen vorschlagen

Ihre schriftliche Bewerbung mit den üblichen Unterlagen senden Sie bitte an die Personalabteilung des Kantonsspitals Schaffhausen. O

Kantonsspital Glarus
Chirurgische Abteilung (Chefarzt PD Dr. M. Jenny)

Wir suchen auf den 1. März 1978

leitende Schwester (Pfleger)

für unsere Wachstation (chirurgische Intensivstation mit 8 Betten).

Wir erwarten:
- Erfahrung in Intensivpflege
- Fähigkeit zur Führung eines Teams von 8 Mitarbeitern.

Wir bieten:
- Selbständige Stellung
- Neuzeitliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen.

Unsere jetzige Leiterin Schwester Margrit Staub gibt Ihnen gerne nähere Auskunft. Senden Sie Ihre Unterlagen bitte an Oberschwester Claire Beerli, Telefon 058 63 11 21

K

FRIBOURG
HOPITAL CANTONAL

Afin de remplacer une collaboratrice qui nous quittera au terme d'une longue activité, nous désirons engager, pour entrée en fonctions tout de suite ou date à convenir

1 monitrice pour l'Ecole fribourgeoise d'infirmières-assistantes

Nous demandons une formation complète d'infirmière en soins généraux avec activité pratique et si possible une expérience de monitariat.

Nous offrons une activité intéressante dans le cadre de l'Ecole fribourgeoise d'infirmières-assistantes. Il s'agit d'un emploi à temps complet de longue durée.

Les offres de services seront adressées au Service du personnel, Hôpital cantonal, 1700 Fribourg. On peut prendre contact pour obtenir des renseignements complémentaires en s'adressant directement à Sœur Odile, directrice EFIA, avenue du Moléson 15, 1700 Fribourg.

H

INSEL SPITAL

Mit dem Bezug der neuen **Kinderklinik** ergibt sich für unsere zukünftige

stellvertretende Oberschwester der Chirurgie

ein selbständiger, interessanter und vielseitiger Aufgabenbereich. Geeignet für diesen Posten ist eine

integre Krankenschwester der Kinderkrankenpflege oder allgemeinen Krankenpflege

welche über pflegerische Erfahrung verfügt, aber mit vorwiegend organisatorischen und administrativen Aufgaben einen Beitrag an den reibungslosen Tagesablauf zu leisten gewillt ist.

Wir bieten unter anderem:

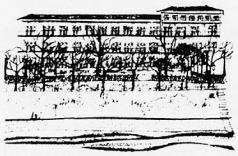
- Besoldung nach kantonalem Dekret
- soziale Sicherheit
- Verpflegungsmöglichkeit in unseren modernen Personalrestaurants
- auf Wunsch Vermittlung einer Unterkunft

Auskunft erteilt Ihnen gerne die Oberschwester, Sr. Greti Schnyder, Telefon 031 64 21 11, Sucher 6052, oder die Leiterin des Pflegedienstes, Sr. Johanna Lais, Telefon 031 64 23 12.

Bitte richten Sie Ihre schriftliche Bewerbung unter Kennziffer 104/77 an die

Direktion des Inselspitals
Leitung Pflegedienst, 3010 Bern

O



Basel Stadt

Das **Basler Kinderspital** sucht auf Frühjahr 1978 für die Anästhesieabteilung eine

dipl. Kinderkrankenschwester oder dipl. Krankenschwester

welche Freude und Interesse hat, sich während zweier Jahre als Anästhesieschwester auszubilden. Das zweite Ausbildungsjahr sowie die Theoriekurse werden am Universitätsinstitut für Anästhesiologie des Kantonsspitals Basel (Leiter: Herr Prof. Dr. W. Hügin) absolviert.

Frau Dr. U. Bauer, Leiterin der Anästhesieabteilung, oder Sr. Margrit Meier, Leiterin des Pflegedienstes, stehen Ihnen gerne für weitere Auskünfte zur Verfügung (Tel. 061 26 26 26).

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an das Personalsekretariat des **Basler Kinderspitals,** Postfach, 4005 Basel.

Personalamt Basel-Stadt

P

Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir zum baldigen Eintritt

Operationsschwestern
Notfallschwester
Operationspfleger
Krankenschwestern

für die

Medizinische Klinik
Krankenschwestern

für die

Chirurgische Klinik

Wir sind gerne bereit, Ihnen telefonisch nähere Auskunft zu erteilen (Tel. 081 21 51 21).

Schriftliche Bewerbungen sind an die **Direktion des Kantonsspitals Chur, 7000 Chur,** erbeten. R

Kantonsspital St.Gallen

Seit 1974 werden auch in unserem Spital im einjährigen Lehrgang nach den Richtlinien der schweizerischen Sanitätsdirektorenkonferenz Spitalgehilfinnen ausgebildet. Die jetzige Schulleiterin möchte sich auf Sommer/Herbst 1978 beruflich verändern, und wir suchen deshalb für einen Eintritt nach Vereinbarung als Nachfolgerin die

Schulleiterin

der Spitalgehilfinnenschule

Für diese Aufgabe wünschen wir uns eine initiative und aufgeschlossene dipl. Krankenschwester mit mehrjähriger Berufserfahrung, die sich für eine sehr selbständige und vielseitige Tätigkeit interessiert und Freude an pädagogischen und organisatorischen Aufgaben hätte. Die Schulleiterin rekrutiert alljährlich die etwa 18 Schülerinnen, organisiert und erteilt teils selber den theoretischen Unterricht, betreut die Praktikumsplätze und führt die Schlussexamen durch. Der Schulleiterin steht eine teilzeitlich beschäftigte Schulassistentin zur Seite, die auf den gleichen Zeitpunkt im Kontakt mit der neuen Schulleiterin anzustellen ist.

Durch einen frühzeitigen Eintritt sichern wir der neuen Schulleiterin eine gute Einführung zu; auch würden Möglichkeiten einer Kaderweiterbildung unterstützt. Anstellungs- und Lohnverhältnisse richten sich nach kantonaler Ordnung.

Nähere Auskünfte erteilt Ihnen die jetzige Schulleiterin, Sr. Claire Bischof; auch laden wir Interessentinnen gerne zu einer unverbindlichen persönlichen Vorstellung ein.

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

BÜRGERSPITAL SOLOTHURN

Wir suchen für unser modernes Akutspital zum baldigen Eintritt zusätzliche Mitarbeiterinnen für die folgenden Fachbereiche:

Chirurgie

- dipl. Krankenschwester für die Intensivpflegestation
- dipl. Krankenschwester für die Leitung der Zentralsterilisation (regelmässige 5-Tage-Woche)

Medizinische Intensivstation

- dipl. Krankenschwester mit abgeschlossener Ausbildung in Intensivpflege. Willkommen sind uns auch erfahrene Krankenschwestern mit Interesse an der IPS-Ausbildung. Unsere vielseitige Intensivpflegestation wird von der SGI für 12 Monate als Ausbildungsstätte anerkannt.

Gebärsaal

jüngere Hebamme (mit CTG-Erfahrung)

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 Oberschwestern erteilen gerne weitere Auskünfte unter Telefon 065 21 31 21.

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

B

Spital Wattwil
Toggenburg

Möchten Sie meine Nachfolge übernehmen als

Spital-Oberpfleger

oder

Spital-Oberschwester

Das Spital verfügt über 185 Betten (Chirurgie, Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe) und ist Schulstation (FA SRK und TOA).

Aufgaben

- Organisation und fachliche Leitung des Pflegedienstes
- Koordination der Pflegeschulen und des Spitalbetriebes
- Führung des Pflegepersonals
- Organisation der innerbetrieblichen Weiterbildung
- Mitarbeit in der Betriebsleitung

Anforderungen

- Berufserfahrung
- Organisationstalent
- Führungseigenschaften
- eventuell Kaderausbildung

Wenn Sie eine initiative Persönlichkeit sind, die Freude hat, diese menschlichen und fachlichen Aufgaben zu lösen, wird Ihnen eine selbständige Stellung mit grosser Verantwortung und entsprechenden Kompetenzen geboten. Besoldung im Rahmen der kantonalen Besoldungsverordnung.

Für weitere Auskünfte wenden Sie sich bitte an Herrn W. Beuggert, Oberpfleger (Tel. 074 7 51 51)

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an Spital Wattwil, Verwaltung, 9630 Wattwil.

S

Hôpital de La Chaux-de-Fonds

L'hôpital de La Chaux-de-Fonds
Centre reconnu pour
- la formation d'infirmières(iers) en soins intensifs
- la formation d'infirmières(iers)-anesthésistes

offre aux infirmières(iers) en soins généraux désirant acquérir une spécialisation (avec obtention du certificat de capacité) la possibilité de suivre une formation théorique et pratique en cours d'emploi.

Nous engageons également des

infirmières(iers) en soins généraux

Conditions de travail agréables, prestations intéressantes avec 13e salaire.

Si notre proposition vous intéresse, et si vous désirez obtenir des renseignements, vous pouvez vous adresser à

L'Hôpital communal, Chasseral 20, 2300 La Chaux-de-Fonds, Téléphone 039 21 11 91, interne 605 H

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

für die Operationsabteilung (allgemeine Chirurgie und Spezialgebiete)

Operationspfleger
Operationsschwester
Anästhesieschwester (oder -pfleger)

für die Aufwach- und Intensivpflegestation

Intensivpflegeschwestern oder dipl. Krankenschwestern

die bereit sind sich in dieser Spezialität weiterzubilden.

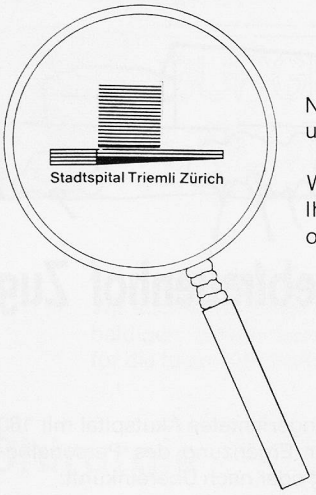
für die chirurgisch/medizinischen Krankenabteilungen

dipl. Krankenschwestern

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

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

Verwaltung Klinik Liebfrauenhof, 6300 Zug, Zugerbergstrasse 36, Telefon 042 23 14 55 O



Nehmen Sie uns ruhig unter die Lupe!

Wir sind ein Spital, in dem Ihnen viele Möglichkeiten offenstehen.

Unsere Patienten benötigen Ihre sorgfältige Pflege auf folgenden **Kliniken:**

Chirurgie allgemein

(Abdominal und Traumatologie)

Chirurgie Fachärzte

(Augen, Neurochirurgie, ORL, Thorax, Urologie)

Medizin allgemein
Nuklearmedizin
Rheumatologie und Orthopädie

Oder möchten Sie auf einem **Spezialgebiet** arbeiten:

Intensivpflege
Notfallstation
Operationssaal

Sofern Sie dafür noch nicht ausgebildet sind, besteht bei uns die Möglichkeit, eine **zweijährige Zusatzausbildung** zu erwerben.

Wir freuen uns auf qualifizierte, teamfähige Mitarbeiter. Sie finden gute Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Die Lage des Spitals an der Peripherie der Stadt sowie am Fusse des Üetliberges wird Ihnen sicher gefallen.

Wünschen Sie weitere Informationen, setzen Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich mit uns in Verbindung:

Sr. Veronika Schmidt, Spitaloberin, Stadtspital Triemli, Sekretariat Pflegedienst, 8063 Zürich, Telefon 01 209 11 11. M

IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

Wir dienen dem Arzt und seinen Helfern.

TOP-FIT

Strümpfe und Strumpfhosen

stützen wirksam und geben dem Bein Eleganz
- stufenlose, degressive, wissenschaftlich richtige Kompression
- passen sich durch hohe Längs- und Querelastizität sehr gut jeder Beinform an
- verstärkte Ferse, Sohle, Spitze
- hell oder dunkel

Ausführungen

Top-Fit Stützstrümpfe, Stützstrumpfhosen, Umstandstützstrumpfhosen
leichte Kompression zur Prophylaxe

Top-Fit medium
medizinische Zweizug-Kompressionsstrümpfe und Strumpfhosen, Kompressionsklasse I

Top-Fit Sport Unterziehstrumpf
für Damen und Herren
offene Spitze
knielang
mittlere Kompression zur Prophylaxe

IVF

Internationale Verbandstoff-Fabrik Schaffhausen

Wir dienen dem Kranken wie dem Gesunden.

Kantonsspital Baden

Im Herbst 1978 wird das Kantonsspital Baden eröffnet.

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern

für
- Chirurgie
- Gynäkologie
- Intensivabteilung
- Notfallstation

interdisziplinär

Operationsschwester

für interdisziplinären OP (Möglichkeit, in unserer anerkannten Ausbildungsstation die 2jährige Zusatzausbildung zu absolvieren)

Anästhesieschwester

(Möglichkeit, in unserer anerkannten Ausbildungsstation [Leitung Dr. Fassolt] die 2jährige Zusatzausbildung zu absolvieren

Wir erwarten:
Interesse an der Einführung von Neuerungen, Wille zur Zusammenarbeit, Einsatzbereitschaft, Anpassungsfähigkeit, Freude an der Anleitung neuer Mitarbeiter und der Betreuung von Lernpersonal.

Wir bieten:
entwicklungsfähige Stellen in einem modern eingerichteten Betrieb, fortschrittliche Sozialleistungen und ein den Anforderungen entsprechendes Gehalt.

Eintritt nach Vereinbarung. Bezug des Kantonsspitals Baden am 1. September 1978. Mitarbeit im heutigen Städtischen Krankenhaus Baden ist vorher erwünscht.

Auskunft erteilt Frau A. Peier, Pflegedienst, Kantonsspital Baden, Telefon 056 83 28 66. Unter dieser Nummer können Sie auch die Personalanmeldebogen verlangen. K/P

Spital Flawil

Wir suchen auf 1. März 1978 oder nach Vereinbarung

1 Oberschwester oder Oberpfleger

für unser Spital mit 134 Betten (inkl. 18 Säuglingsbetten), das aufgeteilt ist in eine chirurgische, eine medizinische und eine gynäkologisch/geburtshilfliche Abteilung.

Die hauptsächlichsten Aufgaben sind:

- Planung, Organisation und Leitung des gesamten Pflegedienstes
- Koordination mit den Chefärzten und den Spezialabteilungen des Spitals (Labor, Therapie, Röntgen usw.)
- Betreuung der Schülerinnen der Krankenschwesternschule «Theodosianum» und der Pflegerinnenschule «Toggenburg-Linth»
- Mithilfe bei der Suche und Anstellung von Pflegepersonal

Wir bieten:

- selbständige Stellung im Führungsteam
- freundliches Arbeitsklima
- gute Entlöhnung
- Wohnmöglichkeit in einer spitaleigenen 2-Zimmer-Wohnung

Wir freuen uns, wenn Sie sich für einen unverbindlichen Kontakt an uns wenden. Wir orientieren Sie gerne.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltung des Spitals Flawil zu richten (Tel. 071 83 22 22). S

Spital Cham ZG

Wir suchen für sofort

Anästhesieschwester

eventuell auch Teilzeitarbeit.

Sie finden in unserem Spital mit 100 Betten ein angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit und zeitgemässe Entlöhnung.

Bitte wenden Sie sich an die Verwaltung des Spitals Cham, Rigistrasse 1, 6330 Cham. (Tel. 042 38 11 55.) S

Hôpital du district de Moutier

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

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

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

Les offres de service sont à adresser à la Direction de l'hôpital, 2740 Moutier, téléphone 032 93 61 11. H

Kantonsspital Aarau

Wir suchen für die Operationsabteilung unserer Frauenklinik eine

leitende Operationsschwester

Wenn Sie Freude und die Fähigkeit haben, ein kleines Team zu leiten, geben wir Ihnen gerne Auskunft über Ihren Aufgabenbereich und die guten Anstellungsbedingungen.

Auskunft über den Aufgabenbereich erteilt Ihnen gerne Sr. Vreni Richner, Telefon 064 21 50 81.

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

Zürcher Höhenklinik, Wald

Auf Frühjahr 1978 oder nach Vereinbarung suchen wir

1 dipl. Krankenschwester

als Abteilungsleiterin der Spitalabteilung oder eventuell Tbc-Abteilung.

Die Klinik liegt auf 900 m Höhe, Nähe Ski- und Wandergebiet in nebelfreier Lage und ist in 35 Autominuten ab Zürich zu erreichen.

Wir bieten Ihnen:
- selbständige Arbeit in angenehmem Arbeitsklima
- Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischem Reglement
- auf Wunsch interne Wohngelegenheiten in neuen Appartements

Melden Sie sich bitte bei der Oberschwester Silvia Spörri, Zürcher Höhenklinik, 8636 Wald-Faltigberg, Telefon 055 95 15 15. Z

Sanktgallische Höhenklinik Walenstadtberg

Wir suchen für unsere renovierte, um die Rehabilitationsabteilung (Multiple Sklerose) erweiterte Höhenklinik, einige

Krankenschwestern, Krankenpfleger und Hilfsschwestern

Eintritt sofort oder gemäss Übereinkunft. Auskunft über den Aufgabenkreis und die Besoldung erteilt gerne unsere Oberschwester (Sr. Gertrud Eberhard), Telefon 085 3 54 41.

Freizeitmöglichkeiten: Die Klinik liegt auf 1000 m Höhe zwischen Zürich und Chur, oberhalb dem Walensee und bietet Möglichkeiten zum Skilaufen (kleiner Übungslift unmittelbar beim Hause, grössere Wintersportgebiete in der Nähe), für Bergwanderungen, Wassersport (Walensee) und Reitsport (zwei hauseigene Islandponys).

Bewerbungen mit Angabe der Ausbildung und der gewünschten Anstellungsdauer an:
Direktion der Sanktgallischen Höhenklinik Walenstadtberg, 8881 Knoblisbühl. St

Spital Flawil

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir

2 dipl. Krankenschwestern

für Chirurgie und Medizin (eventuell mit Intensiverfahrung)

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen und gutes Arbeitsklima.

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

Spital Cham

Zur Ergänzung in Pflegeteam suchen wir

Stationsschwester dipl. Krankenschwester als Nachtwache dipl. Krankenpflegerin FA SRK

für Tagesdienst oder als Dauernachtwache

Sie finden in unserem Spital mit 100 Betten ein angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit und zeitgemässe Entlöhnung.

Bitte wenden Sie sich telefonisch (042 38 11 55) oder schriftlich an die Verwaltung des Spitals Cham, Rigistrasse 1, 6330 Cham. S

L'Hôpital du Samaritain, Vevey

cherche

1 infirmière

pour service de médecine (év. responsable), entrée le 1er mars 1978

infirmières de soins intensifs

Entrée à convenir.

Adresser offres détaillées avec copie de diplôme et certificats à **l'infirmière-chef, Hôpital du Samaritain, 1800 Vevey.** P

Kantonsspital Aarau

Wir suchen für unsere Dialysestation eine qualifizierte

Krankenschwester

Wenn Sie die Mitarbeit in einem kleinen Team schätzen und Ihnen zudem das Wohl der Patienten und eine gute Zusammenarbeit echte Anliegen sind, erwarten wir gerne Ihren Anruf für eine unverbindliche Besprechung.

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

Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

Für unsere **Rehabilitierungsstation in Affoltern a. A.** suchen wir

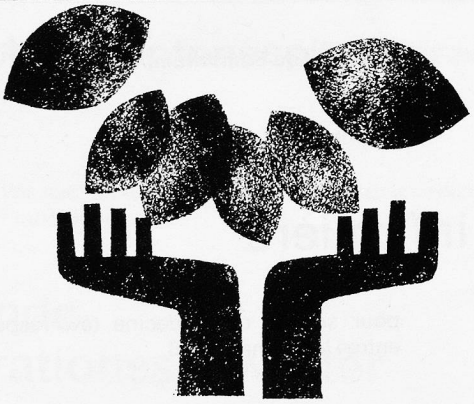
Dauernachtwache

(dipl. Kinderkrankenschwestern oder dipl. Krankenschwestern)

Unsere Rehabilitierungsstation 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 Rehabilitierungsstation des Kinderspitals, 8910 Affoltern a. A.,** zu richten (Tel. 01 99 60 66). K



Kantonales Kreisspital Wolhusen
Wir suchen in unser schönes, modernes Spital mit 160 Betten eine

Anästhesieschwester

Eintritt nach Vereinbarung.

Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen unter Leitung eines Anästhesiechefarztes. In den neuen Personalhäusern finden Sie eine wohnliche Unterkunft. Für weitere Auskünfte oder eine Besichtigung stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien und Lebenslauf. Wir freuen uns auf Ihre wertvolle Mitarbeit.

Verwaltung Kantonales Kreisspital Wolhusen, 6110 Wolhusen, Telefon 041 71 23 23. K

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

1 Abteilungsschwester
1 dipl. Krankenschwester
1 Krankenpflegerin FA SRK

Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester, welche Ihnen auch gerne nähere Auskunft erteilt.

Telefon 071 91 25 31, 9410 Heiden AR.

V

Bezirksspital Affoltern am Albis
Telefon 01 99 66 11

Wir suchen auf 1. April 1978 oder früher

dipl. Anästhesie-schwester/-pfleger

an selbständiges Arbeiten gewöhnt, erfahren, aufgeschlossen, umgänglich, im Bedarfsfall unterstützt durch unsere Internisten oder einen Anästhesisten aus dem nahen Stadtspital Triemli.

Wir bieten Ihnen ein freundschaftliches Verhältnis in einem kleinen, hilfsbereiten Arbeitsteam. Entlöhnung nach kantonalem Reglement.

Nähere Auskunft erteilen Ihnen gerne: Hr. J. Schmutz, Anästhesiepfleger, und Hr. Dr. M. Christen, Chefarzt (15.00–17.00 Uhr). B

FRIBOURG
HOPITAL CANTONAL

Afin de remplacer une collaboratrice qui nous quittera prochainement, nous désirons engager, pour entrée en fonctions tout de suite:

1 infirmière pour le service d'endoscopie

Nous demandons
- une formation complète d'infirmière en soins généraux avec diplôme reconnu par la CRS
- une bonne santé physique et morale
- un bon esprit de collaboration
- si possible une expérience pratique de l'endoscopie

Nous offrons
- des conditions de travail agréables dans un établissement moderne bien structuré (480 lits)
- des conditions matérielles correspondant à la moyenne suisse
- un emploi stable à plein temps, avec possibilités de formation en cours d'emploi

Les offres de services écrites seront adressées au Service du personnel, Hôpital cantonal, 1700 Fribourg. H

Kantonsspital Winterthur

In unserem Spital (725 Betten) ist die Stelle des

Leiters/Leiterin des Pflegedienstes

zu besetzen. Die hauptsächlichsten Aufgaben bestehen in der

- Vertretung der Belange des Pflegedienstes
- Organisation und Koordination des Pflegedienstes
- Betreuung der Weiterbildung des Pflegepersonals
- Koordination der praktischen Ausbildung des Pflegepersonals mit den verschiedenen Schwesternschulen
- Förderung der Zusammenarbeit mit allen Spitalzweigen

Da die Führungsaufgaben weitgehend organisatorischer und koordinativer Natur sind, dürfte eine Persönlichkeit, die über diese Eigenschaften verfügt, ihre volle Befriedigung an diesem vielseitigen Posten finden. Interessenten/Interessentinnen, die aufgrund ihrer Eignung, Vorbildung und Praxis eine solche Aufgabe übernehmen können, laden wir freundlich ein, uns ihre Bewerbung einzureichen.

Unser Verwaltungsdirektor, Dr. H. Schenkel, ist gerne bereit, weitere Auskünfte zu erteilen.

Kantonsspital Winterthur, Verwaltungsdirektion, Brauerstrasse 15, Postfach 834, 8401 Winterthur, Telefon 052 86 41 41, intern 212. O/K

Der Stadtärztliche Dienst sucht eine

Lehrerin für die Schule für praktische Krankenpflege

Erfordernisse:
Ausbildung und Erfahrung als Lehrerin für Krankenpflege. Persönlichkeit mit Fähigkeiten für eine selbständige Führungsaufgabe und für Zusammenarbeit, Freude am Umgang mit jungen Menschen sowie Erfahrung bzw. Interesse in bezug auf die Pflege Chronischkranker sind erwünscht.

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

Stellenantritt: nach Vereinbarung

Besoldung: nach städtischem Reglement

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Stadtärztlicher Dienst, Frau E. Egli, Walchestrasse 31/33, 8035 Zürich 6. M

Clinica militare, Novaggio TI

Wir suchen

2 dipl. Krankenschwestern oder -pfleger

Unsere Klinik liegt in der prächtigen Landschaft des Malcantone, das herrliche Ausflugsmöglichkeiten bietet.

Die Arbeitsbedingungen und das Gehalt richten sich nach den Vorschriften über das Dienstverhältnis der Angestellten der Bundesverwaltung (5-Tage-Woche, 13. Monatslohn). Verpflegung nach Bonsystem, Unterkunft in modernen Einzelzimmern mit Dusche.

Dienstantritt nach Übereinkunft.

Offerten wollen Sie bitte an die Verwaltung der Clinica militare, 6986 Novaggio (Tel. 091 71 13 01), richten.

O

Kreisspital Bülach ZH
Medizinische Abteilung

Wir suchen zur Ergänzung unseres Mitarbeiterbestandes auf 1. Februar 1978 oder nach Übereinkunft

1 dipl. Krankenschwester und 1 Krankenpflegerin FA SRK

Als Regionalspital des Zürcher Unterlandes und zugleich Aussenstation der Krankenpflegeschule Neumünster bieten wir Ihnen Einsatzmöglichkeiten in einem vielseitigen und abwechslungsreichen Betrieb.

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

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

K

Kantonsspital Luzern

Die Hebammen- und Pflegerinnenschule für Geburtshilfe und Gynäkologie der Frauenklinik des Kantonsspitals Luzern (Leiter: Prof. Dr. G. A. Hauser) sucht zur Ergänzung des Teams für sofort oder nach Vereinbarung eine

Unterrichtsschwester

Die Schule hat 50 Ausbildungsplätze für die Hebammenschülerinnen und 22 Ausbildungsplätze für die GG-Schülerinnen.

Der Aufgabenbereich umfasst:
- Unterricht in Theorie und Praxis
- Leitung und Organisation eines Kurses
- Mitarbeit in der Schulleitung

Wir erwarten:
Diplom als Hebamme und/oder Krankenschwester oder Kinderkrankenschwester sowie eine abgeschlossene Ausbildung als Unterrichtsschwester.

Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an die Personalabteilung des Kantonsspitals, 6004 Luzern.

K

Und Sie als verantwortungsvolle Krankenschwester?

INSEL SPITAL

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

dipl. Krankenschwester

in der **Medizinischen Abteilung Anna-Seiler-Haus** zu übernehmen? Die Abteilung ist Schulstation und bietet vorzügliche Weiterbildungsmöglichkeiten.

Nähere Angaben erteilt Ihnen gerne die Oberschwester, Schwester Elisabeth Rüedi, Telefon 031 64 21 11, intern 6239.

Schriftliche Offerten erwarten wir gerne unter Kennziffer 100/77. Vielen Dank.

Direktion des Inselspitals
Pflegedienst, 3010 Bern

O

Editorial

Nous avons le plaisir de publier ici quelques-unes des paroles que notre présidente Yvonne Hentsch a prononcées à Berne le 2 décembre lorsqu'elle reçut la médaille Florence Nightingale. Remerciant les représentants de la Croix-Rouge, ses propos s'adressaient en fait à toutes les infirmières et tous les infirmiers.

Nous, infirmières, considérons la médaille Florence Nightingale comme la plus haute distinction qui puisse nous être attribuée. Tout cet honneur dont vous me comblez serait difficile à accepter si c'était à moi qu'il s'adressait. Mais j'aime à penser qu'à travers moi c'est à toutes et tous mes collègues suisses que vous rendez ainsi hommage et je vous en remercie doublement.
Cette médaille, à mon avis la plus fine et jolie qui soit, signifie pour moi la reconnaissance par la Croix-Rouge nationale et internationale de ce que fait l'infirmière dans la collectivité pour:
– maintenir la santé
– prévenir la maladie
– soigner les malades.
Or il est agréable et réconfortant de savoir que d'autres que nous-mêmes le reconnaissent et sont avec nous dans notre effort. Au nom de tous les membres de notre profession: merci!
Mais, vous et nous, ne faisons aujourd'hui que marquer une étape. Puisse-t-elle être pour nous tous, professionnels de la santé, membres de la Croix-Rouge, autorités fédérales et cantonales, une occasion de renouveler notre bail avec le progrès, de poursuivre ensemble nos efforts pour que la population suisse, déjà très privilégiée par rapport à d'autres, trouve auprès de nous qui sommes coresponsables de sa santé toute la connaissance, l'appui et l'esprit d'initiative souhaitables.
Enfin, aux infirmières et infirmiers qui m'entourent aujourd'hui et qui pour la plupart sont des cadres, puis-je me permettre d'adresser un vœu: puissiez-vous faire en sorte que, toujours davantage, votre intérêt pour la profession, votre enthousiasme, la façon dont vous avez su vous impliquer dans la vie de notre association professionnelle incitent vos collègues non cadres à vous suivre, à s'impliquer avec vous.
Car une association comme l'ASID – et singulièrement celle qui est en gestation et qui va naître en avril 1978 – a besoin de l'avis et de la collaboration de tous ceux qui exercent les soins infirmiers, y compris ceux et celles qui sont en contact direct et permanent avec les membres de la collectivité, bien-portants et malades.
C'est ainsi seulement qu'elle pourra s'acquitter de sa tâche spécifique dans l'équipe de santé et poursuivre une action utile dans la société en faveur de la santé publique.

Yvonne Hentsch
présidente de l'ASID

Editorial

Mademoiselle Yvonne Hentsch, Präsidentin des SVDK

(Aufnahme 1977 von Margrit Hofer SRK)

Es gereicht allen Mitgliedern des SVDK zur Ehre, dass unsere Präsidentin vor kurzem die Florence-Nightingale-Medaille entgegennehmen durfte. Über die Feier in der Schwesternschule Lindenhof, von der sich die eingeladenen Ehrengäste sichtlich beeindruckt zeigten, berichten wir kurz auf Seite 15. Hier möchten wir einige Worte festhalten, die Mlle Yvonne Hentsch an die Anwesenden gerichtet hat:

«Liebe Kollegen und Freunde,
Es ist eine angenehme Pflicht, Euch allen ‚merci' zu sagen, dieses kleine französische Wort, so leicht auszusprechen und so viel Sinn enthaltend, dass es in der deutschen Schweiz ebenso gebräuchlich ist wie im Welschland!
Merci vor allem an das Schweizerische Rote Kreuz und an das Internationale Komitee vom Roten Kreuz für die Florence-Nightingale-Medaille, die wir Krankenschwestern als die höchste Auszeichnung betrachten, die uns verliehen werden kann. All diese Ehre, mit der Sie mich überhäufen, wäre schwer zu akzeptieren, würde sie nur mir gelten. Aber ich freue mich, dass Sie durch mich alle meine schweizerischen Kolleginnen und Kollegen würdigen, und dafür gilt Ihnen mein doppelter Dank.
Diese so hübsch und fein gearbeitete Medaille bedeutet für mich die Dankbarkeit des Nationalen und Internationalen Roten Kreuzes für die Leistungen der Krankenschwester in der Gemeinschaft, um die Gesundheit zu erhalten, Krankheiten zu verhüten und die Kranken zu pflegen. So ist es angenehm und ermutigend, zu wissen, dass auch andere dies anerkennen und uns in unserer Anstrengung beistehen. Im Namen aller Mitglieder unseres Berufsstandes: MERCI! Aber Sie und ich markieren heute lediglich eine Etappe. Möge sie für uns alle, die wir im Dienste der Gesundheit stehen, Mitglieder des Roten Kreuzes, eidgenössische und kantonale Behörden, eine Gelegenheit bieten, unser Bündnis mit dem Fortschritt zu erneuern und gemeinsam unsere Anstrengungen fortzusetzen, damit die schweizerische Bevölkerung, im Vergleich zu andern ohnehin sehr privilegiert, bei uns, die wir für ihre Gesundheit mitverantwortlich sind, jede wünschbare Kenntnis, Unterstützung und initiativen Geist finde.
Darf ich mir zum Schluss erlauben, an die Krankenschwestern und Krankenpfleger, die mich heute umgeben, einen Wunsch zu richten:
Möge es Ihnen immer mehr gelingen, durch Ihr Interesse und Ihre Freude am Beruf, durch die Art, wie Sie am Leben unseres Berufsverbandes teilnehmen, Ihre Kollegen ausserhalb des Kaders anzuregen, Ihnen zu folgen und sich mit Ihnen verbunden zu fühlen.
Denn ein Verband wie der SVDK – und vor allem der kommende Verband, der im April 1978 entstehen wird – ist auf die Meinung und die Mitarbeit aller Berufsmitglieder angewiesen, einschliesslich derjenigen, die sich in direktem und ständigem Kontakt mit der Öffentlichkeit befinden, mit Gesunden und Kranken.
Nur so wird der Verband seine besondere Aufgabe innerhalb der Gesundheitsdienste erfüllen und für die Gesellschaft eine nützliche Tätigkeit zugunsten der öffentlichen Gesundheit fortsetzen können.

Quelques aspects de la sélection des candidates en soins infirmiers

Réalisme ou stéréotypes ?

On peut se demander pourquoi la sélection des candidates, pour laquelle on applique des critères traditionnels (âge, certain type de scolarité, «maturité», etc.) n'évite pas les élèves dites à problèmes. Et ces critères traditionnels, répondent-ils à une réalité dans la pratique professionnelle, sont-ils adaptés aux besoins qualitatifs du personnel infirmier?

Un groupe de travail (directrice et enseignantes) de l'Ecole d'infirmières de La Source, qui a fonctionné de janvier à juin 1977, a essayé d'analyser cette situation.

Dans une première étape nous avons examiné les dossiers de toutes les élèves dites «à problèmes», ayant commencé leurs études en 1970 – 1971 – 1972 – 1973, soit *25 cas* plus ou moins limites, sur *215 élèves* durant cette période (le 11,5 %). Puis, leurs types de *variables* à l'admission ont été relevés ainsi que les *problèmes rencontrés.*

Il n'y a pas eu de mise en relation directe, problèmes variables, les nombres étant trop petits. Ce premier relevé n'avait pas de sens sans groupe témoin de 25 élèves durant la même période, n'ayant *pas eu* de problème.

Voici les résultats de ce dépouillement:

Problèmes (sur 25 élèves)	**Sans problème** (sur 25 élèves)
Variables à l'entrée:	
Ages:	
3 élèves ont 20 ans et plus	**8** élèves ont 20 ans et plus
Scolarité:	
8 élèves ont terminé une scolarité supérieure (soit Ecole de commerce et gymnase)	**19** élèves ont terminé une scolarité supérieure (soit Ecole de commerce, gymnase, culture générale et Ecole normale)
Apprentissages ou activités pré-professionnelles	
Peu de nuances entre élèves avec ou sans problèmes.	
En ce qui concerne *un pré-stage d'aides-infirmières:*	
5 élèves	4 élèves
ont fait un pré-stage d'aide-infirmière.	
Procédures d'admissions	
Entretiens de candidatures	
Préavis favorables: 22 élèves	24 élèves
Préavis non favorables: 3 élèves	1 élève
Test de Raven (logique, raisonnement)	
suffisant Rang I **13** élèves	**18** élèves
Rang II +2 élèves	4 élèves
Rang II 7 élèves	2 élèves
insuffisant Rang III +1 élève	0 élève
Rang III 2 élèves	1 élève
Si examen d'entrée: (culture générale)	
Préavis favorable 2	Préavis favorable 2
Préavis non favorable 0	Préavis non favorable 0

Les problèmes (sur 25 élèves)

Types

Théoriques:	3 élèves
Pratiques:	3 élèves
Théoriques et pratiques:	6 élèves
Autres:	15 élèves

Théoriques et pratiques = moyennes toujours limites. Notes insuffisantes répétées. Mauvais rapports de stages.

Autres = personnalité, problèmes d'adaptation, etc.

Cumul chez la même élève

Théoriques et autres:	1 élève
Pratiques et autres:	0 élève
Théoriques et pratiques et autres:	1 élève

Années d'apparition

1re année:
10 élèves (pratiques, théoriques et autres)
2e année:
15 élèves (pratiques, théoriques et autres)
3e année:
17 élèves (dont 10 élèves ont des problèmes autres, ce qu'on peut interpréter comme étant une résistance augmentée, indice qui n'est pas forcément négatif!)

Apparaissent simultanément chez les mêmes élèves

1re et 2e année:	8 élèves
1re et 3e année:	0 élève
2e et 3e année:	4 élèves
1re, 2e et 3e année:	5 élèves

A la fin de cette première étape de notre travail, conscientes du danger de nous fier à un échantillonnage si petit, en décidant, par exemple, qu'une élève plus âgée ou à scolarité supérieure a moins de problèmes qu'une autre, nous avons décidé de poursuivre la recherche. Nous voulions mieux «cerner» l'importance des problèmes rencontrés dans la pratique, mis en parallèle avec certaines exigences-clés à la sélection (ex.: scolarité) ou avec les conseils donnés jusqu'ici assez intuitivement (ex.: stage hospitalier).

Nous abordons ainsi la deuxième partie de cette recherche.

Elaboration d'hypothèses

Il nous a semblé que les problèmes les plus difficiles à assumer se situent particulièrement en première année, surtout en ce qui concerne l'*adaptation,* qualité globale la plus aidante pour une jeune élève infirmière.
Nous avons alors élaboré des hypothèses puis des contre-hypothèses de vérifications exprimant ce qui est *le plus* et *le moins* aidant pour une débutante.

Hypothèses	Contre-hypothèses
1. Les élèves *ayant* une *1. expérience familiale ou extra-familiale de deux mois au minimum entre la fin de leur scolarité et le début de leurs études d'infirmières ont *moins* de problèmes *2. d'adaptation et de problèmes *3. pratiques que les autres durant leur première année d'études.	Les élèves *n'ayant pas* une expérience familiale ou extra-familiale de deux mois au minimum entre la fin de leur scolarité et le début de leurs études d'infirmières ont *plus* de problèmes d'adaptation et de problèmes pratiques que les autres, durant leur première année d'études.

**1. expériences: prise en charge familiale, séjour à l'étranger, stage hospitalier, exercice d'une profession*
**2. adaptation: maturité, intégration dans le groupe (collègues)*
**3. pratique: organisation, relation avec le malade.*

2. Les élèves *ayant* fait un stage hospitalier de deux mois au minimum, avant le début de leurs études d'infirmières ont *moins* de problèmes *1. pratiques que les autres, durant leur première année d'études.	Les élèves *n'ayant pas* fait unstage hospitalier de deux mois au minimum, avant le début de leurs études d'infirmières ont *plus* de problèmes pratiques que les autres, durant leur première année d'études.

**1. pratique = organisation, relation*

3. Les élèves de *20 ans et plus ont moins* de problèmes d'adaptation *1. globale que les autres, durant leur première année d'études.	Les élèves de *moins de 20 ans* ont *plus* de problèmes d'adaptation globale que les autres durant leur première année d'études.

**1. globale = non plus seulement maturité, intégration dans le groupe, mais adaptation cognitive, affective, psychomotrice plus détaillée.*

Elaboration d'un profil d'adaptation difficile

Tous ces problèmes devaient se vérifier au travers des rapports de stages et des matinées cliniques, et par l'évaluation de ces élèves par leurs monitrices.
D'autre part, nous avons composé un profil de ce qui nous semblait être les caractéristiques d'une adaptation difficile, groupant les problèmes de maturité, d'organisation, d'intégration, de relation.

Profil:

Au niveau cognitif

- désorganisation,
- connaissances insuffisantes.

Au niveau affectif

- manque de tolérance, de discipline personnelle, de maturité, d'objectivité, de collaboration et de participation, d'indépendance,
- présence de timidité en excès, de régression, d'humeur labile, de désorganisation, d'isolement, de mauvaise santé physique et morale par implication affective.

Au niveau psycho-moteur

- désorganisation,
- brusquerie,
- maladresse très prononcée,
- lenteur très prononcée.

Qualification de l'adaptation

Il ne suffisait pas de se baser sur ce profil, dans notre évaluation des problèmes rencontrés par certaines élèves; il fallait encore qualifier cette adaptation:

Problèmes d'adaptation:

** Surmontables:*

*5 = élèves sans problème d'adaptation
*4 = petites difficultés d'adaptation
*3 = adaptation difficile

2 = adaptation pénible
1 = adaptation très pénible
0 = élèves qui ont abandonné leurs études d'infirmières pour des problèmes d'adaptation

Il est clair que plus l'élève multipliait ces difficultés d'adaptation et, simultanément à plusieurs niveaux à la fois (cognitif, affectif, psycho-moteur), plus sa qualification d'adaptation était mauvaise.

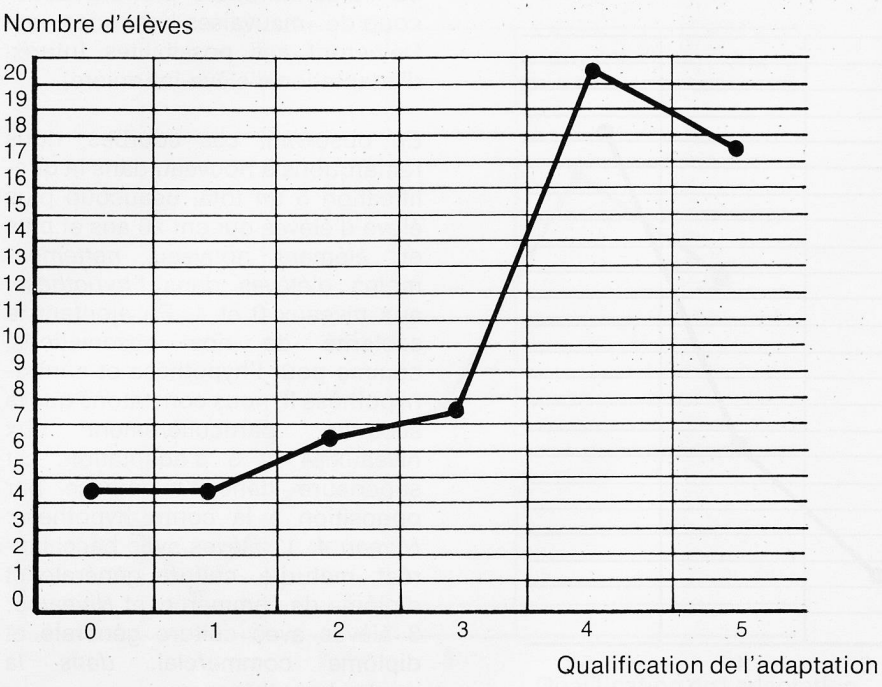
Choix de la population et résultats

Afin d'avoir une population, d'une part, de débutantes et, d'autre part, identique, nous avons relevé sur les quatre dernières volées de première année (avril 1975 à octobre 1976, soit 130 élèves), les noms des élèves répondant à ce qui était exprimé dans les hypothèses, soit:

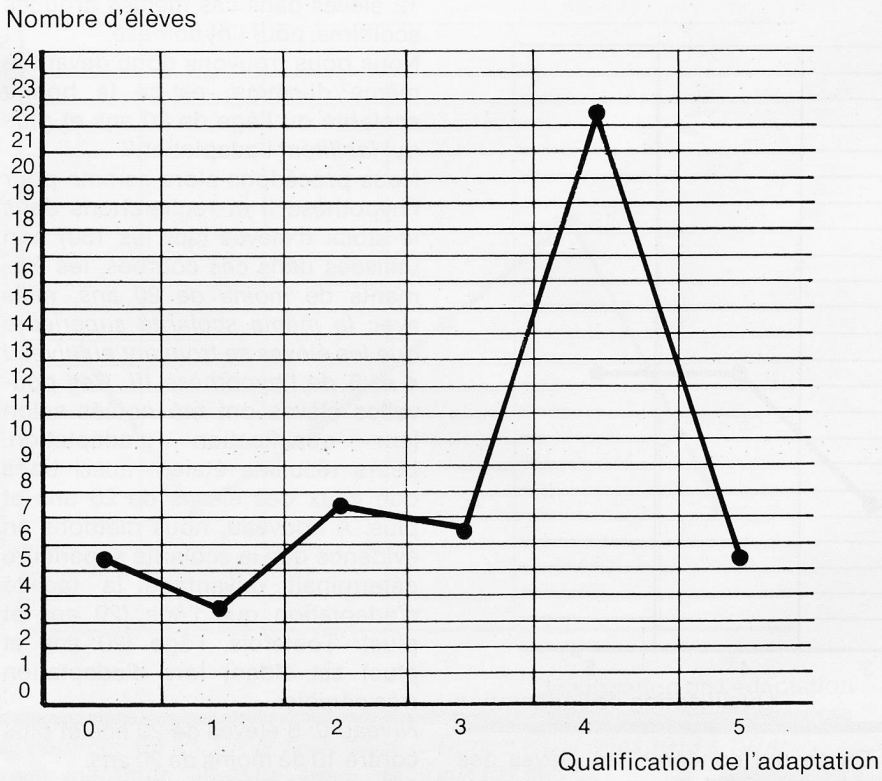
1. Expérience familiale ou extra-familiale	58 élèves
2. Stage hospitalier	36 élèves
3. Elèves de 20 ans et plus	51 élèves

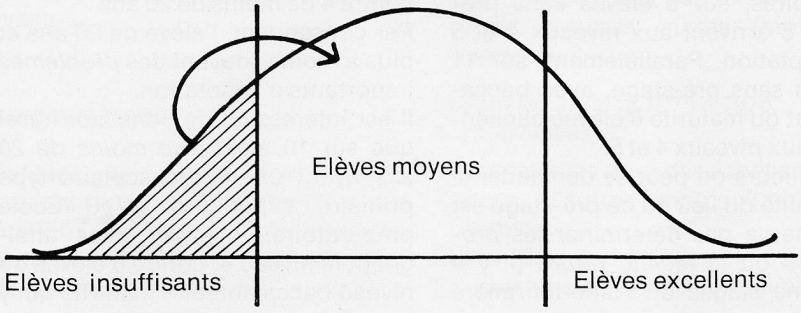
Puis, dans le stock restant de ces 130 élèves nous avons «piqué» au hasard et relevé les noms du nombre, si possible identique, d'élèves sans expérience familiale ou extra-familiale (47 élèves), sans stage hospitalier (36), et de moins de 20 ans (51).
Toutes ces élèves ont été «notées» de 0 à 5 selon leur degré d'adaptation (évaluation faite per leurs monitrices respectives). Parallèlement, la scolarité de ces élèves a été inscrite, ce qui nuançait encore la recherche, et les résultats sont illustrés par les schémas suivants:

Hypothèse I (expérience familiale ou extra-familiale de deux mois au minimum) (sur 58 élèves)



Contre-hypothèse I (sans expérience familiale ou extra-familiale de deux mois au minimum) (sur 47 élèves)



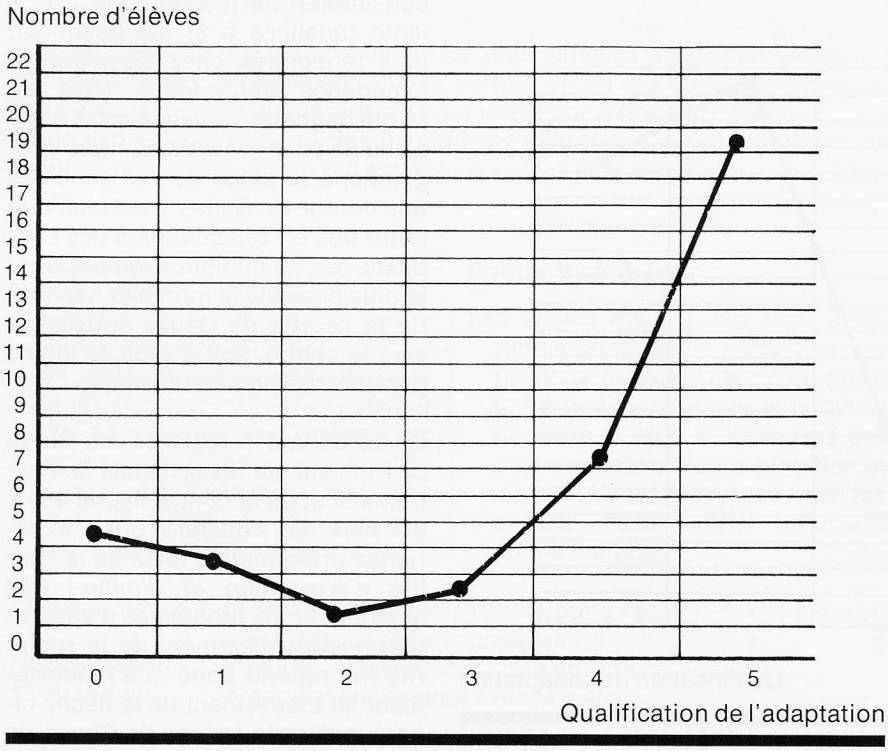


Si nous considérons ces courbes, *sans* l'apport de la scolarité, nous constatons que l'adaptation excellente (qualifiée à 5) est beaucoup plus rencontrée chez les élèves à expérience préformation. Mais, en ce qui concerne les niveaux 0 à 3, il y a peu de changements. Si nous imaginons, à la place de ces schémas une courbe de Gauss, il est clair que notre but, en sélectionnant des candidats est, au minimum, de déplacer le plus possible le morceau hachuré de la courbe de Gauss ci-dessous vers le centre, soit d'avoir le moins possible d'élèves insuffisants.

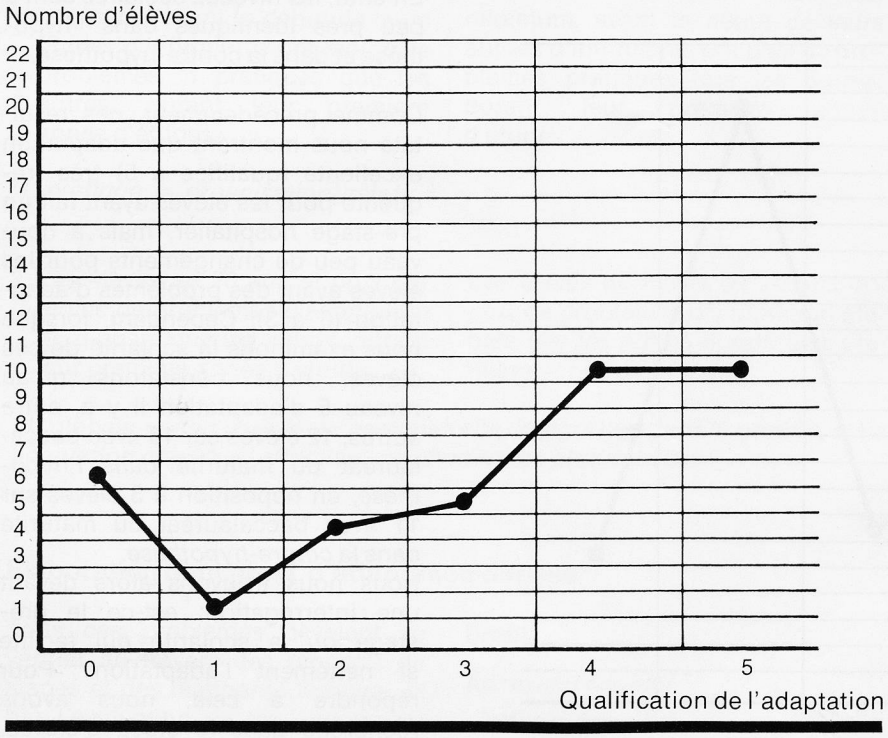
En examinant la scolarité des élèves se trouvant sur les schémas de l'hypothèse et de la contre-hypothèse I, on peut en conclure que l'expérience préformation *favorise* la facilité d'adaptation et *diminue très légèrement* les problèmes d'adaptation, *indépendamment* de la scolarité (ne répond donc que modestement au mouvement de la flèche ci-dessus dans la courbe de Gauss, ce qui sera également le cas pour l'hypothèse II).
En effet, les niveaux scolaires sont à peu près identiques dans l'hypothèse et dans la contre-hypothèse.

Comme précédemment, ces résultats nous montrent une adaptation excellente (qualifiée à 5) très fréquente pour les élèves ayant fait un pré-stage hospitalier, mais à nouveau peu de changements pour les élèves ayant des problèmes d'adaptation (0 à 3). Cependant, lorsque nous examinons la scolarité de ces élèves, nous constatons qu'au niveau 5 d'adaptation il y a, entre autres, 12 élèves sur 16 avec baccalauréat ou maturité *dans l'hypothèse,* en opposition à 3 élèves sur 11 avec baccalauréat ou maturité dans la *contre-hypothèse.*
Nous nous trouvons alors devant une interrogation: est-ce le pré-stage *ou* la scolarité qui facilite si nettement l'adaptation? Pour répondre à cela, nous avons recherché dans le stock d'élèves, inutilisées sur ces courbes, sans *pré-stage,* des éléments ayant la *même scolarité* que ceux qui se trouvaient dans l'hypothèse, surtout en ce qui concernait le niveau 5 (soit 12 élèves avec baccalauréat ou maturité sans pré-stage).
Comme pour les autres, ces élèves ont été «notées» selon leur qualification d'adaptation. Leurs résultats étaient *aussi bons* que ceux des élèves ayant fait un pré-stage.
Cela nous a permis de mettre en évi-

Hypothèse II (stage pratique hospitalier de deux mois au minimum) (sur 36 élèves)



Contre-hypothèse II (pas de stage pratique hospitalier de deux mois au minimum) (sur 36 élèves)



dence que la *scolarité,* dans ce cas, *déterminait la facilité d'adaptation au dépens du pré-stage.*

Nous concluons alors que le pré-stage n'est pas *aidant* pour l'adaptation excellente des jeunes élèves, contrairement à la bonne scolarité. Néanmoins, il semble avoir une petite influence, en diminuant très légèrement le nombre d'élèves qualifiées de 0 à 3 (10 élèves dans l'hypothèse, 16 élèves dans la contre-hypothèse).

En ce qui concerne les élèves des primaires supérieures et écoles préparatoires, sur 8 élèves sans pré-stage 5 arrivent aux niveaux 4 et 5 d'adaptation. Parallèlement, sur 11 élèves sans pré-stage, avec baccalauréat ou maturité 6 élèves parviennent aux niveaux 4 et 5.

Par ailleurs on peut se demander si la qualité du lieu où ce pré-stage est fait, ne va pas déterminer les *problèmes* ou la *facilité future* (il y a certains stages où l'aide-infirmière est extrêmement bien encadrée et utilisée, et d'autres lieux de stages où l'aide-infirmière prendra beaucoup de «mauvaises habitudes» qui freineront ces possibilités futures d'adaptation d'élève-infirmière).

En observant ces courbes, nous remarquons à nouveau dans la qualification 5 un total beaucoup plus élevé d'élèves qui ont 20 ans et plus et, élément nouveau, *nettement* moins d'élèves dans l'*hypothèse,* aux niveaux 0 et 1. En ajoutant la scolarité de nos observations, comme pour l'hypothèse et contre-hypothèse II, nous constatons que la scolarité, particulièrement aux niveaux 4 et 5 d'adaptation, est supérieure dans l'hypothèse par opposition à la contre-hypothèse:

Niveau 4: 11 élèves avec baccalauréat, maturité, culture générale et diplôme de commerce, et *Niveau 5:* 3 élèves avec culture générale et diplôme commercial, *dans la contre-hypothèse.*

Niveau 4: 15 élèves avec baccalauréat, maturité, culture générale et diplôme de commerce, et *Niveau 5:* 12 élèves dans ces mêmes groupes scolaires, pour l'*hypothèse.*

Nous nous trouvons donc devant le même dilemme: est-ce la bonne scolarité ou l'âge de 20 ans et plus qui *facilitent* l'adaptation?

Nous procédons alors comme pour l'hypothèse II et recherchons dans le stock d'élèves (sur les 130) non utilisées dans ces courbes, les éléments de *moins de 20 ans,* mais avec *la même scolarité supérieure que les élèves se trouvant au niveau 4 et 5 de l'hypothèse III.* Ces nouvelles élèves ont été notées selon leur qualification d'adaptation. Leurs résultats étaient aussi bons que ceux des élèves de 20 ans et plus. A nouveau, nous mettions en évidence que la scolarité supérieure déterminait davantage la facilité d'adaptation que l'âge (20 ans et plus). Toutefois, l'âge (20 ans et plus) est aidant lors d'adaptation *très pénible:*

Niveau 0: 6 élèves de 20 ans et plus contre 10 de moins de 20 ans.

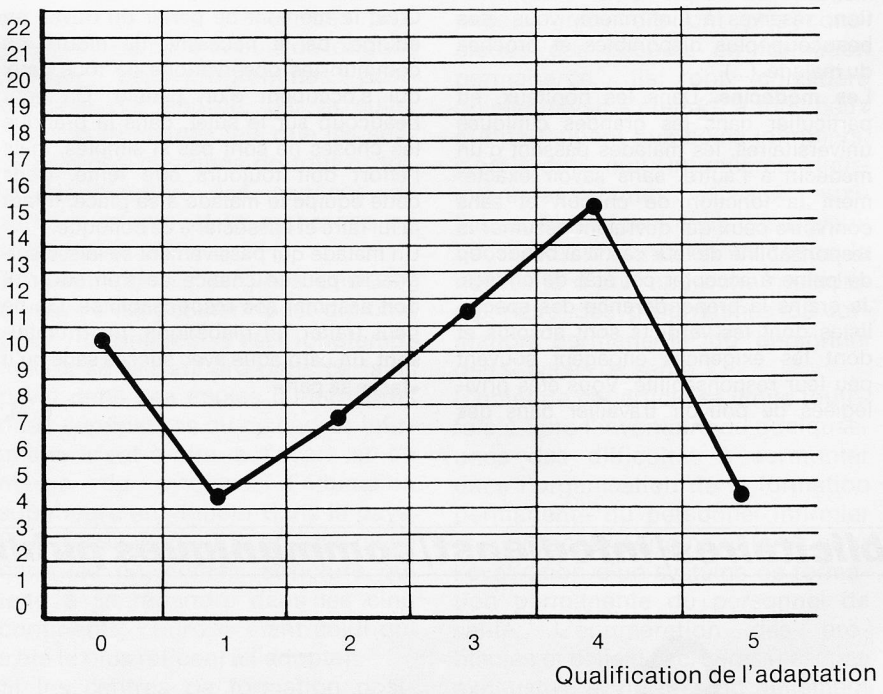
Niveau 1: 1 élève de 20 ans et plus contre 4 de moins de 20 ans.

Par conséquent, l'élève de 20 ans et plus a moins souvent des *problèmes* importants d'adaptation.

Il est intéressant de constater aussi que sur 10 élèves *de moins de 20 ans* ayant un niveau scolaire type primaire supérieure et/ou Ecole préparatoire, 4 parmi elles atteignent le niveau 4, contre 6 élèves du niveau baccalauréat – maturité qui y

Hypothèse III (20 ans et plus) (sur 51 élèves)

Contre-hypothèse III (moins de 20 ans) (sur 51 élèves)



parviennent sur 13. Proportion donc quasi identique. Aucune élève de ces groupes ne se trouve au niveau 5.

Autre remarque

Profitant de ce dépouillement de dossiers pour relever différentes indications relatives à notre examen d'admission, nous avons fait une constatation intéressante:

Durant les années 1973 à 1974: sur 137 élèves

29 sont parties pour des échecs
4 pour d'autres motifs (motivations)

Durant les années 1975 à 1976: sur 130 élèves

12 sont parties pour des échecs
12 pour d'autres motifs (motivations).

Ces chiffres parlent par eux-mêmes. En deux ans les échecs ont diminué de plus de la moitié, écho de nos exigences d'un bon potentiel global. Mais, durant ce même temps, les départs pour autres motifs ont triplé, symptôme auquel il faut être très attentif.

Conclusion

Nous avions mis comme titre à cet article: *Quelques aspects de la sélection des candidates en soins infirmiers: réalisme ou stéréotypes.* Après ce travail, qui ne recouvre donc que quelques éléments de la sélection, nous osons prétendre que ce qui, jusqu'ici, avait un peu figure de l'intuition, ou du stéréotype, comme l'assiduité que nous mettions à conseiller aux candidates de partir quelque temps à l'étranger, ou d'attendre encore un peu pour être plus âgées, prend maintenant forme de réalisme, d'objectivité.

Nous avons testé ainsi l'efficacité de nos conseils dans la pratique professionnelle des jeunes élèves.

Ce n'est pas non plus du «snobisme» ou de la «routine» que de stimuler une candidate à terminer sa scolarité supérieure, ou à l'entreprendre.

On dit couramment que si nos exigences augmentent, cela est fonction des «progrès scientifiques».

L'adaptation est la qualité principale que l'on attend de l'infirmière; elle répond aux besoins présents comme aussi à l'évolution des soins infirmiers. C'est dans ce sens qu'il convient de stimuler la jeune élève infirmière.

Adaptation dont les exigences relationnelles, organisationnelles, intellectuelles et autres, sont de plus en plus importantes. C'est, entre autres, une conséquence des progrès scientifiques.

Parallèlement à cela, ces courbes nous ont confirmé l'importance d'une «expérience de vie», pré-professionnelle et du choix de candidats qui ne soient pas trop jeunes; être «riche d'expériences», «avoir vécu», posséder une maturité, tout cela permet aux jeunes élèves, non seulement de s'adapter à l'évolution des soins infirmiers, mais encore d'en comprendre les tenants et aboutissants psycho-sociaux, avec ce qu'ils provoquent de positif ou de négatif sur l'être humain malade ou en bonne santé.

Pour le groupe de travail de l'Ecole d'infirmières de La Source, à Lausanne:

Sandrine Pingeon
Enseignante

Le malade, les soignantes, le médecin

Tel est le titre d'une allocution que le professeur Eric Martin, de Genève, a prononcée à l'école d'infirmières-assistantes de La Chaux-de-Fonds, et dont la directrice, Mlle E. Schwyter, nous écrit avec raison qu'elle en trouve le langage si direct et concis qu'elle souhaiterait la voir publiée. Nous en avons tiré les quelques passages qui intéresseront plus particulièrement nos lectrices et lecteurs.

La médecine est devenue beaucoup plus précise dans ses moyens d'investigation, beaucoup plus technique dans ses méthodes; le diagnostic peut être établi avec précision, en même temps la médecine est plus agressive, plus sophistiquée, elle court le risque de ne plus être humaine; le contact entre médecin et malade à l'hôpital est limité. Cette médecine ne répond que très partiellement aux besoins, aux exigences et aux préoccupations d'un très grand nombre de malades. Vous devez en être conscientes et vous pouvez faire beaucoup pour apporter autour de vous ce réconfort, ce rayonnement, cet apaisement dont les malades sont privés.

Le malade. Il est le premier nommé: le médecin, les soignantes sont associés pour son bien, son mieux-être. **Son** problème doit devenir **votre** problème. Il ne s'agit pas pour le médecin d'avoir la satisfaction d'établir un beau diagnostic qui flatte son amour-propre. L'équipe soignante doit constamment se poser la question: ce que je fais, ce que j'entreprends est-il au profit du malade, pour son confort, pour sa guérison?

(...) La diversité des malades suscite votre intérêt, votre compréhension, votre comportement. Vous n'avez pas à soigner des «cas», parfois très banals, vous avez à vous pencher sur une personne «en état de maladie» qui cherche votre compréhension et votre appui. Dans la majorité des cas un malade est un **anxieux,** dépaysé à l'hôpital, ruminant ses soucis; il est parfois agressif et méfiant, il accepte mal sa maladie. Il a de la peine à se faire à cette multitude «de visages» qui défilent autour de son lit, tous ces personnages qui s'emparent chacun d'un de ses organes pour le photographier, le radiographier, le ponctionner. Il réagit mal à cette cohorte de spécialistes. Il est déçu et préoccupé de ne pas connaître le résultat des investigations dont il est l'objet. Qui peut remédier à cette situation? Qui peut être un intermédiaire compréhensif et apaisant si ce n'est l'infirmière et plus particulièrement l'infirmière-assistante. Débarrassées dans la règle de besogne administrative ou de problèmes d'organisation, réservés à l'infirmière, vous êtes beaucoup plus disponibles et proches du malade. (...)

Les médecins. Dans les hôpitaux, en particulier dans les grandes cliniques universitaires, les malades passent d'un médecin à l'autre, sans savoir exactement la fonction de chacun et sans connaître ceux qui devraient assumer la responsabilité de leur cas. J'ai beaucoup de peine à accepter cet état de choses. Je crains la prépondérance des spécialistes dont les verdicts sont absolus et dont les exigences engagent souvent peu leur responsabilité. Vous êtes privilégiées de pouvoir travailler dans des établissements plus petits avec un ou quelques médecins responsables. Vous aurez à établir une collaboration avec eux, votre attitude et la rigueur de votre travail sont les éléments de votre autorité.

Vous aurez à faire valoir modestement, mais sans excès de timidité, vos observations; elles peuvent être capitales pour le diagnostic et pour le traitement. Vous pouvez signaler au médecin les raisons d'une attitude agressive, du comportement dépressif d'un malade miné par des problèmes de famille. J'ai au cours de ma carrière hospitalière beaucoup profité des remarques, des observations, faites par les infirmières dont je sollicitais l'avis en fréquentes occasions. D'avoir pris l'habitude d'examiner les organes au microscope et les humeurs au laboratoire, certains médecins ne savent plus regarder attentivement leurs malades et tirer de cette observation des conclusions fondamentales. Il y a cinquante ans notre souci était essentiellement basé sur cet examen attentif.

C'est le moment de parler du travail en équipe, de la nécessité de mettre en commun les observations de tous ceux qui s'occupent d'un patient. On écrit beaucoup sur le sujet, dans la pratique les choses ne sont pas si simples, mais l'effort doit toujours être tenté. Dans cette équipe le malade a sa place, il faut la lui faire et l'associer à ce colloque.

Un malade qui passivement se laisse soigner a peu de chance de s'en sortir. Il doit assumer ses responsabilités. On ne peut traiter un diabétique, un rhumatisant, un cardiaque avec succès sans qu'il «fasse sa part».

E. M.

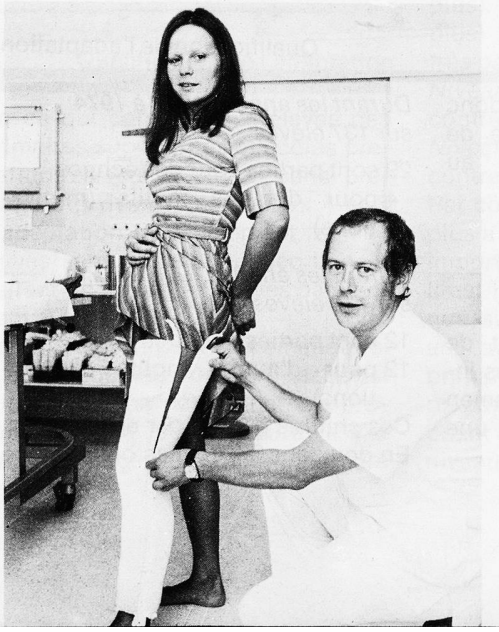
fodienst/communiqués publicitaires/infodienst/communiqués publicitaire

Hartschaumverband-System Neofrakt

Neofrakt ist ein neuentwickelter Kunststoff-Stützverband aus Polyurethan für Schienenverbände, handchirurgische Spezialschienen, Tutoren, Abduktionsverbände, Rumpfkorsetts, Liegeschalen, orthopädische Entlastungsapparate usw.

Seine Vorteile sind geringes Gewicht, hohe Festigkeit, Wasserunempfindlichkeit und optimale Röntgendurchlässigkeit. Die Kosten liegen wesentlich unter denjenigen bisher bekannter Kunststoff-Stützverbände.

Vlesia AG
Postfach
9402 Mörschwil
Telefon 071 96 15 16



L'organisation de la formation permanente

Quelles résistances?

par Marjorie Duvillard

Nous publions ici un document de travail inédit qui fut préparé en octobre 1976 pour une Conférence sur la formation permanente organisée par le Bureau régional de l'Europe de l'OMS. Au moment où un poste d'infirmière-conseil en matière d'éducation permanente est créé à l'ASID, il est intéressant de mieux connaître ce domaine appelé à se développer, et de situer clairement les problèmes (ndlr).

Introduction

L'enseignement post-diplôme des infirmières[1] a débuté en 1899 lorsque s'est ouvert à Teachers College, Columbia University, New York, le premier cours pour la formation d'infirmières enseignantes et d'infirmières administratrices.

Depuis lors, la profession d'infirmière a toujours voué un soin particulier à la formation de ses cadres dans les domaines de la pédagogie et des sciences de l'administration. Une formation dans ces disciplines est donnée aux élèves des programmes de base depuis de longues années. Les programmes post-diplôme ont abordé, par la suite, d'autres domaines tels que les spécialisations cliniques de tout ordre, la planification des services de santé publique et la recherche en soins infirmiers.

En dépit de ses origines universitaires, l'enseignement post-diplôme pour infirmières s'est longtemps fait (et se fait encore dans certains pays) dans des écoles d'infirmières dites supérieures ou de cadres infirmiers, c'est-à-dire à l'écart et en marge du système d'éducation supérieure en vigueur dans le pays. Plus récemment il a pris sa place dans les universités, structure qui tend à se répandre dans les cinq continents, l'Europe étant celui qui a été le plus réticent à l'adopter.

Si les centres de formation post-diplôme en soins infirmiers ont avant tout mis l'accent sur la formation de cadres, de spécialistes et notamment d'éducateurs, ils ont passablement négligé un aspect essentiel de la formation post-diplôme: celui de la formation permanente ou continue.

Pour les besoins de cet exposé, nous définissons cette formation comme étant celle **qui fait suite** à la formation de base ou, cas échéant, à toute formation complémentaire menant à une qualification supérieure et dont le but unique est d'aider le personnel infirmier à maintenir et à développer ses compétences professionnelles quels que soient la catégorie à laquelle il appartienne, la fonction qu'il occupe ou le secteur dans lequel il exerce.

En effet, depuis que de larges milieux infirmiers ont pris conscience des besoins en formation permanente, ils ont considéré qu'elle devait s'étendre à tous ceux qui participent aux soins infirmiers, c'est-à-dire aux infirmières, infirmières-assistantes et aux auxiliaires. Plus récemment, des travaux de l'OMS ont mis en évidence la nécessité d'une approche multidisciplinaire des programmes de formation permanente du personnel des services de santé.

L'objet de cet article se limite toutefois à faire l'inventaire de quelques-unes des difficultés à surmonter dans l'organisation de la formation permanente du personnel infirmier et à proposer certains critères pour l'évaluation d'un système de formation permanente du personnel de santé. L'énumération des problèmes et celle des critères n'est pas exhaustive et ne prétend nullement exprimer un ordre de priorité.

Problèmes à surmonter dans l'organisation de la formation permanente du personnel infirmier

Les problèmes évoqués ci-après sont examinés selon qu'ils s'avèrent liés plus particulièrement aux bénéficiaires de la formation permanente (au personnel infirmier et aux employeurs) ou à l'organisation et à l'évaluation de la formation permanente.

Problèmes liés au personnel infirmier

Motivation

Le personnel infirmier n'a, le plus souvent, pas été préparé par le système d'éducation générale et par sa formation professionnelle de base à considérer l'éducation comme un processus continu «à vie». Il n'a pas davantage été préparé à participer de façon active à sa propre formation, ni à la prendre en charge.

L'un des problèmes fondamentaux consistera à le sensibiliser et à le motiver en faveur de la formation permanente qui le concerne et à lever les barrières qui entravent son accès à ce type de formation.

D'autres problèmes porteront sur:

La circulation de l'information sur la formation professionnelle

- Coût élevé de l'information vu que le personnel infirmier est très nombreux.
- Il est difficilement atteignable de façon individuelle, car une proportion relativement peu élevée du personnel infirmier est affiliée aux organismes professionnels qui diffusent l'information.
- Le personnel infirmier est peu enclin à lire la documentation professionnelle. En dehors des heures de travail, il recherchera des loisirs hors de la profession.
- Etant peu informé sur l'évolution de la recherche en soins infirmiers et sur les réalisations accomplies par certains milieux professionnels, le personnel infirmier tend à admettre et à perpétuer le statu quo.

Les barrières psychologiques

Le personnel infirmier tend à considérer que la formation de base ou la formation complémentaire spécialisée suffisent.

Les jeunes s'estiment mieux formés que les plus anciens et ceux-ci craignent d'avouer leurs difficultés à appréhender et à accepter le changement et les exigences dans les domaines tels que:

- les techniques complexes
- les connaissances scientifiques

[1] Dans ce texte, tout ce qui est dit de l'infirmière et de l'infirmière-assistante, s'applique également à l'infirmier et à l'infirmier-assistant.

- les nouveaux concepts de soins infirmiers
- les nouveaux comportements envers pouvoir et hiérarchie
- les nouvelles méthodes pédagogiques
- l'autonomie et la prise de décisions.

Le personnel infirmier tend à nier sa propre responsabilité face à l'inefficacité et à rejeter la responsabilité sur autrui.

Par exemple les problèmes posés par:

- L'absence de statut – le manque de considération envers le personnel infirmier –, la confusion des rôles, sont attribués aux autorités, à la direction, au corps médical.
- Les difficultés et anomalies de l'organisation du travail sont imputées à l'employeur, au chef hiérarchique, aux autres professions, aux élèves trop nombreux.
- Les difficultés interpersonnelles sont attribuées à l'âge, à la formation, à la nationalité, au manque de temps, aux défauts d'organisation.

Le personnel infirmier craint que la formation permanente ne le confronte à:

- des méthodes pédagogiques nouvelles (non-directivité – participation)
- une formation de la personne plutôt qu'à un apprentissage de techniques et de connaissances
- des conflits avec des collègues de travail
- une obligation de changer d'attitude, de méthodes de travail
- l'engagement de mettre en œuvre et de transmettre ce qui a été appris.

Les barrières administratives

Il y a fréquemment, parmi le personnel infirmier qui dépend d'un employeur, une grande méconnaissance des conditions de travail qui sont les siennes et une incertitude quant à ses droits à la formation permanente.

Les barrières professionnelles

Il est difficile d'obtenir que le personnel infirmier parvienne à exprimer de façon cohérente ses besoins en matière de formation permanente, à établir des priorités, et à défendre ses options face à l'employeur:

- il s'accorde peu de temps pour la réflexion
- il ne maîtrise pas les méthodes de travail en groupe (animation – participation).

Problèmes liés à l'employeur

De ce point de vue, le principal obstacle à la formation permanente provient d'une absence fréquente de politique gouvernementale et institutionnelle concernant la formation permanente et de moyens financiers adéquats.

L'employeur a encore trop souvent une conception étroite de la formation permanente et de son rôle à ce sujet. Il n'est pas rare qu'il la conçoive comme un instrument du pouvoir.

Il est fréquent que la formation permanente soit confondue par l'employeur avec orientation du nouveau personnel infirmier ou avec recyclage.

Nombreux sont les employeurs qui n'admettent pas encore le principe du congé éducation permanente qui ne soit pas lié à une promotion ou, s'ils l'admettent, cela ne peut concerner qu'une formation immédiatement utile au poste de travail dans l'institution (cours de caractère essentiellement technique).

D'autres employeurs considèrent la F. P. comme une récompense (à l'ancienneté, à la fidélité, à l'excellence des services rendus, etc.) et s'arrogent le privilège de désigner les ayants droit.

Dans une grande mesure, l'employeur estime que la formation permanente doit se réaliser avec les «moyens du bord» (cours donnés par les médecins-assistants ou par des infirmières enseignantes de l'école liée à l'hôpital) et qu'elle doit grever le moins possible le budget de l'institution.

Rares sont les employeurs qui admettent que chaque membre du personnel infirmier a droit à une formation permanente de façon continue ou, tout au moins, à des intervalles réguliers, et que c'est à l'employeur de rendre cette formation possible.

Problèmes liés à l'organisation de la formation permanente

Absence de législation

- Rares sont les Etats qui ont légiféré en matière de formation permanente pour le personnel infirmier. Lorsque législation il y a, a-t-elle été réalisée en tenant compte des avis venant des milieux intéressés (services de santé, organisations professionnelles, éducateurs, etc.)?

Lorsque l'obtention du droit de pratique est liée à la formation permanente, c'est plutôt l'aspect quantitatif de celle-ci (nombre d'heures de cours) que son aspect qualitatif (développement des compétences professionnelles) dont il est tenu compte dans la législation.

Politique de formation insuffisante

Le concept de la formation permanente n'est pas nouveau. Toutefois, une prise de conscience de son importance dans le domaine de la santé publique est récente.

Les gouvernements ne considèrent pas toujours que la formation permanente du personnel infirmier (comme d'ailleurs de tout le personnel de santé) est un élément essentiel de toute politique de la santé publique qui se veut cohérente.

Il en résulte une série de difficultés, dont les suivantes:

- Il y a carence de politique gouvernementale à long et à court terme à ce sujet et absence de politique suffisante au niveau des institutions.
- Le problème du financement se pose alors. Les budgets attribués à la formation permanente sont dans bien des cas dérisoires, étant à la mesure de l'utilité que les gouvernements et les institutions attribuent actuellement à cette formation.
- La formation permanente du personnel infirmier n'étant qu'un aspect de la formation permanente du personnel de santé, son sort est difficile à régler à lui seul.
- Dans certains cas, les décisions à son sujet sont remises à plus tard en attendant qu'elles puissent être prises pour l'ensemble du personnel de santé.
- Dans d'autres cas, des initiatives isolées sont prises à titre plus ou moins expérimental. Des cours sont offerts sporadiquement par des écoles d'enseignement infirmier, par des services de santé (hospitaliers ou extra-hospitaliers), par des associations professionnelles. La valeur de ces initiatives est réelle. Elles ne se justifient toutefois que comme expérience durant une phase de transition, car elles demeurent trop souvent désinsérées du contexte politico-social ambiant et ne reposent pas suffisamment sur une analyse critique des problèmes «vécus» par le personnel de santé.

Dans cette conjoncture, il faut se demander qui prendra en charge la

formation permanente du personnel infirmier:
- Les autorités de la santé publique et/ou de l'éducation?
- Les écoles d'enseignement infirmier et/ou les services de santé?
- Les associations professionnelles et/ou les syndicats?

Comment parvenir à une action cohérente, à un partage des responsabilités, et à une collaboration entre les partenaires intéressés?

Rareté des formateurs

Les écoles d'enseignement infirmier dites de cadre ou supérieures forment le plus souvent des infirmières enseignantes aptes à exercer au niveau de l'enseignement infirmier de base.
Dans les pays d'Europe, à quelques exceptions près, rares sont les infirmières ayant les qualifications voulues pour planifier et coordonner la formation permanente et pour dispenser un enseignement à du personnel infirmier souvent hautement qualifié et très expérimenté.
Il en résulte que l'on fait fréquemment appel à des médecins pour donner cet enseignement. Ceux-ci ont rarement une formation pédagogique et ne peuvent dispenser qu'un enseignement médical, ce qui ne saurait suffire aux besoins de formation du personnel infirmier.

Difficultés de connaître les besoins réels de formation permanente

Peu de recherches ont été faites sur cet élément fondamental. Il serait au plus haut point souhaitable de développer des méthodologies pouvant servir à identifier les besoins de la formation permanente des diverses catégories de personnes qui constituent le personnel infirmier.
Une connaissance méthodologique plus poussée sur ce plan permettrait de:
- fixer des objectifs réalistes
- développer des contenus appropriés et choisir les méthodes pédagogiques qui conviennent
- élaborer des moyens d'évaluation qui permettent d'apprécier dans quelle mesure la formation permanente a réellement permis de développer les compétences du personnel infirmier et d'améliorer les services rendus.

Participation pluridisciplinaire

Alors que les experts de la formation permanente et les rapports qu'ils publient recommandent pour la plupart que des occasions de formation pluridisciplinaire et multiprofessionnelle soient offertes au personnel de santé, le fait est encore rare.
Il est certain que tant que cette tendance persistera de nombreux problèmes familiers aux services de santé resteront sans solution et que, par ailleurs, de précieuses occasions d'échanger de l'information et d'en tirer des enseignements seront perdues.

M. D.

(Prochain numéro: Les critères pour l'évaluation d'un système de formation permanente.)

Le livre du mois

Questions et réponses sur «Les derniers instants de la vie»

Elisabeth Kubler-Ross, traduit de l'anglais par R. Monjardet, Editions Labor et Fides, Genève 1977, 158 p.

Voici la traduction de *Questions and answers on death and dying* paru aux Etats-Unis en 1974. Elisabeth Kubler-Ross, née à Zurich en 1926, a fait ses études supérieures à l'université de cette ville et y a obtenu son doctorat en médecine. Elle a exercé comme généraliste en Suisse, puis s'est installée aux Etats-Unis. Depuis la parution de son ouvrage *On death and dying (Les derniers instants de la vie)* elle a participé à «environ 700 séminaires, groupes de travail, conférences, consacrés à la façon de prendre soin des moribonds. Les participants appartenaient à tout ce qu'on peut imaginer dans le domaine de la santé physique et mentale: médecins, membres du clergé, infirmières, travailleurs sociaux, anesthésistes, ergothérapeutes, rééducateurs de handicapés, ambulanciers, et même directeurs de pompes funèbres. Y participaient aussi des non-professionnels, souvent en deuil d'un être aimé. Ils avaient des questions nombreuses à poser et venaient en chercher la réponse. J'essaie, ajoute l'auteur, de répondre à quelques-unes des questions qui m'ont été posées le plus fréquemment. Elle ont été regroupées par souci de clarté.»
Le livre, très accessible, comprend treize chapitres qui reflètent bien les domaines que couvrent questions et réponses: le mourant; diverses façons de communiquer; le malade condamné et le suicide; la mort subite; prolonger la vie?; où donner les meilleurs soins aux mourants?; après la mort: difficultés pour la famille; les funérailles; la famille et le personnel évoquent leurs propres difficultés; autres problèmes du personnel soignant; les vieillards; propos à bâtons rompus (l'humour, la peur, la foi, l'espoir); questions personnelles adressées à l'auteur.
En fin de volume, on trouve 15 pages d'une bibliographie énumérant des ouvrages parus en français et touchant de près aux sujets traités par Mme Kubler-Ross. La *Revue suisse des infirmières* y est également signalée sous la rubrique des revues.
Par des citations prises ici et là dans son livre, nous aimerions laisser la parole à Elisabeth Kubler-Ross et à ses interlocuteurs.

Un malade condamné refuse de se lever en disant: «A quoi bon, puisque de toute façon je vais mourir?» Que lui diriez-vous?

En disant cela, le malade a quelquefois raison. Souvent nous demandons trop à nos malades quand ils sont près de leur fin. J'ai vu souvent des enfants gravement malades qu'on obligeait à suivre des cours, à faire ce qui plaisait aux adultes, alors que l'enfant, lui, avait besoin de se détacher de tout, et voulait qu'on le laisse tranquille. Il faut bien faire la différence entre ce détachement, qui est normal et bon chez un mourant, et l'état pathologique de dépression où le patient abandonne tout, prématurément, et «ne veut plus qu'on l'embête». Dans le cas de patients très déprimés qui ont perdu tout espoir, il est bon de les

laisser dire ce qu'ils ressentent: «tout est vain, inutile». Dans le cas du mourant qui peu à peu se détache, il faut absolument que nous le laissions faire pour qu'il trouve en lui-même ses propres ressources et sa paix (p. 33–34).
Il est relativement facile de s'occuper de malades qui peuvent exprimer verbalement leurs besoins, leurs désirs, leurs sentiments. Mais nous avons de plus en plus de patients en respiration artificielle et incapables de parler. Avec le nombre toujours croissant de vieillards nous devons aussi faire face à ceux qui survivent après une attaque et qui ne peuvent ni écrire ni s'exprimer verbalement. Ce sont ces malades qui nécessitent notre attention toute particulière. Il faudra nous souvenir que, souvent, ils peuvent entendre, sentir ou toucher, et aussi nous donner des indications, des signaux que nous avons à recevoir et à interpréter, si nous voulons maintenir avec eux une relation qui soit humaine et pas seulement mécanique (p. 41).

Comment aider un aphasique qui est à toute extrémité? Comment savoir ce qu'il demande?

S'il peut écrire, essayez de lui parler et de lui donner du papier et un crayon. Sinon, indiquez-lui une façon de dire oui, une façon de dire non. Nous appelons cela un «monologue dialogué». Si vous prenez le temps, si vous êtes patient, si vous n'abandonnez pas trop vite, vous serez surpris de voir tout ce qui peut s'échanger. Vous allez au-devant des questions du malade et vous lui demandez de répondre oui ou non. Si sa réponse est «oui», c'est-à-dire si c'est bien là la question qu'il voulait poser, vous répondez à cette question. Vous continuez ainsi jusqu'à ce qu'il vous fasse comprendre par le même moyen qu'il n'a plus de questions à poser.

Si ces formes de «langage» ne sont plus possibles, comment amener quelqu'un à parler?

Quelquefois il n'a pas besoin de parler, il a besoin seulement de compagnie et de sollicitude. On n'abandonne pas quelqu'un qui n'est pas prêt à parler. Si vous vous asseyez à son chevet et continuez à lui témoigner que vous vous occupez de lui, il se peut que, sans que vous ayez dit un mot, il vous fasse part de sa détresse (p. 43).

Le malade condamné et le suicide

Dans la profession médicale on craint souvent de dire au patient que sa maladie est grave, parce qu'on a peur que les patients, sachant la vérité, envisagent le suicide. C'est là une opinion que nous ne pouvons partager. Si l'on dit avec précaution au malade que son état est sérieux, et qu'en même temps on lui laisse de l'espoir, il est capable d'accueillir les mauvaises nouvelles avec plus de courage qu'on ne le croit.
Parmi ceux qui pensent au suicide, il y a différents cas:

1. Ceux qui éprouvent le besoin de dominer toutes les situations et tout le monde.
2. Ceux auxquels on a annoncé brutalement qu'ils avaient une affection maligne, en ajoutant: «Il n'y a plus rien à faire, vous êtes venu consulter trop tard.»
3. Ceux qui sont en cours de dyalise et ceux qui attendent une transplantation d'organes, auxquels on a donné trop d'espoir, auxquels on a parlé sans réalisme de leur situation: ils ont tendance à perdre l'espoir brusquement et souvent ils succombent à ce que nous appelons un «suicide passif».
4. Ceux qui sont négligés, seuls, abandonnés, et qui ne reçoivent pas l'aide nécessitée par leur état, au point de vue médical, psychologique ou spirituel.
5. Enfin, un dernier cas: ceux qui n'ont pas, le plus souvent, de sentiment religieux, mais qui ont accepté leur finitude et qui préfèrent en finir d'un coup, plutôt que de traîner pendant des semaines ou des mois dans des souffrances à leur avis inutiles (p. 53).

Dans le cas de la victime d'un accident, qui est transportée au service des urgences et qui y meurt, que faites-vous pour sa famille qui arrive ensuite?

Il est très important que ce soit le médecin qui annonce lui-même la mort à la famille, et qu'il ne se décharge pas de ce devoir sur une infirmière ou tout autre membre du personnel de l'hôpital. Non que l'infirmière ne puisse le faire, elle en est même quelquefois plus capable que le médecin. Mais pour la famille, il est important de savoir que le médecin était là et qu'on a fait tout ce qui était possible pour éviter la mort. Si elle ne voit pas de médecin, elle peut supposer que, lorsqu'on pouvait encore faire quelque chose pour la victime de l'accident, il n'y avait pas de médecin disponible. Et il ne faut pas avertir du décès par téléphone, ou dans un couloir, ou dans la salle des urgences: à côté de cette salle, il devrait y avoir une petite pièce tranquille, où la famille pourrait s'asseoir, où on pourrait éventuellement lui donner du café ou une boisson fraîche. C'est là que le médecin passerait quelques minutes avec les proches de la victime, répondrait à leurs questions; ensuite, quand il sera reparti à son travail, un autre membre du personnel (aumônier, assistante sociale, infirmière ou bénévole formé) resterait auprès de ces personnes jusqu'à ce qu'elles se sentent de force à quitter l'hôpital. Il ne faut pas les «calmer», mais les laisser s'exprimer comme elles en éprouvent le besoin, par des larmes, des cris, des prières, ou des jurons... Il faut comprendre qu'elles soient incapables d'accepter et de se dominer, et si besoin est les faire accompagner chez elles par un bénévole.
Quatre semaines plus tard, le même membre du personnel devrait téléphoner ou écrire à la famille et lui proposer de revenir à l'hôpital pour parler encore de l'accident, si elle le désire. En général cette suggestion est bien accueillie. La famille posera alors les questions qui ne lui étaient pas venues à l'esprit sous le coup de l'émotion, par exemple: «A-t-il ouvert les yeux avant de mourir? A-t-il prononcé mon nom? Avait-il encore sa conscience quand il est arrivé?» Si l'on peut y répondre, cela fera du bien à la famille d'être ainsi affrontée à la réalité de la mort. C'est souvent après cette seconde réunion que commence le nécessaire travail du deuil (p. 63–64).

Parlez-nous encore de la mort subite. Comment aidez-vous la famille à l'accepter?

Tout d'abord il importe que nous n'empêchions pas les membres de la famille de voir le corps. Dans le cas de suicidés ou de victimes d'accidents, il est fréquent que le corps soit très abîmé, et le personnel de l'hôpital empêche la famille de le voir; mais cela entraîne chez les survivants des troubles psychologiques. Il faut donc que les infirmières fassent de leur mieux pour rendre le cadavre présentable, et qu'une partie du corps au moins puisse être reconnaissable, afin que la réalité de la mort soit vue en face. Sinon la famille peut en rester pendant des années au stade du refus, sans vouloir envisager la réalité (p. 64).

Si un patient meurt devant vous, quand faites-vous des tentatives de réanimation?

S'il y a quelque chance que sa vie ait un sens, c'est-à-dire que son organisme fonctionne à peu près normalement et que le malade puisse exprimer et recevoir l'expression de sentiments humains, alors il faut employer tous les moyens pour réanimer. Si un malade envahi par le cancer meurt devant moi, je ne le réanimerai pas.

Le patient a-t-il le droit de demander qu'on arrête les appareils?

Oui, ce devrait être un privilège du patient: il devrait décider s'il ne veut plus de cette prolongation de la vie alors qu'elle n'a aucun sens pour lui, et qu'elle est en outre très onéreuse (p. 73).

L'euthanasie est-elle autorisée par la loi dans tous les Etats-Unis?

Il n'y a pas encore de disposition légale à ce sujet, mais la tendance est dans cette direction. Il faut, je l'ai dit, bien faire la différence entre le sens ancien du mot (une mort douce, mais naturelle) et le sens de «meurtre par compassion», que je ne puis considérer comme une bonne mort, personnellement.

Je pense à la mort du président Truman. On tend à penser que des hommes comme lui appartiennent au public, et on prolonge (malgré eux) leur vie à cause d'une certaine «obligation» à l'égard du public de les conserver en vie. Qu'en pensez-vous?

Il est tragique que des hommes ayant une position en vue soient exposés à souffrir plus que les autres. Dans le cas du président Truman, d'Eleanor Roosevelt, on a prolongé leurs souffrances de façon inhumaine, inexcusable; les médecins l'ont fait dans une bonne intention, mais ils n'ont pas rendu service aux malades.

Si le patient n'est plus capable de décider par lui-même des moyens exceptionnels à employer pour prolonger sa vie, qui va en décider? Qu'arrive-t-il si la famille n'est pas d'accord avec les médecins? Ou que les membres de la famille ne s'accordent pas entre eux?

C'est toujours le patient qui devrait trancher. Mais s'il est dans le coma, ou si c'est un mineur, l'opinion de la famille est prédominante. Si les membres de la famille ne s'accordent pas (et s'il s'agit des parents d'un enfant, il ne faudrait pas leur laisser ce choix redoutable), l'équipe soignante devrait se réunir et prendre la décision collectivement. L'équipe idéale, pour moi, réunirait le médecin traitant, tout spécialiste qui aurait été consulté, un membre du clergé, les infirmières, l'assistante sociale, et un psychiatre consultant. Cette équipe serait attentive aux besoins non seulement du patient mais aussi de sa famille. Dans le cas d'un enfant, on se poserait de l'un à l'autre la question: «Est-ce que nous continuerions le traitement s'il s'agissait de notre propre enfant?» Si l'opinion unanime est contre l'emploi de techniques exceptionnelles, on fait part de cette décision à la famille, simplement, sans lui demander son avis, en ajoutant qu'il faudrait une opposition absolue de sa part pour modifier la décision prise. Si l'enfant meurt, la famille n'aura pas, en plus de son chagrin, des sentiments de culpabilité, des regrets de n'avoir pas tenté autre chose, et pourra, tant qu'elle en sera au stade de l'angoisse et de la colère, rejeter sur nous la responsabilité de cette mort. Dans le cas d'un malade comateux, si la famille n'est pas d'accord, nous nous efforçons de réunir pour prendre la décision un groupe comprenant outre l'équipe soignante les membres de la famille (p. 74–75).

Croyez-vous qu'il faille prolonger la vie par des perfusions intraveineuses quand le patient est déjà inconscient et dans le coma?

Cela dépend du cas. J'ai vu plus d'un malade comateux qu'on soutenait par des intraveineuses et qui aujourd'hui sont bien portants, heureux, tout à fait normaux. Si le patient est longtemps inconscient et dans le coma, il faut vérifier à plusieurs reprises le fonctionnement du cerveau pour savoir s'il est réellement encore en vie ou n'est maintenu dans une apparence de vie que par l'appareillage: dans ce cas, naturellement, on cessera les perfusions.

Si les médecins ne peuvent plus rien pour un malade et qu'il veuille rentrer chez lui pour y mourir, n'est-ce pas tout à fait analogue à l'euthanasie?

Oui, si vous traduisez «euthanasie» par «mort douce». Il ne s'agit pas de «tuer par pitié», mais de laisser simplement le malade mourir paisiblement dans son cadre familier. Chaque fois que j'ai pu rendre cela possible, j'ai été contente de moi (p. 77).

Un membre du personnel soignant devrait-il montrer son émotion quand un patient meurt?

Je me demande pourquoi nous ne le devrions pas (p. 86).

Il faudrait pouvoir citer tout le chapitre intitulé:
Autres problèmes du personnel soignant. Bornons-nous à deux citations:

Comment faire avec ces appareils employés en cardiologie qui vous tiennent éloignés de la personne? J'ai dû utiliser un tel appareil, et j'aurais préféré avoir à faire au malade plutôt qu'à l'appareil. Il est mort à côté de moi trois heures plus tard.

Je pense que dans la formation des infirmières, il faudrait leur apprendre à s'occuper des mourants, tout en étant capables de «couper le contact», de «se dégager» quand elles quittent la salle de réanimation ou le service des cancéreux. Il est impossible de soigner des mourants en s'impliquant personnellement pendant huit ou neuf heures par jour, comme on demande aux infirmières de le faire dans les unités de soins intensifs. On ne s'en tire qu'en dépersonnalisant le travail, en le rendant mécanique et finalement déshumanisé. L'hôpital idéal que j'imagine ne ferait pas travailler les infirmières plus de quatre heures par jour dans l'unité de soins intensifs: tout en manœuvrant des appareils, elles pourraient s'intéresser humainement au malade. Pendant l'autre demi-journée, elles pourraient donner des soins à des bébés, ou faire des travaux de secrétariat. Il n'est pas possible de traiter le patient comme une personne pendant neuf heures par jour. Nous devons accepter nos limites, que nous soyons counselors auprès des mourants ou infirmières en salle de réanimation (p. 111).

Je suis aide-infirmière. Un jour je m'étais assise près d'un mourant, je lui tenais la main, juste pour lui faire comprendre que je me souciais de lui, que j'étais là. Mon infirmière-chef m'a dit de cesser mes sottises et de me remettre au travail. Venez à mon aide!

Vous n'êtes pas seule à avoir besoin d'aide. A mon avis c'est votre infirmière-chef qu'il faudrait aider (p. 113).

Que répondre à ceux qui disent: «Si Dieu nous aimait, il ne voudrait pas nous laisser souffrir autant?»

Ce n'est pas là ma façon de voir, et je me sens à l'aise pour exposer ma foi en Dieu, et ce que je crois du sens de la souffrance, à mes patients, sans leur imposer mes valeurs personnelles, ma philosophie, ma religion (p. 131).

Vous êtes-vous occupée d'incroyants, et comment ont-ils accepté la mort?

Nous n'avons eu parmi nos mourants que quatre vrais athées. Ils sont morts dans une paix surprenante, avec la même acceptation que les croyants (p. 133).

A la sécurité sociale

Phrases authentiques

- Je suis restée malade à cheval sur deux mois.
- Je possède quelques pieds de vigne que mon fils fait marcher.
- N'étant pas chômeur, je me suis mis à ramasser quelques bouts de tôle pour faire manger mes enfants.
- J'espère que vous aurez pitié d'un pauvre homme qui a sept enfants à manger plus sa femme et sa belle-mère.
- On a coupé les bourses à mon fils, il ne va plus en classe.

Vos lettres

Demande de correspondance

Cher ami, chère amie,

J'ai besoin de correspondance avec une ou deux personnes des soins infirmiers. Moi aussi je suis infirmière à Kinshasa, je termine mes trois ans d'études «médicales».
Les questions que je vous poserai, j'aimerais que vous m'y répondiez. J'aime beaucoup lire des livres médicaux, si vous pouvez m'en envoyer, je serai très contente.
Je cherche aussi quelqu'un pour correspondre et échanger des idées, des cartes postales, des choses, etc. Je suis chrétienne dans l'Eglise de l'Armée du Salut, et je suis soldat dans notre poste de N'Djili 1 Kinshasa.
Je demande à Dieu de vous bénir richement dans votre service et votre recherche. Lisez dans la Bible Jean 3–16 et apprenez par cœur ces versets. Trouvez un moyen de me répondre.
Mes meilleures salutations.

Diasonama Kuntima
Localité Mobi No 46
Collectivité III
Kinshasa/N'Djili

La cérémonie de remise de la médaille Florence Nightingale

M. Hans Haug, président de la Croix-Rouge suisse, remet la médaille Florence Nightingale à Mlle Yvonne Hentsch, présidente de l'ASID

(Photos CRS – Margrit Hofer)

Le 2 décembre 1977, à l'école d'infirmières du Lindenhof à Berne, en présence des représentants et représentantes de la Croix-Rouge (CICR, Ligue et CRS), des présidentes/présidents et secrétaires de l'ASID, des membres de son Comité central et de son Secrétariat central, des représentantes et représentants de l'AHMP et de l'ASIP, de nombreuses infirmières et personnalités amies et parentes, ainsi que de la presse, le président de la Croix-Rouge suisse a remis solennellement la médaille Florence Nightingale à Mlle Yvonne Hentsch, présidente de l'ASID. Il rappela notamment que depuis la première attribution de la médaille il y a soixante-cinq ans, la Croix-Rouge suisse n'a sollicité cette très haute distinction qu'à quatre reprises:

- en 1947 en faveur de Mlle Elsbeth Kasser
- en 1955 en faveur de Sœur Julie Hoffmann
- en 1968 en faveur de Mlle Hélène Nussbaum
- en 1977 en faveur de Mlle Yvonne Hentsch

«*Chère Mademoiselle Hentsch,* dit-il notamment, *le jour est enfin arrivé où nous allons avoir l'honneur et la joie de vous remettre la distinction qui vous est attribuée par le Comité international de la Croix-Rouge, mais en respectant votre vœu et donc en associant à l'hommage qui vous est rendu toutes les infirmières de notre pays.*

La Croix-Rouge suisse est bien placée pour juger non seulement de la qualité professionnelle du corps des infirmières suisses mais également de sa qualité morale, de son engagement et de sa volonté d'être toujours plus apte à comprendre et connaître celui qui souffre, afin d'être toujours mieux à même de le soigner, de l'aider, de le protéger et, en fin de compte, de l'aimer.

Nous associons donc toutes celles qui, comme vous, ont eu le souci, non pas de faire carrière, mais surtout de faire évoluer une profession qui en avait particulièrement besoin, de changer l'image souvent affligeante de l'infirmière «bonne fille dévouée», de donner à l'infirmière son vrai visage de femme vivante et pleinement elle-même en lui arrachant le voile blanc dont on la nimbait. Nous y associons toutes les soignantes professionnelles qui travaillent en blanc dans l'ombre de nos hôpitaux, toutes celles qui soignent les malades chez eux. Toutes celles enfin qui ont mission éducative, administrative ou sociale.»

De son côté, le président du Comité international de la Croix-Rouge, M. Alexandre Hay, retraça la vie de Florence Nightingale et rappela que «*les infirmières ont joué, au sein de notre institution mondiale, un rôle immense. Le Lindenhof en apporte le meilleur témoignage. Ne sont-elles pas l'élément moteur des hôpitaux, militaires et civils, des dispensaires, des écoles pour les soins infirmiers, la cheville ouvrière de tant de Sociétés de la Croix-Rouge, surtout dans le tiers monde, le cadre et le guide de ces milliers de secouristes et de volontaires qui forment le corps même des Sociétés nationales? Qu'elles soient hospitalières, instrumentistes ou enseignantes, les infirmières sont partout présentes.*

Der Präsident des Schweizerischen Roten Kreuzes, Hans Haug, überreicht die Florence-Nightingale-Medaille an Fräulein Yvonne Hentsch, die Präsidentin des SVDK.

Elles sont non moins précieuses aux organisations internationales de la Croix-Rouge. On parle beaucoup des missions que le CICR et la Ligue envoient sur tous les lieux de souffrance de notre globe. Leurs délégués ont parfois l'honneur de la première page des quotidiens. Certes leur tâche est importante. Mais n'oublions pas qu'il y a derrière eux, dans l'ombre, souvent dans un local mal installé, par une chaleur torride ou un froid glacial, des équipes médicales et chirurgicales, formées en grande partie d'infirmières, qui soignent et qui pansent nuit et jour. De ceux-là on parle beaucoup moins et, pourtant, que ferait-on sans eux?» Le président du CICR termina en rendant à Mlle Hentsch un hommage qui, comme elle l'avait souhaité, s'adressait à travers elle à tous les membres de la profession infirmière.

Yvonne Hentsch in Begleitung von Liliane Bergier, Rektorin der Rotkreuz-Kaderschule für die Krankenpflege Lausanne, und Marguerite Schor, Stellvertreterin der Zentralsekretärin (rechts im Bild).

Die Feier zur Überreichung der Florence Nightingale-Medaille

Yvonne Hentsch en compagnie de Liliane Bergier et de Marguerite Schor, secrétaire générale-adjointe de notre association (à droite sur la photo)

Am 2. Dezember 1977 überreichte der Präsident des Schweizerischen Roten Kreuzes in der Schwesternschule Lindenhof in Bern feierlich die Florence-Nightingale-Medaille an Yvonne Hentsch, Präsidentin des SVDK, in Gegenwart der Vertreter und Vertreterinnen des Roten Kreuzes (IKRK, Liga und SRK), des ICN, der Präsidentinnen, Präsidenten und Sekretärinnen des SVDK, der Mitglieder des Zentralkomitees und des Zentralsekretariates des SVDK, der Vertreterinnen und Vertreter von WSK und SVDP, von zahlreichen Krankenschwestern, von befreundeten und verwandten Persönlichkeiten sowie der Pressevertreter. Der Präsident des SRK erinnerte daran, dass das Schweizerische Rote Kreuz diese sehr hohe Auszeichnung seit der ersten Ehrung durch die Medaille vor 65 Jahren nur viermal verliehen hat:

- im Jahre 1947
  an Fräulein Elsbeth Kasser
- im Jahre 1955
  an Schwester Julie Hoffmann
- im Jahre 1967
  an Fräulein Helene Nussbaum
- im Jahre 1977
  an Fräulein Yvonne Hentsch

An die Präsidentin des SVDK gewendet, erklärte Dr. Hans Haug unter anderem folgendes:

«Liebes Fräulein Hentsch,
Endlich ist der Moment gekommen, wo wir die Ehre haben, Ihnen die Auszeichnung zu überreichen, die Ihnen durch das Internationale Komitee vom Roten Kreuz zuerkannt wurde, und Ihrem Wunsche entsprechend beziehen wir in die Würdigung alle Krankenschwestern unseres Landes mit ein.
Das Schweizerische Rote Kreuz ist bestens befähigt, das berufliche Niveau der schweizerischen Krankenschwestern zu beurteilen, aber auch ihre moralischen Werte, ihre Hilfsbereitschaft und ihren Willen, die Leidenden immer besser kennen und verstehen zu lernen, um sie immer besser zu pflegen, zu schützen und zu lieben.
Wir denken also auch an jene, die – wie Sie selbst – als Ziel nicht ihre Karriere im Auge haben, sondern die Entfaltung eines Berufes, der dringend entwicklungsbedürftig war, um das oft betrübliche Bild von der Krankenschwester als dem «opferbereiten, lieben Mädchen» mit Heiligenschein abzuändern in dasjenige einer lebendigen, eigenständigen Frau. Wir denken an alle Schwestern in Weiss in unseren Spitälern, an jene, die Kranke zu Hause pflegen, und an all jene, die einen erzieherischen, administrativen oder fürsorgerischen Auftrag erfüllen.»

Der Präsident des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz, Dr. Alexander Hay, wies in seiner Ansprache auf das Leben von Florence Nightingale hin, und erinnerte daran, «dass die Krankenschwestern innerhalb unserer weltweiten Institution eine ungeheure Rolle gespielt haben. Der Lindenhof legt davon das beste Zeugnis ab. Sind sie nicht das treibende Element der Spitäler in Krieg und Frieden, der Dispensarien, der Schulen für Krankenpflege? Bilden sie nicht den aktiven Kern so vieler Rotkreuzgesellschaften, vor allem in der Dritten Welt, die Führungskräfte all dieser Tausende von Helfern und Freiwilligen, die das eigentliche Korps der Nationalen Gesellschaften ausmachen? Die Krankenschwestern sind überall gegenwärtig, seien sie nun Spitalschwestern, Instrumentier- oder Schulschwestern.
Sie sind nicht weniger kostbar in den internationalen Organisationen des Roten Kreuzes. Man hört viel von den Missionen, die das IKRK und die Liga an allen Stätten des Leidens auf unserem Erdball erfüllen. Den Delegierten kommt hin und wieder die Ehre zu, auf den Frontseiten der Tageszeitungen in Erscheinung zu treten. Bestimmt ist ihre Aufgabe wichtig. Vergessen wir aber nicht, dass hinter ihnen, im Schatten, medizinische und chirurgische Equipen wirken, zum grossen Teil aus Krankenschwestern bestehend, die Tag und Nacht pflegen und verbinden, oft in einem schlecht eingerichteten Lokal, in drückender Hitze oder eisiger Kälte. Von ihnen spricht man viel weniger. Indessen, was wollte man anfangen ohne sie?»

Der Präsident des IKRK schloss mit einer Ehrenbezeigung an Fräulein Hentsch, die, wie die Gefeierte es gewünscht hatte, durch sie an alle Angehörigen des Krankenschwesternberufes gerichtet war.

Nochmals: Abtreibungen

Zu meiner Überraschung hat die Redaktion einen Abschnitt meiner Leserbrief-Antwort an Herrn Hausmann gestrichen. Da dieser Teil nach meiner Ansicht Wesentliches zu einer richtigen Urteilsbildung beiträgt, möchte ich ihn nochmals anführen:

In Washington wurden 1976 12 945 legale Abtreibungen vorgenommen, und nur 9635 Kinder kamen zur Welt. Mehr als die Hälfte von ihnen, das heisst 52,6 %, waren ausserehelliche Kinder. (Der Gesamtdurchschnitt der unehelichen Geburten betrug 1975 in den USA 14 %.) In der Schweiz dagegen kamen laut Auskunft des Eidgenössischen Statistischen Amtes 1974 und 1975 3,7 % aller Neugeborenen ausserehelich zur Welt und 1976 3,8 %. Anhand dieses Vergleichs lässt sich mühelos feststellen, ob unsere Lösung oder die Fristenlösung besser ist. – In meinem Brief wies ich ebenfalls auf die Mitteilung von Prof. Dr. P. E. Ferrier in Nr. 2/77 hin, dass in den USA die Fälle von schweren Kindsmisshandlungen 1975 auf eine halbe Million geschätzt wurden und die Schätzungen in Grossbritannien zwischen 3000 und 8000 schwanken. Es scheint mir durchaus am Platz, diese Eröffnung Prof. Ferriers hier zu wiederholen, denn manche werden, ohne sich viel Gedanken zu machen, darüber hinweggelesen haben. Dabei erbringen diese Enthüllungen den Beweis, dass eine Legalisierung der Abtreibung keineswegs das Mittel ist, Kindsmisshandlungen vorzubeugen. *S. H.*

Betrifft: Leserbrief «Sterbehilfe aus der Sicht der pflegenden Schwester», Zeitschrift 11/77

Sehr geehrte Damen und Herren!

Dem Appell von Schwester Rosemarie Baumgartner nach einem humanen Krankenhaus kann ich voll beistimmen. Die Forderung nach mehr Stellen, damit sich die einzelne Pflegeperson intensiver ihren Patienten zuwenden kann, erachte ich indessen als ungenügend.

Schwester Rosemarie setzt Pflegepersonal voraus, das «Freude an unserem Beruf, Freude an der Hingabe und an den mitmenschlichen Beziehungen» hat. Dies mag für die Krankenschwestergeneration, die seit 25 Jahren im Dienst der Kranken steht, zutreffen. Treffen diese Wertvorstellungen jedoch auch für die heutigen jungen Pflegekräfte zu? Könnte die Berufs-Unzufriedenheit und die ungenügende Krankenpflege, die durch die hohen Ansprüche entsteht, welchen das Pflegepersonal nicht gewachsen ist, verbessert werden durch:

- permanente Weiterbildung des Pflegepersonals in den human-wissenschaftlichen Fächern und dem Fach «patientenzentrierte Krankenpflege» (H. Abermeth, Vandenhoeck und Ruprecht, 1977);
- regelmässige Mitarbeitergespräche unter fachkundiger Anleitung;
- eine Ausbildung, in der die Schüler der Verwendungssituation entsprechend (kein wissenschaftlich-technischer Ballast, bessere Ausbildung in Gesprächsführung, krankenpflegebezogener Psychologie, Soziologie und Ethikunterricht) ausgebildet würden?

Ich würde mich freuen, wenn dieser Brief in der SVDK-Zeitschrift veröffentlicht würde.

Mit freundlichen Grüssen

Johanna Burgherr
AK Eilbek, Haus C
Friedrichsbergerstrasse 60
D-2 Hamburg 76

Sterbehilfe aus der Sicht der pflegenden Schwester
(etwas gekürzt)

Frau Rosemarie Baumgartner schrieb über den Personalmangel aus finanziellen Gründen. Damit rührte sie an ein Problem, das wohl nur durch ein geändertes Volksempfinden gelöst werden kann, und damit politische Aktivität erfordert.

Krankheit und Tod sind in unserer immer noch leistungsorientierten Gesellschaft tabu; krank werden und sterben tun nur die andern. Alles, was mit Pflege zu tun hat, ist zweitrangig. Ein Beispiel: Eine Krankenschwester erteilt, nach der erforderlichen Zusatzausbildung, in einer Privatschule Kurse für häusliche Krankenpflege. Für 7 Doppelstunden erhält sie einen Bruttolohn von Fr. 250.–, also etwa 17 Franken pro Stunde. Ein Primarlehrer erteilt an derselben Schule nebenamtliche Lektionen zu etwa Fr. 30.– pro 50 Min. Die Schule selbst handelt korrekt, denn sie hält sich an die vorgeschriebene Entlöhnung des Roten Kreuzes und dieses wiederum an die staatlichen Richtlinien. Dieser Staat sind wir alle.

Damit die Pflegeberufe vermehrt als vollwertige Arbeitskräfte anerkannt werden, müssen sie ihrerseits selbst etwas dazu tun. Im Volk ist die Krankenschwester noch immer etwas wie ein höhergestelltes und engelhaftes Wesen, das aus reiner Berufung arbeitet. Kaum eine andere Berufsgruppe unterstützt, bewusst oder unbewusst, diese Vorstellung ähnlich stark. Schule, Arbeitsort und Wohnung liegen allernächst beisammen; dazu kommt die starke berufliche und persönliche Belastung. So leben Menschen mit Pflegeberufen beinahe isoliert von ihren Mitmenschen, falls diese nicht gerade krank sind. Die Patienten fühlen sich vor diesen fürsorglichen Wesen nochmals eine Stufe tiefer, wodurch ein partnerschaftlicher Umgang fast unmöglich wird.

Auch zu diesem Themenkreis ein Beispiel: In unserem Haus gehen Krankenschwestern ein und aus. Sitzen einmal ein paar zusammen, braucht es bloss ein Stichwort, und stundenlang reden sie nur noch vom Beruf. Die Freude an der Arbeit in Ehren! Dennoch: besteht das Leben der Krankenschwestern nur aus Beruf, oder finden sie das Leben der übrigen Umwelt ganz einfach unter ihrer Würde?

Dieser Brief mag überspitzt formuliert sein, doch nützt es nichts, als Aussenstehender über die Kostenexplosion im Gesundheitswesen und von innen heraus über das mangelnde Verständnis zu klagen. Hier wie dort sind Konzessionen nötig. Nicht nur aus humanen Gründen (auch aktive Sterbehilfe kann human sein), sondern auch aus christlicher Überzeugung muss der Sozialstaat für seine Kranken sorgen. Umgekehrt aber müssen alle medizinisch Berufenen bereit sein, sich als Arbeitskräfte wie andere Menschen zu verstehen.

Guido Lauper, 3700 Spiez

Sektionen/Sections

AG/SO	Auersteinerstr. 242 5023 **Biberstein** 064 22 78 87

Aufnahmen Aktivmitglieder
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau: Muntwyler Ursula, 1952; Wollenberg Doris, 1956.
Krankenpflegeschule Bürgerspital Solothurn: Scheidegger Regula, 1938.
Krankenpflegeschule Baldegg Sursee: Stirn-Bieri Emilie, 1947; Ineichen Monika, 1951; Husi Margot, 1956.

Von der Zugewandten- zur Aktivmitgliedschaft
Hassler Heidi, 1927, Diakonissenhaus Riehen.

Fortbildungskurse
Nr. 1
Donnerstag, 19. Januar 1978, im Bürgerspital Solothurn
10 bis ca. 17 Uhr
Ohren-Nasen-Halskrankheiten
Erkennung und Behandlung von Sauerstoffmangelzuständen
Umgang mit schwerhörigen Patienten

Nr. 2
Donnerstag, 16. Februar 1978: *Besuch der Ciba-Geigy-Werke in Stein-Säckingen und Basel*
Abfahrt: 8.20 Uhr mit Car ab Bahnhof Aarau, Rückkehr nach Aarau ca. 18 Uhr
Programm:
- *Tonbildschau und Besichtigung von Werk Stein*
- *Fahrt nach Basel*
- *Tonbildschau Ciba-Geigy*
- *Vortrag in Basel: Wirkung und Nebenwirkungen einiger wichtiger Medikamente*

Referent: Dr. med. Peter Rüefli, Bürgerspital Solothurn
Kursgeld inkl. Carfahrt:
Mitglieder Fr. 25.–
Nichtmitglieder Fr. 40.–
Wir fahren mit dem Car wegen Parkplatzmangels in Basel.
Die Teilnehmerzahl ist beschränkt, Anmeldungen werden nach der Reihenfolge des Eingangs berücksichtigt. Eine Anmeldung ist unbedingt erforderlich.
Anmeldeschluss: 9. Februar 1978.

Nr. 3
Donnerstag, 16. März 1978, im Kantonsspital Aarau, Pflegeschulen
Zeit: 9.30 bis ca. 17 Uhr
Themen:
Gastro-enterologische Untersuchungsmöglichkeiten
Referent: Dr. med. H. Fehr, Leitender Arzt für Gastroenterologie, Kantonsspital Aarau
Aufgaben des Pflegepersonals bei diesen Untersuchungen
Referentin: Sr. Ruth Laupper, Leitende Schwester der Gastro-enterologischen Untersuchungsabteilung, Kantonsspital Aarau
Neuere Operationsmethoden im Magen-Darm-Trakt
Referent: Dr. med. R. Dippon, Oberarzt der Chirurgischen Klinik, Kantonsspital Aarau
Kursgeld:
Mitglieder Fr. 20.–
Nichtmitglieder Fr. 40.–
Anmeldeschluss: 9. März 1978.

IG verheirateter Krankenschwestern
Gruppe Baden
Freitag, 17. Februar 1978, um 20 Uhr, Zwyssighof Wettingen, *Mammographie, Mammakarzinom:* Dr. Weibel, Radiologie, Baden

Einladung zum Weiterbildungstag des WSK-Verbandes, Sektion Aarau
Samstag, 28. Januar 1978, im Vortragsraum der Kinderklinik / Kantonsspital Aarau

8.30–10.00: Dr. med. P. Bachmann, Leiter des Aargauischen Kinderpsychiatrischen Dienstes
«Kranke Kinder / Kinder im Krankenhaus»
aus der Sicht des Kinderpsychiaters (mit Diskussion)
10.30–12.00: Dr. med. A.E. Leuenberger, Chefarzt der Augenklinik/Kantonsspital Aarau
«Unfälle im Kindesalter»
14.30–17.00: Besuch des Spielzeugmuseums der Gemeinde Riehen im Wettsteinhaus an der Baselstrasse 34 (bei günstiger Witterung)
Ein Museum für Spielzeug aus Europa! Die Bauanlage des Wettsteinschulhauses (Bürgermeister Johann Rudolf Wettstein, 1594–1666) stammt aus dem 17. Jahrhundert. Das Haus steht unter Denkmalschutz und ist durch die detaillierte Restauration zu einem architektonischen Schmuckstück geworden.
Anmeldungen sind erbeten bis 25. Januar 1978 an Sr. Gertrud Spalinger, Kinderklinik / Kantonsspital, 5000 Aarau, Telefon 064 21 41 41.

Hauptversammlung 1978: 22. Februar im Hotel Schweizerhof in Olten.
Bitte reservieren Sie sich dieses Datum!
Das *Sekretariat bleibt* vom 28. Januar bis 5. Februar 1978 *geschlossen.*

BS/BL	Leimenstr. 52 4051 **Basel** 061 23 64 05

Hauptversammlung 1978
Liebes Mitglied,
Wir laden Sie hiermit zu dieser wichtigen Hauptversammlung herzlich ein. Aus Termingründen muss in diesem Übergangsjahr unsere Geschäftssitzung um 14 Tage vorverlegt werden. Sie finden nachstehend die Traktandenliste, den Termin zur Einsendung von Anträgen. Es wird dies wahrscheinlich die letzte Hauptversammlung im bisherigen Rahmen des SVDK sein. Kommen Sie zahlreich, um die Zukunft mitzugestalten! Im zweiten Teil werden wir zusammen über einzelne Punkte der neuen Statuten diskutieren; über diese wird dann an der schweizerischen Gründungsversammlung abgestimmt.

Traktandenliste
1. Wahl der Stimmenzähler
2. Protokoll der HV vom 9. März 1977
3. Genehmigung des Jahresberichtes 1977 (siehe Bemerkungen unten)
4. Genehmigung der Jahresrechnung 1977
   – Entgegennahme des Revisionsberichtes
   – Déchargeerteilung an den Vorstand
5. Verwendung des Einnahmenüberschusses der DV 1977
   – Antrag des Vorstandes
6. Budget 1978 – Übergangsjahr
7. Ersatzwahlen der Sektion:
   7.1 Vorstand
   7.2 Delegierte für DV des SVDK vom 28. April 1978
8. Gründungsversammlung des SBK vom 29. April 1978
   – Wahl der Delegierten
9. Anträge der Mitglieder (siehe Bemerkungen)

Pause
10. Wiedervereinigung
    10. 1 Allgemeine Information
    10.2 Statuten
    10.3 Orientierung über das Geschehen auf Sektionsebene
11. Diverses

Bemerkungen: Die Unterlagen für die Hauptversammlung werden Ihnen rechtzeitig zugestellt. Anträge müssen bis am *20. Februar 1978* dem Sekretariat zugestellt werden.

Fortbildungsveranstaltungen IG Gemeindeschwestern BL
Dienstag, 21. Februar 1978:
«Was ist die Heimdialyse?»
1. Theoretischer Teil:
Referentinnen: Sr. Elisabeth Annen und Sr. Ruth Balmer, 14.00–16.00 Uhr, im Kirchgemeindehaus, Rosengasse, *Liestal*
Dienstag, 28. Februar 1978:
2. Praktischer Teil:
(mit Patient)
gleiche Referentinnen, 14.00–16.00 Uhr, Med. 3, 3. Stock, Zimmer 3 07, Kantonsspital *Basel*
Kosten: Fr. 3.– pro Nachmittag, für Schwestern, die *nicht* in der Gemeindekrankenpflege tätig sind.

IG verheirateter Krankenschwestern
Mittwoch, 8. Februar 1978 (Achtung, Datum geändert seit der Voranzeige), um 20.00 Uhr, in der Schule für allgemeine Krankenpflege, St.-Clara-Spital, Lukas-Legrand-Strasse 4, 4058 Basel:
«Berufsbild der Krankenschwester von heute und in Zukunft»
Referentin: Sr. Liliane Juchli, Schulleiterin, St.-Clara-Spital.
Stimmt unser Berufsbild überein mit der Realität? Alle, auch Nichtmitglieder unserer Gruppe, die sich für diese Fragen interessieren, sind herzlich eingeladen.

Unter dem Thema *«Menschen begleiten»* werden am Kantonsspital Basel folgende Vorträge zur Weiterbildung des gesamten Spitalpersonals zur Durchführung gelangen:
Donnerstag, 26. Januar 1978: Dr. med. Paul Tournier, Genf:
«La maladie – un problème de vie» (wird übersetzt von Dr. med. von Orelli, Basel)
Donnerstag, 2. Februar 1978: Pfarrer Alfred Kunz, Basel
«Die Botschaft der Aussenseiter»
Donnerstag, 9. Februar 1978: Pfarrer Dr. theol. E. Buess
«Der Beitrag der christlichen Seelsorge zum Leben heute»
Montag, 20. Februar 1978: Dr. med. Walther H. Lechler, Bad Herrenalb BRD
«Krankheit als Chance»
Donnerstag, 2. März 1978: Pfarrer Dr. theol. H. van der Gees, Zollikerberg,
«Seelsorgerlich mit Kranken umgehen – wie können wir das lernen?»
Ort: kleiner Hörsaal, Kantonsspital Basel, Hebelstrasse 20
Beginn: jeweils um 19.30 Uhr
Diese Veranstaltung wird von der Kommission für Spitalseelsorge Basel und der Innerbetrieblichen Schulung des Kantonsspitals Basel organisiert.
Ausführliche Programme können bei Pfarrer A. Burr, Kantonsspital Basel, Postfach, 4031 *Basel,* verlangt werden.

Weihnachtsfeier 1977
Dank der Grosszügigkeit einiger treuer Mitglieder konnten wir auch diesesmal genügend Kuchen und den beliebten «Bhaltis», hübsch verpackte Weihnachtsguetzli, offerieren. Im Namen der Beschenkten danken wir den Spendern ganz herzlich. Ebenso herzlich danken wir allen Helferinnen, die «hinter den Kulissen» zum guten Gelingen beigetragen haben.

Übertritte von Junior zu Aktiv
Engler Thérèse, Diplom 1977, Schule St.-Clara-Spital
von der Krankenpflegeschule Bethesda: Eisenhart Barbara, Füegi Marianne, Gräff Rahel, Lüthi Jacqueline, Müller Evi, Müller Renate, Mouriz-Wurster Ursula, Polini Pierina, Schaub Irène, Signer Beatrix, alle Diplom 1977.

Todesfall
Sr. Magdalena Pfistner, geb. am 12. Februar 1925, gest. am 11. Oktober 1977.

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

Neu-Aufnahmen / Aktivmitglieder:
Bichsel-Gees Madeleine-Magdalena Ursula, 1946
Schwesternschule
Diakonissenhaus Bern
Evard Alice Seline, 1923
Schwesternschule Diakonissenhaus Riehen
Scaccia-Lehmann Karin Ruth, 1950
Diplom BRD, SRK reg.
Steiner-Zurbrügg Maja, 1952
Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken
Stoll-Schmid Sonia Marie, 1935
englisches Diplom, SRK reg.

Junioren-Mitglieder:
Steck Pia, 1950
Schwesternschule Diakonissenhaus Bern
Krankenpflegeschule Bezirksspital Thun:
Gautschi Victor, 1943
Marschall Heidi, 1948
Toggweiler Susanne, 1957

Gestorben: die Schwestern
Lanz Margrit, geb. 21. Januar 1893, gest. 24. November 1977
Hofer Marie-Louise, geb. 2. Januar 1897, gest. 26. November 1977
Oberli Ida, geb. 2. November 1885, gest. 2. Dezember 1977
Wir gedenken der Verstorbenen in Dankbarkeit für liebevolle und aufopfernde Pflege im Dienste des Mitmenschen.
Am 26. November starb in England nach langer und schwerer Krankheit Schw. Elisabeth Woyczys-Liebi. Trotz Landesabwesenheit hielt Schw. Bethli während vielen Jahren dem SVDK die Treue; erst kürzlich entschloss sie sich zum Austritt. Zahlreiche Schwestern aus unserer Sektion waren in ihrem Alters- und Pflegeheim in Reading tätig, wo die «Matron» alles tat, den Aufenthalt so nutzbringend wie möglich zu gestalten.

Ordentliche Hauptversammlung
Donnerstag, 2. März 1978, 14.15 Uhr Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4, Bern, im Rahmen eines ganztägigen Fortbildungskurses.

Traktanden:
- Wahl der Stimmenzählerinnen (Stimmenzähler)
- Genehmigung des Protokolls der letzten Hauptversammlung
- Genehmigung des Jahresberichts
- Entgegennahme des Revisorenberichts, Genehmigung der Jahresrechnung und Dechargeerteilung an die Sektionsorgane
- Wahl von zwei Rechnungsrevisoren
- Wahl der Delegierten für die Delegiertenversammlung des SVDK für die Dauer von 2 Jahren
- Beratung und Beschlussfassung über Anträge des Vorstandes und einzelner Mitglieder, sowie über Vorschläge der Organe des SVDK
- Verschiedenes

Anträge sind dem Vorstand bis spätestens 3. Februar 1978 schriftlich einzureichen, Adresse: Choisystrasse 1, 3008 Bern.
Zu unserer Hauptversammlung erwarten wir Sie recht zahlreich.

Jahresbeitrag 1978
Wie Ihnen bekannt ist werden im Januar die Lochkarten für den Jahresbeitrag 1978 versandt.
Wir bitten Sie herzlich den Mitglieder-Beitrag per Lochkarte einzuzahlen.
Achtung Postgiro-Anweisung
Der Giro-Abschnitt und die Mitgliedkarte sind der Post einzusenden mit der Bitte, diese zu quittieren und zu retournieren.
Wir danken bereits heute allen unsern Mitgliedern für prompte Überweisung des Jahresbeitrages 1978.

Ganztägiger Fortbildungskurs
Wir laden Sie freundlich ein zum ganztägigen Fortbildungskurs, Donnerstag, 19. Januar 1978, Hörsaal Medizinische Klinik Inselspital Bern.
Thema:
Schilddrüsen-Abklärungen und chirurgische Komplikationen
Kursdauer:
10 bis 12 Uhr und 14 bis 16.45 Uhr
Detailangaben finden Sie in der Dezember-Zeitschrift 1977. Wir freuen uns auf zahlreichen Besuch.

IG der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern Bern
Wir treffen uns Donnerstag, 26. Januar 1978, um 14.30 Uhr, im Kirchlichen Zentrum Bürenpark, Bürenstrasse 8, Bern.
Fräulein Madeleine Ziegler, Arztgehilfin, orientiert uns vor allem über die neuen Labormethoden, die auch für die Gemeinde-Krankenpflege von Interesse sein könnten. Wir laden Sie alle ganz herzlich dazu ein!

IG der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern Thun-Oberland
Zusammenkunft jeweils um 14.30 Uhr im Unterweisungshaus, Schlossberg, Thun.
Zum Thema *aus der Praxis für die Praxis* spricht:
Donnerstag, 26. Januar Schwester Vreni Eggen über Sozialarbeit in der Gemeinde.
Donnerstag, 23. Februar, Schwester Elisabeth Ehrbar-Rüegsegger über Diabetesberatung in Zweisimmen.

IG der Oberschwestern
Einladung an alle Oberschwestern der kantonalbernischen Spitäler, Kliniken, psychiatrischen Kliniken und Pflegeheimen zur Teilnahme am nächsten Treffen der Interessengruppe,
Donnerstag, 26. Januar 1978, 14 bis 17 Uhr
Ort: Salemspital, Bern
Themen:
1. Schweizerische Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal
   Reverentin: Sr. Rosmarie Lehmann-Gisel
2. Information über die Wiedervereinigung der Pflegeberufsverbände (Statutenentwurf III, als Beilage in der Dezember-Ausgabe der Zeitschrift für Krankenpflege)

Anmeldung:
bis 20. Januar 1978 an das Sekretariat des SVDK, Sektion Bern, Choisystrasse 1, 3008 Bern, Telefon 031 25 57 20.

Interessengruppe der verheirateten Schwestern
Herzliche Einladung zum Abendvortrag, Dienstag, den 21. Februar, um 20.00 Uhr im Schulgebäude der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern. Gerne erwarten wir viele Mitglieder. Thema: Möglichkeiten und Grenzen der Chiropraktik. Referent: Herr Dr. Arthur Hess, Chiropraktiker.

Einladung zu Weiterbildungsabend des WSK-Verbandes, Sektion Bern
Als Fortsetzung und Ergänzung des sehr interessanten und gutbesuchten Vortrages vom 23. November 1977 über Logopädie wird die Referentin, Fräulein Katharina Holzer, Logopädin am Inselspital, einen zweiten Vortrag halten.
Datum:
Mittwoch, 25. Januar 1978, um 19.30 Uhr, im alten Hörsaal der Universitätskinderklinik Bern.
Thema:
Apathie und ihre Behandlung (Logopädie bei Erwachsenen)
Eintritte:
Mitglieder der Pflegeberufsverbände Fr. 3.– (bitte Ausweise mitbringen); Nichtmitglieder Fr. 6.–; Schülerinnen und AHV-Mitglieder Fr. 2.–.

Voranzeige
Weiterbildungsabend des WSK-Verbandes, Sektion Bern
Datum:
Dienstag, 21. Februar 1978, um 19.30 Uhr
Ort:
Hörsaal der alten Universitätskinderklinik Bern
Thema:
«Probleme mit Suchtkranken.» Modell Aebihus. Das Gespräch am runden Tisch steht unter der Leitung von Frau Theres Riesen, Krankenschwester, Mitarbeiterin aus dem Aebihus.
Eintritte:
Mitglieder der Pflegeberufsverbände Fr. 3.– (bitte Ausweise mitbringen); Nichtmitglieder Fr. 6.–; Schülerinnen und AHV-Mitglieder Fr. 2.–.

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

Admission, membre actif
Mme Margarita, Lucia Bossel, 1942, dipl. au Chili et a reçu son homologation CRS en 1976.

Rappel
Le 26 février 1978, à 20h15, aura lieu une conférence, donnée par le Père Christophe von Schonborn, professeur de théologie et psychologie à l'Université de Fribourg.
Thème:
Espérance et beauté en dépit de la souffrance.
La conférence se tiendra à l'Hôpital cantonal, salle de lecture, étage U.

Groupe Balint
Il nous manque encore quelque personnes pour constituer un Groupe Balint. Nous vous invitons à envoyer votre inscription au secrétariat de la Section jusqu'au 25 janvier 1978.
Les rencontres auront lieu à l'Hôpital cantonal, salle de lecture, étage U, à 20h15.
Dates de rencontres prévues, si nous obtenons suffisamment d'inscriptions:
1er février, 22 février,
15 mars, 5 avril.

Le Comité

Vortrag
Referent:
Pater Chr. von Schonborn, Professor für Theologie und Psychologie an der Universität Freiburg.
Thema:
Spieltag – wie bewältige ich ihn?
Zeit und Ort:
Donnerstag, 19. Januar 1978, Klinik St. Anna, Freiburg.

Der Vorstand

LU/NW/OW/UR/SZ/ZG
St. Josef 6
6370 **Stans**
041 61 28 88

Aufnahmen Aktivmitglieder
Pia Grob, 1955, Schwesternschule «Baldegg» Sursee.
Juniorenmitglied
Alfons Röthlin-Stocker, 1953, Krankenpflegerschule, Kantonsspital Luzern.

Übertritt von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft
Alle aus der Schwesternschule des Kantonsspitals Luzern: Helen Egli, 1956; Johanna Husmann, 1956; Verena Kaufmann, 1956; Zita Müller, 1956; Elisabeth Riedweg, 1954.
Schwesternschule Bürgerspital Zug: Heidi Huwyler, 1955.
Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern: Kurt Sennhauser, 1951.
Wegen der grossen Nachfrage wird das *Seminar «Der alte Mensch als Patient»* zweimal durchgeführt: *Samstag, 11. Februar, und Samstag, 25. Februar 1978.*
Kursort:
Klubhaus Kantonsspital Luzern, grosser Saal, jeweils: 8.30 bis 12 und 13.15 bis 17.15 Uhr.
Kursleiter:
Herr Josef Würsch, Leiter der Krankenpflegerschule am Kantonsspital Luzern.
Themen:
- Wie sehen Kinder und Jugendliche das Alter? (Einführung mit Dias)
- Das Leben als Betagter (Tonbildschau)
- Kernfrage unserer Betagten (Gruppenarbeit)
- Die Behinderung und Folgezustände (Übung und Auswertung)
- Die Altersplanung, Teil der Lebensplanung (Schlussfolgerung des ersten Teils)
- Die Erkrankung (Fallbeispiel Herr und Frau Eggstein)
  - Erarbeiten umfassender Pflege
  - Die Intimpflege (TBS)
  - Die Stellung der Sozialhilfe
- Besonderheiten in der Pflege von Betagten (Podiumsgespräch mit Teilnehmern)
- Neue Pflegehilfsmittel (Demonstration)
- Auswertung des Seminars

Den Teilnehmern wird ein Verzeichnis für weiterführende Literatur, das Buch «Erfolgreich älter werden» und Merkblätter abgegeben.
Kursgeld: SVDK-Mitglieder: Fr. 20.–, Nichtmitglieder: Fr. 40.–
Mittagessen im Kantonsspital Luzern: Fr. 5.– inkl. Getränk
Das genaue Programm kann auf dem Sekretariat verlangt werden.
Beschränkte Teilnehmerzahl, die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt.
Voranzeige:
Hauptversammlung 1978: Samstag, 4. März in Sarnen.

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

Chers membres,
Nous avons le plaisir de vous informer que notre Assemblée générale aura lieu le
15 février 1978
au grand auditoire de l'Hôpital des Cadolles.
D'ores et déjà, nous vous prions de bien vouloir réserver cette date, car la présence de chacun est souhaitée.
Au début janvier, vous recevrez les papiers concernant le déroulement de l'assemblée.
Recevez, chers membres, nos meilleurs messages.

Le Comité

Le Comité a le chagrin de vous annoncer le décès de

Mademoiselle Antoinette De Coulon

survenu le 1er décembre 1977 à l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds.
Pour tous ceux qui la connaissaient ou avaient eu le privilège de collaborer avec elle, cette séparation est cruelle et douloureuse.
Mlle de Coulon a été de longues années au Comité de la section neuchâteloise et membre actif depuis 1946. D'autre part, elle faisait partie du Comité central à Berne.
Par son esprit d'équipe, sa disponibilité continuelle, elle fut très écoutée et appréciée.

Le Comité

SG / TG / APP / GR
Paradiesstr. 27
9000 **St.Gallen**
071 27 82 52

Aufnahme Aktivmitglied:
Jung Wally, Diplom 1965, Theodosianum Zürich.

Gestorben
Michel-Lüthi Anny, geboren 24. November 1900, gestorben 4. November 1977.

IG der Gemeindeschwestern
Nächste Zusammenkunft: Mittwoch, 15. März 1978, 14.30 Uhr
Thema: *Herzkrankheiten und deren Behandlung.* Näheres s. Februar-Zeitschrift.

IG der Oberschwestern
Unser nächster Termin muss verschoben werden. Statt wie vorgesehen am 8. Februar treffen wir uns erst am *1. März* im Spital Altstätten.

Fortbildungstagung der Berufsverbände SVDK, KWS und SVDP
Begegnung mit Behinderten, ganz konkret
Soziale Aspekte und praktische Tips für die Pflege des cerebral gelähmten Kindes und des hemiplegischen Erwachsenen.
Zeit: 16. Februar 1978, 9.00 Uhr
Ort: Kinderspital St.Gallen
Kosten: Mitglieder Fr. 5.–, Nichtmitglieder Fr. 15.–, Verpflegung Fr. 6.–.
Bitte Mitgliederausweise mitbringen.
Anmeldung bei Sr. Heidi Baumann, Kinderspital St.Gallen; bis spätestens 10. Februar 1978. Bitte gleichzeitig mitteilen, ob Sie das Mittagessen am Tagungsort einnehmen.

Hauptversammlung
Die Hauptversammlung findet dieses Jahr bereits Ende Februar statt. Näheres in der Februar-Zeitschrift.

Chur
Helfen im Gespräch – aber wie?
2. Folge der Tagung vom 3. November 1977. (Für die Teilnehmer, die am 3. November nicht anwesend waren, wird eine Zusammenfassung gegeben, um den Einstieg zu ermöglichen.)
Donnerstag, 2. Februar, oder Freitag, 10. Februar 1978, um 9.30 Uhr im Kirchgemeindehaus Brandis, Brandisstrasse 12,
Kosten: Mitglieder der Pflegeberufsverbände Fr. 20.–
Nichtmitglieder Fr. 30.–
AHV-Mitglieder Fr. 5.–
Die Tagung wird zweimal durchgeführt, weil die Teilnehmerzahl begrenzt ist. Halten Sie wenn möglich beide Daten frei, damit die Gruppen gleichmässig eingeteilt und alle Anmeldungen berücksichtigt werden können.
Anmeldung bis spätestens 20. Januar 1978 an:
Sr. Kasimira Regli, Kreuzspital, 7000 Chur
Telefon 081 21 51 35.

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

Admissions de membres actifs
Mmes Marie-Claude Breukel, dipl. 1966, et Roberte Bruttin, dipl. 1965, et Sœur Marie-Thérèse Niederberger, dipl. 1965, de l'Ecole valaisanne d'infirmières, à Sion. Mlles Anne-Marie Caillet, dipl. 1971, et Denise Sonney, dipl. 1974, ainsi que Mme Janine Paquier, dipl. 1966, de Bois-Cerf, Lausanne. Mme Marguerite Bourgeois, dipl. 1974, et M. Michel Grisel, dipl. 1973, de l'Ecole de soins infirmiers du CHUV, Lausanne. Mme Janine Annaheim, dipl. 1962, et Mlle Pâquerette Bovay, dipl. 1976, de La Source, Lausanne. Sœur Anne-Margrit Keist, dipl. 1972, du Theodosianum Limmatspital, Schlieren. Sœur Marie-Thérèse Rieder, dipl. 1972, de la Schwesternschule der Briger Ursulinen, Visp. Mme Edith Kinder, dipl. 1956, des Hôpitaux universitaires de Cologne (Allemagne), No d'enregistrement CRS 761631.

Passage de membres juniors à membres actifs
Mlles Dominique Boven, Gabrielle Carminatti, Françoise Cutelod, Isabelle Dietschi, Claire Perrenoud, Henriette Subilia, Jacqueline Surchat et Lucienne Veya, toutes diplômées de Bois-Cerf, à Lausanne. Mlles Béatrice Laub et Marlyse Nydegger, ainsi que M. Jean Dione, tous trois diplômés de l'Ecole valaisanne d'infirmières et d'infirmiers à Sion.
Mlles Dominique Adam et Dominique Fovanna, diplômées de l'Ecole de soins infirmiers du CHUV, Lausanne.

Membres décédés en 1977
Mlle Gertrude Pernet, née en 1919, décédée le 9 janvier 1977. Mlle Blanche Jacot, née en 1894, décédée le 5 février 1977. Mlle Emma Schreyak, née le 5 octobre 1908, décédée le 20 octobre 1977. Mlle Béatrice Frainier, née le 8 avril 1942, décédée le 23 octobre 1977.
A la suite de l'avis de recherche que nous avions fait paraître dans le No 10/1977, nous avons appris que Mlle Blanche Bonvin, née en 1917, et Mme Gisèle Suchet, née en 1927, sont également décédées, mais nous ignorons la date de leur décès.

Assemblée générale 1978
Nous informons les membres de notre section que l'Assemblée générale aura lieu le *samedi 25 février 1978.* L'endroit et l'heure seront indiqués sur la convocation.

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

Aufnahmen Aktivmitglieder
Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern:
Bizzozzero Madeleine, 1949.
Freie Evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg: Burkhardt Vreni, 1956; Dalla Costa Rita, 1956; Däppen Elisabeth, 1955; Graf Monica, 1954; Hefti Elisabeth, 1956; Kägi Ursula, 1955; Kamm Jacqueline, 1956; Kormann Gertrud, 1955; Stäubli Barbara, 1956; Spühler Dora, 1956; Müller Erika, 1941.

Übertritte von der Junioren- zur Aktivmitgliedschaft
Krankenpflegeschule Zürich: Fehr Maya, 1956; Goldschmid Peter, 1956; Herzog Verena, 1955; Meier Regula, 1954.
Freie Evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg: Artho Vreni, 1956; Berger Vreni, 1955; Brandenberger Elisabeth, 1956; Halbheer Heidi, 1956; Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich: Mauley Ursula, 1954.

Gestorben
Schulz Berta, 1888, gestorben am 26. November 1977.

Hauptversammlung 1978
Am 23. Februar 1978 im Kirchgemeindehaus Hottingen, Asylstrasse 36, 8032 Zürich. Bitte reservieren Sie sich diesen Abend!
Traktanden:
1. Wahl der Stimmenzähler
2. Protokoll der Hauptversammlung vom 17. März 1977
3. Jahresbericht 1977
4. Jahresrechnung 1977 und Revisorenbericht
5. Budget 1978
6. Wahl des Präsidiums
7. Wahl des Vorstandes
8. Wahl der Rechnungsrevisoren
9. Wahl der Delegierten für die Gründungsversammlung des SBK
10. Anträge
11. Ernennung eines Ehrenmitgliedes
12. Verschiedenes

Anträge jeder Art und Wahlvorschläge an die Hauptversammlung sind mindestens vier Wochen vor der Hauptversammlung dem Vorstand schriftlich einzureichen.

Weiterbildungstagung
2./3. März 1978
Thema: Spitalaustritt des Patienten – Zusammenarbeit mit spitalexterner Krankenpflege.
Das Detailprogramm erscheint in der Februarausgabe der «Zeitschrift für Krankenpflege».

Interessengruppe der verheirateten Krankenschwestern, Region Winterthur
Kontaktadresse: Erika Wüst, Gladiolenstrasse 29, 8472 Senzach

Donnerstag, 19. Januar 1978, um 14.15 Uhr:
Besuch der Sammlung am Römerholz
Treffpunkt um 14.00 Uhr auf dem Parkplatz Kantonsspital (Privatwagen stehen zur Verfügung). 14.15 Uhr führt uns Herr Ernst Erb durch die Sammlung. Anschliessend Erfrischung in der Cafeteria. Eintritt kollektiv (Fr. 1.50).

Kurse und Tagungen
Cours et sessions

ASID

Assemblée des délégués 1978 à Olten
Vendredi 28 avril 1978, à 14 heures
Hôtel Schweizerhof Olten (près de la gare)

Assemblée constitutive 1978 à Olten
de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI)
Samedi 29 avril 1978, à 14 heures
Hôtel Schweizerhof Olten (près de la gare)
Veuillez réserver ces dates dès aujourd'hui!
Programme et bulletin d'inscription paraîtront dans les numéros de février et mars.

SVDK

Delegiertenversammlung 1978 in Olten
Freitag, 28. April 1978, 14 Uhr
Hotel Schweizerhof Olten (beim Bahnhof)

Gründungsversammlung 1978 in Olten
des Schweizer Berufsverbandes der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK)
Samstag, 29. April 1978, 14 Uhr
Hotel Schweizerhof Olten (beim Bahnhof)
Bitte diese Daten heute schon reservieren!
Programm und Anmeldetalon erscheinen in der Februar- und in der März-Zeitschrift.

Stadtspital Triemli Zürich

Institut für Anästhesie und Reanimation

Theoriekurs II in Intensivpflege und Reanimation
Ärztliche Leitung: Dr. P. Frey
Dauer: 13. März 1978 bis Ende Juni 1978 (ca. 50 Stunden)
Zeit: jeweils Montagnachmittag 14.15–17.45 Uhr
Ort: Stadtspital Triemli, Gästeesszimmer
Teilnahmeberechtigung: Schwestern und Pfleger, die in einer von der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin anerkannten Intensivpflegestation tätig sind und den Theoriekurs I mit Erfolg besucht haben. Die Teilnehmerzahl ist beschränkt; Interessenten aus der Region Zürich werden bevorzugt angenommen.
Kosten: Fr. 150.– pro Teilnehmer, inkl. Kursunterlagen.
Anmeldung: bis 31. Januar 1978 an das Sekretariat des Instituts für Anästhesie und Reanimation.
Programm: Ein detaillierter Stundenplan wird vor Kursbeginn zugestellt.

La Source organise un

Cours de soins infirmiers en santé publique
en cours d'emploi qui débutera le 15 janvier 1979
Délai d'inscription:
28 février 1978
Examens d'admission:
4 et 5 avril 1978
Tous renseignements et formulaires d'inscription peuvent être obtenus au secrétariat de l'école, téléphone 021 37 74 11.

Union Schweizerischer Chirurgischer Fachgesellschaften und Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin

Union des sociétés chirurgicales suisses et Société suisse de médecine intensive

Kongress
Basel, 8.–10. Juni 1978
Congrès
Bâle, 8-10 juin 1978

Kongressort
Kongress-Center, Schweizer Mustermesse, Basel, Eingang Riehenring
Beginn des wissenschaftlichen Programms
Donnerstag, 8. Juni 1978, 8.30 Uhr
Ende des wissenschaftlichen Programms
Samstag, 10. Juni 1978, 13 Uhr
Kongresssprachen
Deutsch und Französisch (keine Simultanübersetzung)
Adresse vor dem Kongress
Administratives Sekretariat
Postfach 182, 4013 Basel, Telefon 061 43 70 07
Wissenschaftliches Sekretariat
Dr. med. H. Fredenhagen, Claragraben 78, 4058 Basel, Telefon 061 32 69 00.
Adresse während des Kongresses
Kongress Union Schweizerischer Chirurgischer Fachgesellschaften, Kongress-Center, Schweizer Mustermesse, Basel, Postfach, 4021 Basel, Telefon 061 26 95 21
Anmeldung für Kongressteilnahme
bis 15. März 1978
Wissenschaftliche Ausstellung
Während des Kongresses wird eine wis-

senschaftliche Ausstellung durchgeführt.
Filmprogramm
Während der Dauer des Kongresses wird eine permanente Vorführung wissenschaftlicher Filme geboten.

Lieu du Congrès
Centre des Congrès, Foire suisse d'échantillons, Bâle, entrée Riehenring
Début du programme scientifique
Jeudi 8 juin 1978, 8h.30
Fin du programme scientifique
Samedi 10 juin 1978, 13.00 h.
Langues du Congrès
Allemand et français (pas de traduction simultanée)
Adresses avant le Congrès
Secrétariat administratif
Case postale 182, 4013 Bâle, téléphone 061 43 70 07
Secrétariat scientifique
Dr. H. Fredenhagen, Claragraben 78, 4058 Bâle, téléphone 061 32 69 00
Adresse pendant le Congrès
Congrès de l'Union des sociétés chirurgicales suisses, Centre des Congrès, Foire suisse d'échantillons, Bâle, case postale, 4021 Bâle, téléphone 061 26 95 21
Inscription
pour la participation au Congrès
Jusqu'au 15 mars 1978
Exposition scientifique
Pendant le congrès aura lieu une exposition scientifique.
Présentation de films
Une projection permanente de films scientifiques est prévue.

Journées médico-sociales romandes
Lausanne, Palais de Beaulieu
9 et 10 mars 1978

Vieillir dans notre société

Programme

Jeudi 9 mars
10.00 Bienvenue
Prof. Jean Fabre, président des Journées médico-sociales romandes, directeur de la Policlinique universitaire de médecine, Genève.
10.10 Introduction:
le sens de ces Journées
Prof. Armand Delachaux, directeur de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Le vieillissement, la société et nous
Présidence:
Mlle Denise Grandchamp, Genève
10.30 Attitude du monde actuel
devant la vieillesse
M. Hermann-Michel Hagmann, chef du Service social de Sierre, chargé de cours à l'Université de Genève
10.55 Signification de la vieillesse
dans notre vie
M. Michel Philibert, professeur de philosophie, directeur du Centre pluridisciplinaire de gérontologie, Université des sciences sociales, Grenoble
11.40 Discussion
12.10 Déjeuner
Présidence: Mme Solange Chuat, Neuchâtel
14.30 La préparation à la retraite
M. Jean-Pierre Rageth, chef du Service des personnes âgées de l'Hospice général, Genève
14.55 Expérience pratique d'un cours
de préparation à la retraite dans un service social interentreprises
Mme Jane-Marie Wust, juriste responsable du Service social interentreprises, Neuchâtel
15.05 Discussion
15.30 Comment nous vivons
notre vieillesse
Table ronde animée par le professeur Eric Martin, fondateur des Journées médico-sociales romandes, avec le concours de personnes âgées
16.30 Apéritif offert par le Conseil d'Etat du canton de Vaud et la Municipalité de Lausanne
Hors-programme:
projection du film *Le Dernier Printemps* de M. Henry Brandt
suivie d'un débat.
Deux séances au choix à 17.30 et 20.30.

Vendredi 10 mars
8.30 Groupes de discussion, au choix, et animateurs:

1. Aspects démographiques et sociologiques de la vieillesse
M. Hermann-Michel Hagmann, Sierre
2. Signification morale et philosophique de la vieillesse
Prof. Michel Philibert, Grenoble
3. Attitude face à notre vieillesse
Prof. Eric Martin, Genève
4. Vie spirituelle au troisième âge
M. Jean Tritschler, pasteur, Hôpital de gériatrie, Genève
5. Problèmes psycho-gériatriques
Dr Jean Wertheimer, P.D., Lausanne
6. Préparation à la retraite
M. Jean-Pierre Rageth, Genève
7. La presse au service du troisième âge
MM. Georges Gygax et Yves Debraine, journalistes, Lausanne
8. Université du troisième âge
Prof. William Geisendorf, Genève
9. Gymnastique et sport au troisième âge
Mme Juliette Durussel, Yvorne
10. La personne âgée et son domicile
Mlle Anne Bonvin, Lausanne
11. Assurance et personnes âgées
M. Adalbert Jaques, Président de la Fédération vaudoise des caisses-maladie, Lausanne
12. Relations entre le personnel soignant et les personnes âgées
Mlle Françoise Hortala, Bron (France)
13. Service social et action gériatrique
Mlle Eliane Baillod, assistante sociale, Hôpital de gériatrie, Genève
Mlle Monique Humbert, assistante sociale, Pro Senectute, Genève

10.30 Café-Contacts (au Palais de Beaulieu)
Personnes âgées et organismes médico-sociaux ou culturels
Présidence:
Mlle Marie-Louise Jeanneret, Lausanne
11.00 Les organisations médico-sociales
face aux problèmes actuels de la vieillesse: bilan critique
Dr Jean Wertheimer, P.D., médecin-directeur du Service de psycho-gériatrie de Lausanne
11.30 La personne âgée et son domicile
Mlle Anne Bonvin, infirmière-chef, Organisme médico-social vaudois, Lausanne
11.45 Action des bénévoles:
succès et limites
M. Claude Badel, animateur de l'Association des services bénévoles vaudois, Lausanne
12.00 Discussion
12.30 Déjeuner
Présidence:
Dr Jean Wertheimer, P.D., Lausanne
14.00 L'Université du troisième âge
Prof. William Geisendorf, président de l'Université du troisième âge, Genève
14.20 Gymnastique et sport
au troisième âge
Mme Juliette Durussel, responsable de la Gymnastique des aînés du canton de Vaud, Yvorne
14.40 Expérience d'animation à Moudon
M. Robert Rochat, président de l'Association vaudoise des établissements médico-sociaux, Montreux
15.00 Discussion
15.20 Formation et soutien au personnel
engagé dans l'action gériatrique
Mlle Françoise Hortala, infirmière enseignante, Hôpital du Vinatier, Bron (France)
15.50 Discussion
16.10 Notre société et les personnes
âgées: réponses d'aujourd'hui et de demain
Prof. Jean-Pierre Junod, directeur du Centre de gériatrie, Genève
17.00 Thé-Contacts

Renseignements généraux
Inscription:
Veuillez vous inscrire avant le 10 février 1978, en demandant et renvoyant le bulletin d'inscription à l'adresse suivante: Organisme médico-social vaudois, avenue de Provence 12, 1007 Lausanne, téléphone 021 24 74 58.
Carte de participant:
Fr. 30.– pour les deux journées, Fr. 20.– pour une journée. Compte de chèques postaux: Lausanne 10-24 268. Journées médico-sociales romandes. L'inscription sera considérée comme définitive dès réception de votre versement et une carte de participation vous sera adressée.
Logement:
Veuillez retourner le bulletin de réservation à l'Office du tourisme, case postale 248, Lausanne 6, téléphone 021 27 73 21.
Repas de midi:
Des assiettes seront servies au Palais de Beaulieu au prix de Fr. 10.– (inscription indispensable).

Groupe de travail:
Veuillez indiquer deux groupes de votre choix.
Remarque:
Pour les repas ainsi que pour les groupes de travail, le nombre de places pourrait être limité. Les inscriptions seront prises en considération selon leur ordre d'arrivée.

Internationales Symposium für Krankenschwestern/-Pfleger

am 5./6. Mai 1978 im Congress Centrum Hamburg

Programm:
Freitag, 5. Mai 1978
Verhütung von Infektionen im Anästhesie- und Intensivbereich
9.00–10.40 Uhr
Entwicklung und Bedeutung der Krankenhaushygiene
Bewertung und Bedeutung der Krankenhaushygiene aus der Sicht des Klinikers
Verhütung von Infektionen durch
– Gefässkatheter
– Infusionen
– Trachealtuben und Katheter
11.00–12.30 Uhr
Verhütung von Infektionen durch
– Narkosegeräte
– Beatmungsgeräte
– Inhalationstherapie
– Dialysen
– pflegerische Massnahmen
Diskussion
14.00–15.40 Uhr
Keimreduzierung durch bauliche Massnahmen
Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von Geräten Zubehör aus der Sicht des
– Hygienikers
– Herstellers von Anästhesiegeräten
– Herstellers von Anästhesiezubehör
– Klinikers
16.00–17.45 Uhr
Pflege und Handhabung der Fiberglasinstrumente (Endoskopie)
Reinigung und Desinfektion von Räumen
Sterile Herstellungsverfahren von Infusions- und -zusatzgeräten (Good Manufacturing Practice)
Sterile Handhabung von Infusionslösungen und -geräten im Krankenhaus (Good Hospital Practice)
Diskussion
18.00–21.00 Uhr Hafenrundfahrt

Samstag, 6. Mai 1978
Schock – Entstehung und Behandlung
9.00–10.00 Uhr
Hämorrhagischer Schock
Anaphylaktischer Schock
Septischer Schock
10.30–12.00 Uhr
Diskussion
Programm und Anmeldung über: Kongressdienst der Reisebüro Robert Weinacht KG, Humboldtstrasse 56, Telefon 040 22 802-1 App. 393, 2000 Hamburg 76.

Bitte weitersagen

Die Kommission für die Ausbildung zur Operationsschwester / zum Operationspfleger macht Absolventen dieser Ausbildung darauf aufmerksam, dass die Übergangsbestimmungen Ende 1978 ihre Gültigkeit verlieren. Gesuche für die Erlangung des Fähigkeitsausweises gemäss den Übergangsbestimmungen des Reglements, mit der Bestätigung der praktischen und der theoretischen Ausbildung, nebst einem beruflichen Curriculum vitae, bitte an folgende Adresse richten:
Kommission für die Ausbildung zur Operationsschwester, c/o Zentralsekretariat des SVDK, Choisystrasse 1, 3008 Bern

Qu'on se le dise

La Commission pour la formation d'infirmières / d'infirmiers de salle d'opération attire l'attention des infirmières ayant suivi cette formation sur le fait que les dispositions transitoires ne sont valables que jusqu'à fin 1978. Les demandes pour l'obtention du certificat de capacité selon les dispositions transitoires du règlement, accompagnées de l'attestation de la formation pratique et théorique et d'un curriculum vitae professionnel, peuvent être adressées à:
Commission pour la formation d'infirmières de salle d'opération, p. adr. Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, 3008 Berne.

Infirmière-conseil en matière d'éducation permanente

Le Secrétariat central de l'ASID est heureux d'annoncer qu'il a eu la bonne fortune de pouvoir s'assurer, dès janvier 1978, la collaboration de Mlle Marjorie Duvillard, en qualité d'infirmière-conseil en matière d'éducation permanente. Mlle Duvillard, présidente de la Section de Genève de l'ASID, s'occupe activement du programme d'éducation permanente que cette section développe en collaboration avec l'école genevoise d'infirmières Le Bon Secours. Elle va maintenant assumer en outre la tâche de coordonner et de stimuler dans ce domaine l'activité des diverses sections de l'ASID que la question intéresse. Lors d'un premier contact que Mlle Duvillard a eu le 17 décembre 1977, sur leur demande, avec les présidents des Sections des deux Bâle et de ZH/SH/GL, un avant-projet de plan de travail a été élaboré. Pour le moment il est prévu d'organiser des réunions d'information réciproque en Suisse alémanique et en Suisse romande pour y faire l'inventaire, d'une part des aspirations qu'ont les Sections dans ce domaine et, d'autre part des ressources dont elles disposent pour les réaliser. Grâce à cette nouvelle collaboration, prévue pour le moment à temps partiel et à titre d'essai pour un an, l'ASID espère développer dans l'ensemble de la Suisse des programmes d'éducation permanente qui répondent au vœu exprimé par un si grand nombre de ses membres et aux besoins des différentes régions. Il va sans dire que ces programmes se développeront en tenant compte de ce qui existe déjà en matière d'éducation permanente pour les personnels de santé.

Delegierte für Fragen der permanenten Weiterbildung

Das Zentralsekretariat des SVDK schätzt sich glücklich, den Verbandsmitgliedern anzukündigen, dass Mlle Marjorie Duvillard ihre Mitarbeit als Delegierte für Fragen der beruflichen Aus- und Weiterbildung ab Januar 1978 zusichern konnte. Mlle Duvillard, Präsidentin der SVDK-Sektion Genf, ist aktiv mit dem Programm für die permanente Weiterbildung beschäftigt, das die Sektion Genf zusammen mit der Krankenpflegeschule Le Bon Secours entwickelt. Sie wird nun darüber hinaus die Weiterbildungstätigkeit der verschiedenen Sektionen, die sich dafür interessieren, koordinieren und anregen. Bei einem ersten Kontakt, den die Sektionen beider Basel und ZG/GL/SH mit Mlle Duvillard aufnahmen, wurde der Vorentwurf eines Arbeitsplans ausgearbeitet. Für den Augenblick sind Zusammenkünfte in der deutschsprachigen und welschen Schweiz vorgesehen, um sich gegenseitig zu informieren und festzustellen, welches die Bestrebungen der Sektionen auf diesem Gebiet sind, und über welche Mittel sie zur Verwirklichung verfügen.
Dank dieser neuen Mitarbeit, die vorläufig in Teilzeit und versuchsweise für ein Jahr vorgesehen ist, hofft der SVDK, in der gesamten Schweiz Weiterbildungsprogramme entwickeln zu können, die dem Wunsch so vieler Mitglieder und den Bedürfnissen der verschiedenen Regionen entsprechen. Es versteht sich von selbst, dass bei der Entwicklung dieser Programme Rücksicht auf das genommen wird, was bereits an Weiterbildung im Krankenpflegeberuf existiert.

Die Bedürfnisse des jüdischen Patienten

In einem nichtjüdischen Spital

Von Jakob Silbiger (Kurs 37 der Schule für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger am Kantonsspital Basel)

Gerne veröffentlichen wir diese ausserordentlich interessante und gründliche Arbeit, zu der sich der Verfasser nach seinen eigenen Worten gedrängt fühlte, «weil ich beobachtet habe, wie wenig diese Bedürfnisse dem Pflegepersonal bekannt sind und wie sehr es dadurch unsicher ist und auch verunsichert wirkt, wenn es einen solchen Patienten zu pflegen hat.» Anzumerken ist, dass sich die nachfolgende Beschreibung nur auf orthodoxe, d. h. strenggläubige Juden bezieht.

Red.

Grundlage und Weltanschauung des Judentums

Das Judentum ist eine monotheistische Religion, das heisst, es glaubt an einen einzigen Gott. Die Schöpfung ist die Manifestation eines Willens. Die Alleinigkeit Gottes bedeutet eine einzige Welt, eine einzige Menschheit, eine einzige Führung der Welt, eine feste Ordnung und kein Tohuwabohu. Der Mensch soll versuchen, so heilig zu sein wie Gott, weil er Gottes Ebenbild ist: «Heilig sollt ihr sein, denn heilig bin ich, der Ewige, euer Gott!» (Leviticus, 3. Buch Moses, 19, 2). Die Quelle der Moral, der Ethik, ist auch Gott; er sagt uns, was gut ist.
Andererseits verbietet aber das Judentum dem Menschen eine allzu grosse Annäherung an Gott: Gott ist kein Mensch, der Mensch ist kein Gott und wird es auch nie sein. Gott ist das heilige Vorbild. Sogar sein Name darf nicht ausgesprochen werden. Der Mensch soll dem Weg Gottes nachfolgen und dessen Tun nacheifern: «Gott hat Kranke besucht, du sollst auch Kranke besuchen.»
Der Weg vom Menschen zu Gott ist immer ein direkter und führt nie über eine Vermittlung, was heissen will, dass der Mensch für sein Tun die alleinige und volle Verantwortung trägt: «Die Seele, die sündigt, die soll sterben.» (Ezechiel 18, 20.)
Die Treue, die das Judentum verlangt, ist keine zu einer Person oder zu mehreren Personen, sondern zu der Thora (Gesetz Moses), der sogenannten «Mosaischen Thora».
Diese Thora enthält:

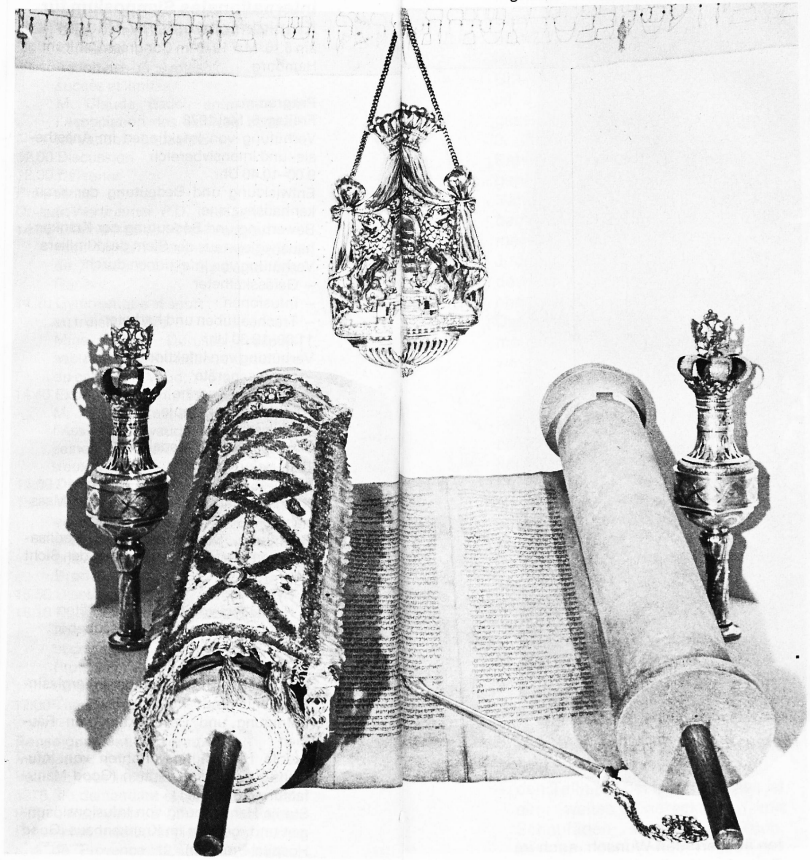
- «die schriftliche Lehre», also die Bibel, die mit dem Pentateuch (der eigentlichen Thora) beginnt, dem sich die übrigen Bücher der Bibel in Form von Chroniken oder Gesängen anschliessen.

- «die mündliche Lehre», das heisst Mischna und Talmud (auch «Halacha» genannt), die als Erläuterung und Ergänzung der Thora einhergeht. Die mündliche Ueberlieferung der Schriftauslegungen und rabbinischen Verordnungen wurde im 2. Jahrhundert n. Chr. unter dem Namen *Mischna* gesammelt und geordnet.

- andere Sammlungen, das heisst Midraschim, die vom 11. bis 16. Jahrhundert n. Chr. verfasst wurden.

Die «Mosaische Thora» bedeutet das eigentliche Judentum. Moses, der der Ueberlieferung nach alles verfasst hat, ist kein Gesetzgeber, sondern ein Prophet, und «seine» Thora ist eigentlich nicht die «seine»; sie ist die Thora Gottes und er, Moses, spricht sie nur aus.
Die Thora enthält die jüdische Gesetzgebung, und der Jude lebt ausschliesslich darnach. Sie umfasst alle Lebensgebiete und bedarf keiner Ergänzung.

Den Extrakt der jüdischen Religion bilden die Zehn Gebote, die am Sinai gegeben wurden, sowie die dreizehn Glaubenssätze von Maimonides (12. Jahrhundert n. Chr.). Das Judentum glaubt nicht an Seelenwanderung und Metamorphose. Es glaubt an den Messias. Dieser eröffnet durch seine Ankunft eine neue Aera in der Geschichte, in der die Weisheit die Gewalttätigkeit besiegt, in der Gerechtigkeit und Friede herrschen.
Das Judentum wendet sich konsequent an die positiven und guten Eigenschaften, die in jedem Menschen enthalten sind. Es verurteilt jede Form von Askese. Die zwei grössten Verbote im Judentum wenden sich gegen Polytheismus (Vielgötterei) und Götzendienst.



Thorarolle (aus Kairo, 15. Jahrhundert, evtl. älter)

Foto: René Haury, Zürich

Die Bilder wurden uns freundlicherweise zur Verfügung gestellt vom Verein für das Jüdische Museum der Schweiz, Kornhausgasse 8, 4051 Basel.

Die typischen Eigenschaften der jüdischen Medizin

Eine besondere Eigenschaft der jüdischen Medizin ist das Prinzip der Ganzheit. Einerseits bilden die Religion, die Moral und die Hygiene, andererseits der Körper und die Seele des Menschen eine nicht zu trennende Einheit. Dieses Prinzip ist eine direkte Auslegung des absoluten Monotheismus im Judentum. Eine solche Medizin gewährt Gott und dem Glauben eine überwältigende Heilkraft. Es gibt keine Rettung und keine Heilung ohne Glauben und Gebet. Die jüdische Medizin betonte von Anfang an immer, dass der Kranke nur dann geheilt werden kann, wenn er als Ganzheit betrachtet wird in dem Sinn, dass sich Körper und Seele gegenseitig beeinflussen. Das ist genau das, was wir heute ganzheitliche oder umfassende Medizin nennen. Schon der grosse jüdische Arzt und Philosoph Maimonides betont den psychologischen Aspekt der Krankenpflege.
Die Erhaltung der Gesundheit ist für den Juden eine religiöse Pflichterfüllung. Die moralischen und religiösen Handlungen sind genauso wichtig für die Gesundheit wie die rein körperlich-hygienischen, weil eben der Körper und der Geist eins sind. Diese Grundwahrheiten erklären uns, warum den psychischen Bedürfnissen besonders beim jüdischen Patienten so viel Beachtung von seiten des Pflegeteams geschenkt werden muss.

Die jüdische Medizin ist vor allem eine Präventivmedizin. Ihr grosses Anliegen ist die Vermeidung von Krankheiten. Die Heilmedizin steht an zweiter Stelle; aus diesem Grunde wurden und werden keine anatomischen Obduktionen ausgeführt. Alle wichtigsten Gesetze im Judentum haben mit dem Bewahren des hohen Niveaus körperlicher und geistiger Hygiene zu tun. Die Religion glaubt, dass das Leben nach den biblischen Gesetzen die beste Prophylaxe gegen Krankheiten sei. So sorgen zum Beispiel die Beschneidungs-, Enthaltsamkeits- und Reinigungsgesetze für sexuelle Hygiene, die Speise-, Schlacht- und Einsalzungsgesetze für körperliche, die Sabbatgesetze für soziale Hygiene und die Gebets-, Gottesdienst- und Moralgesetze für geistig-seelische Hygiene. Dieses System von Präventivmedizin bewährte sich im jüdischen Volk auf hervorragende Art. Die Gesetze verliehen ihm enorme Widerstandskraft und die notwendige physische Energie, um unter schlimmsten Lebensbedingungen körperlich und geistig völlig gesunde Generationen zu erzeugen.

Das hebräische Gesetzbuch ist allgemein gesehen jedoch flexibel und tolerant. Die Thora nimmt Rücksicht auf lebenswichtige Bedürfnisse und erlaubt gewisse Abweichungen, auch wenn sie religiösen Grundsätzen nicht unbedingt folgen. (Beispiele hiefür sind Autopsie und Schwangerschaftsunterbrechung, die später separat behandelt werden.) Die menschliche Vernunft und Urteilsfähigkeit steht dabei im Vordergrund und soll im medizinischen Bereich all das ergänzen, was im Gesetzbuch nicht erwähnt ist.

Medizinische Ethik aus jüdischer Sicht

Einstellung zur Medizin

Das hebräische Gesetzbuch fordert den kranken Menschen einerseits zum Widerstand gegen die Krankheit auf, weil sie als schwere Katastrophe betrachtet wird, andererseits glaubt es daran, dass körperliche Leiden den Menschen reiner machen. Es spricht sogar davon, die Krankheit stelle eine enge Beziehung zwischen Gott und Mensch dar: «Der göttliche Geist wohnt über dem Kopf des Kranken.» (Talmud.) Die Religion betrachtet die Krankheit als eine göttliche Fügung, billigt aber vollkommen die Intervention durch den Menschen. Im Judentum gab es nie einen Widerstand gegenüber der Medizin als Berufsausübung.

Heilung durch Glauben und Gebot

Der grosse Chirurg Paré pflegte seine Operationen mit der Aussage zu beenden: «Ich behandelte ihn, und Gott heilt ihn.» Das Judentum kennt viele Gebete für den Arzt wie auch für den Kranken.
Die Tendenz im Gesetzbuch ist keineswegs gegen die Intervention des Arztes oder gegen die Wissenschaft gerichtet, da diese durch Gebete nichts an Bedeutung verlieren. Das Gebet ist im Judentum kein Ersatz für die Medizin, genauso wie es falsch wäre, alles Uebel dem Schicksal zuzuschreiben oder als Strafe Gottes zu betrachten.
Die jüdische Religion verdammt jede Form von Magie, Zauber oder Exorzismus, duldet aber gewisse abergläubische Handlungen und Gegenstände, soweit sie diese als Gewohnheiten im Volkstum betrachtet, die einfach nicht mehr auszurotten sind. Sie anerkennt die Tatsache, dass der Mensch wegen Furcht vor Unbekanntem oder Unerklärlichem eine Sicherheit im Irrationalen sucht.

Einstellung zum Leben

Lebensrettung des Mitmenschen ist ein absolutes Gebot, das gegenüber allen anderen Geboten einschliess-

lich des Sabbatgesetzes den Vorrang hat. Man darf also gegen den Sabbat verstossen, um Leben zu retten, also um eine medizinische Operation durchzuführen, einen Krankentransport ins Spital zu veranlassen usw. Die Gefährdung des Lebens zugunsten von Religionsgesetzen wird als Unvernunft und sogar als Verbrechen angesehen. Einem Schwerkranken, der eine Therapie verweigert, weil dadurch ein Religionsgesetz gebrochen werden könnte, darf die Therapie aufgezwungen werden. Das Judentum lehnt jede Art von Selbstopferung oder Heldentod ab. Das Leben ist viel wichtiger als heroische Geschichten, denen Denkmäler gesetzt werden.

Aus dem gleichen Grund wird auch der Selbstmord verdammt. Der Mensch hat überhaupt kein Recht, sich vorsätzlich zu verletzen oder sich das Leben zu nehmen, weil das Leben nach Maimonides «Eigentum Gottes» ist.

Den Freitod muss der Mensch hingegen wählen, wenn er gezwungen werden sollte, eine der folgenden Handlungen zu begehen:

- Verstoss gegen die Alleinherrschaft Gottes (Götzendienst)
- Verstoss gegen das Leben eines Mitmenschen (Mord)
- Verstoss gegen sich selbst (Unzucht)

Immer wenn lebenswichtige Bedürfnisse mit den Gesetzen nicht in Einklang stehen, ist es der Arzt, der den notwendigen Entscheid aus medizinischer Sicht ohne Verzug zu treffen hat. Der Talmud nennt die medizinischen Indikationen, die eine solche Umgehung der Gesetze rechtfertigen. Es bleibt der Grundsatz bestehen, dass im Zweifelsfalle immer zugunsten der Lebenserhaltung des Kranken entschieden wird. Das Urteil des Arztes ist daher massgebend. Dazu genügt seine Feststellung, dass eine Weigerung des Patienten zur Gesetzesübertretung seinen Zustand gefährden würde. Wenn zwei Aerzte sich über den Krankheitszustand nicht einig sind, wird immer die Meinung zugunsten des Patienten die entscheidende sein.

Tägliche Probleme

Aussehen und Bekleidung der Juden

Der orthodoxe Jude pflegt normalerweise einen Bart und Schläfenlocken zu tragen. Diese äusseren Zeichen seiner Religion werden sehr gepflegt und verehrt. Meist bedeuten sie Gelehrsamkeit und Weisheit. Ihre Entfernung wird als Zeichen der Trauer betrachtet. Wir Angehörige des Pflegepersonals dürfen diese uns vielleicht überflüssig vorkommende Behaarung ohne entsprechende medizinische Indikation nie entfernen oder uns gar darüber lustig machen. Von deren Pflege ist später noch die Rede.

Thoravorhang 1797

Foto: D. Widmer, Basel

Typische Merkmale der Bekleidung sind:

- Kopfbedeckung. Sie ist ein Zeichen der Bescheidenheit und ist während des Gebetes Pflicht, wird aber bis zu 24 Stunden im Tag bei verschiedenen Gelegenheiten getragen. Der Mann trägt normalerweise ein Käppchen, die Frau ein Kopftuch oder eine Perücke. (Diese Verpflichtung besteht allerdings nur für die verheirateten Frauen.) Viele unserer Patienten äussern den Wunsch, auch im Bett eine Kopfbedeckung zu tragen, was vollkommen respektiert werden sollte.
- Das «Viereckige» (Arba Kanfot.) Das ist ein viereckiger Ueberwurf mit Schaufäden (Fransen) an jeder Ecke, den die männlichen Juden über dem ersten Kleidungsstück tragen.
- Kittel, ein langes weisses Gewand, das heute selten mehr getragen wird.

Gebet

Das Gebet als geistiges Bedürfnis ist in der Skala der Wichtigkeit gleichzustellen mit physischen Bedürfnis-

sen (Essen, Schlafen, Waschen usw.). Wenn wir das Gebet so zu betrachten suchen, erklärt sich alles besser.

Die wichtigsten Gebete sind:

- das Morgengebet (Schacharit)
- das Nachmittagsgebet (Mincha)
- das Abendgebet (Maariw)
- das Nachtgebet vor dem Schlafengehen

Diese Gebete enthalten Segens- und Danksprüche, talmudische Belehrungen, Psalmen und Loblieder, Bitt- und Bussgebete usw. Dies alles ist im «Siddur», dem Gebetbuch, gesammelt, das seinen Ursprung im 9. Jahrhundert n. Chr. hat. Der Patient pflegt das Buch mitzubringen und behält es ständig in seiner Nähe. Im übrigen sind jederzeit Gebetsbücher in der jüdischen Gemeinde erhältlich. Der orthodoxe Jude ist verpflichtet, jeden Tag hundert vorgeschriebene Segenssprüche auszusprechen.

Das Gebet kann allein oder in Gemeinschaft mit andern verrichtet werden. Im letzteren Fall braucht es allerdings dazu immer zehn Männer (Minjan), um einen Gottesdienst verrichten zu können, was im Spital auf erhebliche Schwierigkeiten stossen kann. Wenn der Patient eine wichtige Persönlichkeit (Rabbiner usw.) ist, ist zu empfehlen, ihn entweder in einem separaten Zimmer unterzubringen oder einen Raum zu organisieren, in dem gelegentlich und besonders am Sabbat Gottesdienste und Thoravorlesung durchgeführt werden können. Die Thoravorlesung ist ein höchstes Gebot. Sie kann nur in Minjan verrichtet werden und wird am Montag, Donnerstag, Samstag sowie an allen Feiertagen ausgeführt.

Zum Gebet braucht der männliche Jude

- den Tallit (Gebetsmantel). Dies ist ein weites, viereckiges, mit Schaufäden versehenes Tuch, das um die Schulter getragen wird;
- die Tefillin, die nur zum Morgengebet an Werktagen getragen werden. Es sind dies schwarze lederne Gebetsriemen mit Kapseln, die um den Kopf und um den linken Arm gelegt werden. Sie enthalten Pergamente mit Thorasprüchen, der Grundlage der jüdischen Religion, also Sätze, die der Jude jeden Tag genau zwischen die Augen und mit dem Arm vor das Herz bringen soll.

Den Kranken werden Erleichterungen beim Verrichten der Gebete zugestanden:

- Schwerkranke müssen keine Tefillin anbringen und dürfen ihr Gebet auch liegend aussprechen.
- Sie dürfen auch vor dem Morgengebet essen und trinken und ihr Abendgebet auch später in der Nacht verrichten.
- Linksarmamputierte können überhaupt keine Tefillin anbringen.

Nahrung

Eines der schwierigsten Probleme bei der Pflege jüdischer Patienten ist die Nahrung. Wenn hier versucht wird, die Nahrungsgesetze zusammenzufassen und in bezug auf die Verpflegung jüdischer Patienten Ratschläge zu erteilen, müssen wir uns den Grundsatz der Reinlichkeit im Judentum vor Augen halten. Die Reinlichkeit ist das A und das O des jüdischen Hauses, der jüdischen Küche, der jüdischen Frau. Sie ist nicht nur eine äusserliche Forderung, sondern sie geht aus der Anschauung hervor, dass die Reinlichkeit des Körpers eine Grundbedingung für die seelische Reinheit darstelle. Die Speisegesetze, die «Kaschrut»-Gesetze genannt werden, ergeben sich aus diesem Grundsatz. Die Gründe sind gesundheitlicher, vor allem aber kultischer und ethischer Natur.

- Das Fleisch muss von «reinen» Tieren stammen. Ihre gemeinsamen Merkmale sind das Wiederkäuen und der vollkommen gespaltene Huf. Erlaubt sind demzufolge: Rind, Schaf, Ziege und einige Arten von Hochwild.
  Von den Vögeln sind unbestritten: Gans, Huhn, Ente, Taube.
  Von Fischen sind nur solche mit Flossen und Schuppen erlaubt.
  Alle Amphibien (Schildkröte, Krebs, Hummer), Weichtiere (Schnecken, Austern), Wurmarten, Insekten und Käfer sind verboten.
- Die «reinen» Tiere müssen vorschriftsgemäss geschlachtet werden. Erschossene Tiere oder sowohl innere als auch äussere Verletzungen aufweisende Tiere sind verboten, ebenso mit Krankheiten behaftete Tiere.
  Das Schlachten nach jüdischem Ritual muss unter rabbinischer Ueberwachung ausgeführt werden.
- Von jedem Tier sind für den Genuss verboten:
  - das Blut: «Die Seele ist im Blut . . .» (Leviticus 17, 11);
  - das Fett, welches den Organen wie eine Hülle aufliegt (grosses Netz, Gekröse, Nierenfettkapsel);
  - das ganze Hinterviertel des Tieres;

Jude in Schwarz-Weiss, Gemälde von Marc Chagall

Foto: Hartmann, Basel

– rohe Fleischstücke.
– Nach dem Schlachten lässt man das Tier verbluten. Um es aber vollkommen von Blutresten zu befreien, legt man es vor dem Kochen während einer Stunde in Salzwasser. Anschliessend wird es gründlich abgespült.
– Das biblische Gesetz, das Lamm in der Milch des Muttertieres nicht zu kochen (Exodus 23, 19), wird als allgemeines Verbot aufgefasst, Fleisch mit Milch zusammen zu kochen und zu geniessen. Es ist daher auch vorgeschrieben, nach dem Genuss von Fleischspeisen während sechs Stunden weder Milch noch Milchspeisen zu sich zu nehmen. Umgekehrt jedoch gilt diese Weisung nicht.
Die jüdische Küche ist also vollkommen getrennt in fleischige und milchige Esswaren. Sie werden in separaten Schränken aufbewahrt, in separatem Geschirr zubereitet, das auch separat gereinigt wird. Dazu kommen noch die «Parves»-Esswaren, die weder fleischig noch milchig sind, wie zum Beispiel Früchte, Gemüse, Pflanzenfette, Fische, Eier, Mehl, Brot, Wasser, Wein, Bier usw., die man zusammen mit fleischigen oder milchigen Speisen beliebig geniessen kann.

Zu den Essmanieren ist noch zu sagen, dass der Jude verpflichtet ist, vor jeder regulären Mahlzeit, die er immer mit dem Brot beginnt, sich die Hände zu waschen und den Speisesegen (Tischgebet) auszusprechen.
In bezug auf unsere Patienten sind folgende Ratschläge angebracht:
– Alle diese vielfältigen Nahrungsprobleme sind am besten zu lösen, wenn die Angehörigen des Patienten ihn selbst verpflegen können, und zwar mit der Nahrung, die sie fertig zubereitet von zu Hause ins Spital bringen. Dies tun tatsächlich viele Familien.
– Im jüdischen Gemeindehaus Basel gibt es eine zentrale Küche, die mit Hilfe freiwillig arbeitender Frauen die Kranken daheim und in den Spitälern mit Essen versorgen kann. Das Essen ist tiefgekühlt und wird in Wegwerfgeschirr transportiert.
– Wenn dies alles nicht durchführbar ist, müssen wir im Spital den Kranken aus unserer Küche verpflegen. Dazu ist zu bemerken, dass jeder Kranke Speisen essen darf, die von Nichtjuden zubereitet wurden. Es ist also absolut möglich und erlaubt, den Patienten aus der Spitalküche zu ernähren.

Da die Fleischgerichte die grössten Verpflegungsprobleme mit sich bringen, ist mit Vorteil darauf zu verzichten, um so mehr als die jüdische Medizin ohnehin pflanzliche Elemente in der Nahrung des Kranken bevorzugt. Mit allen obenerwähnten «Parves»-Esswaren lässt sich eine reichhaltige Speisekarte aufstellen. Milchprodukte dürfen ebenfalls verabreicht werden, da sie ja meist verpackt sind.
Wenn der Patient bei einer Mahlzeit unbedingt Fleisch- und Milchwaren zu sich nehmen sollte, können ihm diese am besten gesondert verabreicht werden, und zwar zuerst die Milch und nachher das Fleisch. Dabei ist es von Vorteil, wenn alles in wegwerfbarem Plasticgeschirr serviert wird, weil für erlaubtes «koscheres» Essen kein Geschirr verwendet werden darf, in dem sich vorher eine «nichtkoschere» Speise befunden hat.

Hygiene

Im Sinne des erwähnten Reinlichkeitsprinzips sind alle hygienischen Vorschriften der jüdischen Religion zu verstehen. Aeussere Sauberkeit führt zu innerer Reinheit. Im allgemeinen stimmen die persönlich-hygienischen und die spitalhygienischen Massnahmen in unseren Spitälern mit den entsprechenden Forderungen der Religion überein und werden deshalb hier nicht weiter behandelt. Einige Besonderheiten sind jedoch zu erwähnen:
– Das Händewaschen muss unmittelbar nach dem Aufstehen und vor jeder Mahlzeit verrichtet werden.
– Der orthodoxe Mann, der seinen Bart nicht wachsen lassen will, darf sich nicht mit Rasiermesser oder -klinge rasieren. Dafür verwendet er eine entsprechende Rasiercrème oder einen speziellen Rasierapparat.
– Beim Schneiden der Fingernägel wird immer ein Finger übersprungen, also die Reihenfolge 1, 3, 5 und dann 2, 4 eingehalten.
– Die jüdischen Essregeln lauten: iss mässig! iss einfach! iss langsam! iss regelmässig! iss bei Tage!
Die Grundlage der Nahrung ist das Brot. Es bildet ihren Hauptbestandteil.
Im Judentum ist keine Rede von Alkoholabstinenz. Im Gegenteil, zu jedem Freudenmahl gehören Fleisch und Wein, und jeder Sabbat, jeder Feiertag wird mit einem Segensspruch über einem Becher Wein eingeleitet.
– Auf die hygienische Verhaltensweise der Frau während der Menstruation werden wir noch zu sprechen kommen.

Thoramantel, 1765, aus der Basler Synagoge

Foto: Thomas Hartmann

Der Rabbiner und die Gemeinde

Der Rabbiner ist der geistige Führer der jüdischen Gemeinde. Diese hochgeehrte Persönlichkeit leitet die Schule (Jeschiva) der Gemeinde, überwacht die Kaschrut, steht einem jüdischen Gericht vor, lehrt das Volk die Religionsgesetze und predigt an verschiedenen Tagen.

Auch der ständige Kontakt mit unseren Spitälern wird vom Rabbiner aufrechterhalten. Er besucht regelmässig die jüdischen Patienten und sorgt dafür, dass ihre Bedürfnisse

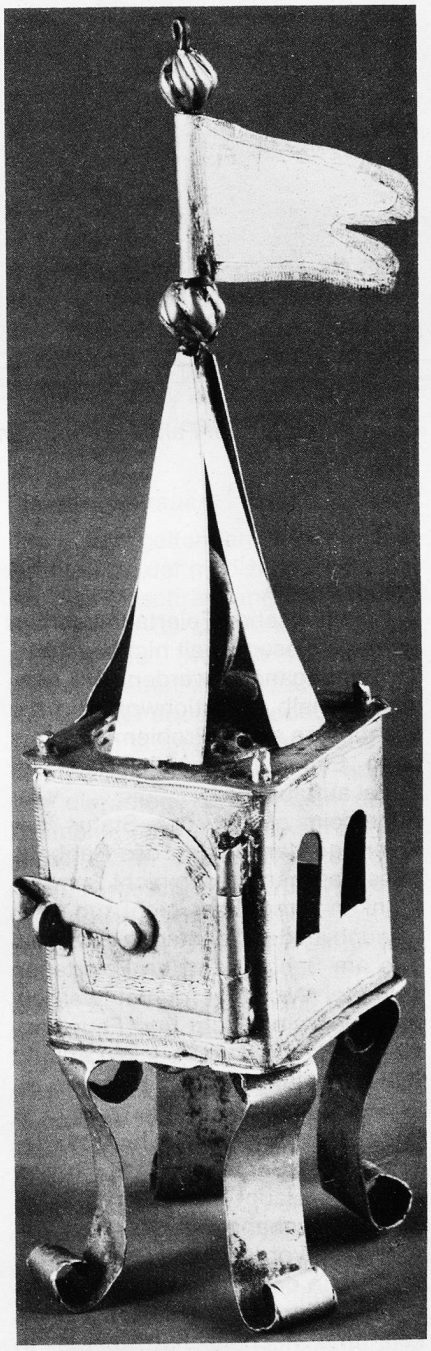
erfüllt werden können. An ihn müssen wir uns wenden, wenn Schwierigkeiten auftauchen sollten. Aus der Tatsache, dass die jüdische Religion keine besonderen religiösen Handlungen oder Zeremonien vor einer Operation oder vor einer radikalen Therapie kennt, darf nicht geschlossen werden, der Patient brauche keine religiöse Stütze; meist möchte er den Rabbiner sehen. Dessen Besuch hat für ihn grosse Bedeutung und sollte deshalb vorbehaltlos bewilligt werden.

Allgemein muss hier die Wichtigkeit des permanenten Kontaktes mit der jüdischen Gemeinde hervorgehoben werden. Der jüdische Mensch ist normalerweise mit ihr eng verbunden und will den Kontakt besonders während einer Krankheit weiterpflegen. Wenn der Patient keine Angehörigen hat, wenden wir uns an die Gemeinde. Sie besitzt eine Institution, die dafür zuständig ist («Sikur Cholim»). Der Patient wird von ihr unverzüglich aufgesucht und umsorgt. Dies gilt besonders für den Todesfall, dem nachstehend ein besonderes Kapitel gewidmet ist.
Die jüdische Gemeinde hat ein eigenes Altersheim sowie Gemeindeschwestern und Hauspflegerinnen, die den Patienten nach dem Austritt aus dem Spital weiter pflegen und betreuen können. Notfalls sind weitere Informationen im Gemeindehaus erhältlich.

Der Sabbat

Die Thora schreibt vor: «Sechs Tage kannst du arbeiten und alle deine Werke verrichten: Aber der siebente Tag ist Feiertag dem Ewigen deinem Gott; da sollst du keinerlei Werk verrichten, du und dein Sohn und deine Tochter, dein Knecht und deine Magd und dein Vieh, und dein Fremder, der in deinen Toren.»
In diesen Worten ist alles enthalten, was sich über den jüdischen Sabbat sagen lässt. Der Ruhetag soll Gott gewidmet sein, das heisst dem Geistigen und der Belehrung. Daher wird beim Sabbat-Gottesdienst stets aus der Thora gelesen. Ueber den gesundheitlichen (und auch über den nationalökonimischen) Wert der Sabbatruhe erübrigt es sich heute, mehr zu sagen. Man sollte den Sabbat nicht als einen verlorenen Arbeitstag, sondern als «Behagen» (Onag) empfinden. Auch körperliche Genüsse dürfen am Sabbat zu ihrem Recht kommen, an dem zum Beispiel drei Mahlzeiten ausdrücklich vorgeschrieben sind.
Israel ist das Volk des Sabbats. Alle sechs Werktage sind vom Glanz und Licht des Sabbats durchstrahlt.
Der Sabbat beginnt bereits am Freitagabend nach Sonnenuntergang (der jüdische Tag beginnt immer mit dem Sonnenuntergang und nicht um Mitternacht), mit dem Anzünden der Sabbatkerzen und dem Segen über die Lichter, Verrichtungen, die der Frau zustehen. Es folgt ein feierliches Gebet und anschliessend die Heiligung des Sabbats, der Kiddusch, mit dem Weinbecher und einer feierlichen Mahlzeit. Am Sabbattag werden längere Gottesdienste mit der obenerwähnten Thoralesung abgehalten. Den Ausklang am Abend bildet die «Hawdala» (Unterscheidung), in der man mit Wein, Kerzen, wohlriechenden Gewürzen und Gebet den Sabbat verabschiedet.
Am Sabbat ist jegliche Arbeit verboten. Ein paar Beispiele dafür seien nachstehend erwähnt:
Kochen (am Sabbat werden nur vorher gekochte Speisen genossen)
Waschen, Färben, Schreiben
Für unsere Patienten gilt folgendes:
- Not, Notwehr, notwendige Hilfe für einen in Lebensgefahr befindlichen Mitmenschen überwiegt jede Vorschrift der Sabbatruhe.
- Alle Therapien und Behandlungen sollten hingegen auf den Sonntag verschoben werden, vorausgesetzt, dass diese Verschiebung keinen Schaden nach sich zieht.
- Wir sollten dem Patienten ermöglichen, soweit die Situation es erlaubt, die Sabbatgesetze einzuhalten. Dazu gehören eine vorherige gründliche Körperreinigung, Wein und speziell gebackenes Brot («Chala» = Zopf), Kerzen für die Frau, um nur ein paar Einzelheiten hervorzuheben.

Dazu gehören einige Bemerkungen, die sich auf die Krankenpflege beziehen:
- Einen schwerkranken Patienten pflegt man am Sabbat genauso wie an einem Werktag.
- Am Sabbat ist das Baden untersagt; sogar der Wasserhahn darf nicht geöffnet werden. Daheim wäscht man sich mit Wasser, das im voraus in Becken bereitgestellt wurde.
- Kämmen darf man sich nur mit dem Kamm ohne Gebrauch einer Bürste.
- Der jüdische Patient darf das Licht weder andrehen noch löschen. Wenn aber eine nichtjüdische Krankenschwester das Licht angezündet hat, darf sie es selbstredend auch wieder löschen, was auch für andere Handlungen, die den Juden verboten sind, gilt.
- Der Patient darf auch nicht läuten. Wir sollten uns dessen bewusst sein und ihn deshalb öfters im Zimmer aufsuchen.
- Physiotherapie ist nicht gestattet.
- Es darf auch kein Fieberthermometer verwendet werden.
- Das Stillen ist erlaubt.



Besamimbüchse, Silber, aus Süddeutschland
Foto: Peter Heman, Basel

Laubhüttenfest der Familie Ulmann in Basel, Zeichnungen von Hieronymus Hess 1831

Foto: Moeschlin und Disch, Basel

Die Feiertage

Auf die jüdischen Feiertage kann im Rahmen dieser Arbeit nicht ausführlich eingegangen werden. Wir nennen deshalb nur stichwortartig die wichtigsten sowie Probleme, wie sie beim Einhalten der Feiertage im Spital auftauchen.

Allgemein gleicht der Status der Feiertage demjenigen des Sabbats. Alles was man für den nicht Schwerkranken am Sabbat nicht tun darf, ist auch an den Feiertagen verboten. Wie am Sabbat, darf an Feiertagen keinerlei Arbeit verrichtet werden, hingegen sind Licht und Feuer anzünden, kochen und backen erlaubt (mit Ausnahme des Jom Kippur).

Rosch haschana: Neujahrsfest (gegen Ende September). Es heisst wörtlich «Haupt des Jahres». Am Rosch haschana ist die Welt erschaffen worden, und jedes Jahr wird sie in den Menschen wiedererschaffen, indem ihre Seelen in Umkehr und Rechenschaftsablage, in Gericht und Gnade sich erneuern. Das Fest dauert zwei Tage und ist reich an Gebeten und Gebräuchen. Wenn es im Spital möglich ist, einen Gottesdienst abzuhalten, werden wir das Blasen in den aus Widderhorn gebildeten Schofar erleben, ein Blasinstrument, das daran erinnern soll, dass an diesem Tag Gottes Herrschaft über die Welt begann.

Jom Kippur: Versöhnungsfest (10 Tage später). Jom Kippur, der im Talmud «der Tag» genannt wird, ist der Tag des Sündenbekenntnisses und der Läuterung; er ist der Gipfel und die Vollendung der Seelenerneuerung, «das herz des Jahres» und «der Sabbat aller Sabbats». Er beginnt am Vorabend mit dem feierlichen «Kol Nidre», einem Gebet, und endet am Abend darnach mit dem Schofarblasen. Am Tag sind alle Sabbatvorschriften in Kraft und dazu noch die folgenden: Der Mensch darf weder Speise noch Trank zu sich nehmen, weder Lederschuhe noch Stiefel anziehen, weder sich baden noch waschen, sondern nur die Finger und die Augen netzen, sich weder mit Oel noch mit wohlriechendem Wasser einreiben und sich auch sonst keinen Genuss gönnen. Der Gottesdienst dauert ohne Unterbruch vom Anbruch des Tages bis zum Aufleuchten der Sterne.

Vom Einhalten dieser Vorschriften sind nur Schwerkranke und Wöchnerinnen ausgenommen, schwangere und stillende Frauen jedoch nicht.

Sukkot: Laubhüttenfest (5 Tage später). Es dauert neun Tage, von denen die ersten zwei heilige Festtage sind. Darauf folgen die fünf Mittelfeiertage (Chol hamoed), die als Halbwerktage betrachtet werden, und anschliessend die zwei Festtage Beschlussfest. Sukkot ist ein Wallfahrtsfest, zu dem früher jedermann zum heiligen Tempel nach Jerusalem pilgerte, und zugleich ein Naturfest (Erntedank). Die zwei äusseren Zeichen des Festes sind

- die Hütten, in denen man während des Festes wohnt und die zum Andenken an die zeltartigen Hütten gebaut werden, in denen die Kinder Israels auf der Wüstenwanderung untergebracht waren. Kranke sind nicht an diese Vorschrift gebunden;
- der Feststrauss, der zum Gebet benutzt wird, und der aus einem Palmzweig, Myrten, Bachweidenzweigen und dem sogenannten Paradiesapfel (Etrog) besteht.

Chanukka: Lichterfest (gegen Ende Dezember), zum Andenken an den Sieg der Makkabäer über die Griechen. Allabendlich werden in den Menora (Chanukkaleichtern) während acht Tagen die Chanukkalichter entzündet, am ersten Abend nur eines, am zweiten zwei und so fort. Der Patient wird sicher auch im Spital die Menora anzünden wollen, und wir sollten ihm dabei behilflich sein.

Pessachfest: (im Frühling, ungefähr zur Osterzeit) wird zur Erinnerung an die Erlösung der Juden aus der ägyptischen Fron gefeiert. Durch dieses Ereignis wurde das Volk der Juden zur Nation. Der Auszug aus Aegypten musste so rasch vollzogen werden, dass zum Säuern und Gärenlassen der Brote keine Zeit mehr blieb. Aus diesem Grund isst man während der ganzen acht Tage des Festes kein Brot, sondern ausschliesslich Mazzot, eine Art ungesäuertes Brot, und darf auch nichts Gesäuertes, zum Beispiel Kuchen, Nudeln usw., im Haus behalten, so dass eine Umstellung des ganzen Haushaltes erforderlich ist, in der die ganze Küche «gekoschert», das

heisst für Pessach koscher gemacht wird.
Es ist zu befürchten, dass ein orthodoxer Jude, wenn er als Patient diese Festtage in einer nichtjüdischen Umgebung verbringen muss, überhaupt kein Essen wird berühren wollen. Hier muss die jüdische Gemeinde eingeschaltet werden. Sie kann ihn mit Mazzot, die in besonderen Bäckereien nach ganz bestimmten Vorschriften geknetet werden, und mit einwandfreier, in einer für Pessach gekoscherten Küche hergestellter Kost versorgen. Als Ergänzung oder Ersatz dürfen Früchte und Gemüse gegeben werden. Das verwendete «Essgeschirr» muss aus Papier sein. Allerdings können auch hier Verzichte zugunsten des Gesundheitszustandes des Patienten bewilligt werden. Das Fest wird mit einem zeremoniellen Abend, der «Seder», eingeleitet, an dem die Pessach-Erzählung, die «Hagada», vorgelesen wird und woran sich eine feierliche Mahlzeit anschliesst. Es sollte dem Patienten erlaubt werden, diesen Abend im Kreise seiner Familie so gut und angenehm wie möglich zu gestalten. Nach vier Mittelfeiertagen geht der Pessach mit einem (im Ausland mit zwei) Festtag zu Ende.

Weitere Festtage sind:
Schawuot: Wochenfest (2 Tage, ungefähr zur Pfingstzeit), das grosse Offenbarungsfest (an diesem Tag wurde am Berg Sinai das Zehngebot gegeben), das *Erstlingsfest* (an diesem Tag pflegte man einst die geernteten Erstlinge zu opfern) und das *Purim* (Losfest), ein karnevalartiges Fest zu Ehren der Rettung der Juden in Persien durch die Königin Esther. Diese Feiertage bieten für ihr Einhalten im Spital keine besonderen Schwierigkeiten.

Spezielle Aspekte der Krankenpflege

Vorerst soll gesagt werden, dass die Krankenpflege in nichtjüdischen Spitälern in physischer Hinsicht derjenigen in den jüdischen weitgehend gleichen dürfte. Es werden deshalb hier nur die Probleme erörtert, die in der jüdischen Medizin von der Anschauung her anders sind oder anders gewichtet und ausgelegt werden.

Krankenbesuch

Der Krankenbesuch gehört zu den heiligen Pflichten und ist ein ausgesprochen religiöser Akt. Er ist einer der besten und schönsten Wege, Gott nachzuwandeln (siehe auch Kapitel 3). Pflichten des Besuchers sind:

- im Krankenzimmer für Sauberkeit zu sorgen (im Spital fällt dies grösstenteils weg);
- für den Kranken zu beten und dabei Gott um Erbarmen und um Genesung zu bitten. Wer dies unterlässt, erfüllt die Pflicht des Besuchers nicht. Es ist dies nach jüdischer Ansicht der grösste nichtmedizinische Dienst für den Kranken;
- dem Kranken Gesellschaft zu leisten. Wenn jedoch der Besuch den Kranken ermüdet oder in Verlegenheit bringt, so ist der Besuch gebührend abzukürzen oder ganz zu unterlassen. Allenfalls kann sich der Besucher beim diensttuenden Pflegepersonal nach dem Befinden und den Bedürfnissen des Patienten erkundigen. Eine eigentliche Begrenzung des Krankenbesuchs gibt es jedoch im Judentum nicht; auch der Grosse besucht den Kleinen, wenn es nötig ist «hundertmal an einem Tag». Es versteht sich von selbst, dass die Spitalbesuchszeiten einzuhalten sind. Der Jude lebt im Glauben, dass er mit seinem Besuch den Kranken am Leben erhält, genauer gesagt, dass er ihm damit einen Sechzigstel seiner Krankheit abnimmt. Ich erlebte selbst bei einem Spitalbesuch, wie der jüdische Patient vor Freude weinte, obschon wir uns vorher gar nie gesehen hatten. Von der jüdischen Gemeindeschwester liess ich mir ein Paket zeigen, das sie von einem Patienten erhalten hatte, nachdem sie ihn ein einziges Mal ohne pflegerische oder andere Arbeit besucht hatte.
  In jeder jüdischen Gemeinde (auch in Basel) bestehen unter dem Namen «Biqqur-Cholim» Brüderschaften, sogenannte «Krankenpflegevereine», die ohne Entgelt fürsorgerisch tätig sind.

Zustimmung zu Operationen

Nach dem jüdischen Gesetzbuch ist für die Vornahme von Operationen oder Therapien die Zustimmung des Patienten nicht notwendig. Sogar am Sabbat und am Jom Kippur kann der Patient dazu gezwungen werden, falls er sich dem Entscheid des Arztes widersetzen sollte. In der Praxis ist die Angelegenheit allerdings komplexer. In Notfällen ist die Bestimmung ohnehin klar: alle Massnahmen, die in der Notfallstation am bewusstlosen oder im Bewusstsein getrübten Patienten vorgenommen werden müssen, um ihn am Leben zu erhalten, sind erlaubt. Das gleiche gilt für Notfalloperationen. Dem Wunsch des Patienten, der den Tod einem Weiterleben vorzieht, um sich dadurch qualvolles Leiden zu ersparen, darf der Arzt keinesfalls stattgeben. Im Gegenteil, er ist dazu verpflichtet, alles zu unternehmen, um ihn zu retten und zu heilen, weil ja die Religion jede Form von Selbstopferung oder Selbstmord strikte ablehnt. Bei Wahl-, aber vor allem bei Radikaloperationen wird das Recht des volljährigen und zurechnungsfähigen Patienten, zu bestimmen, was an seinem Körper gemacht werden soll, berücksichtigt, trotz dem halachaischen Grundsatz, wonach der Körper nicht des Menschen, sondern Gottes Eigentum ist. Der Arzt unternimmt in diesem Falle nur das, was der Patient bewilligt hat.
Die einzigen Operationen oder sonstigen Eingriffe, die im Judentum immer auf grossen Widerstand stiessen und Anlass zu scharfen Auseinandersetzungen boten, sind Autopsien, plastische Operationen mit aus Leichen gewonnenen Transplantaten und künstliche Befruchtung mit Spenderspermien.

Pflege von Frauen

Einer der geltenden wesentlichen Grundsätze der medizinischen Ethik ist die Einschränkung der Pflege von Frauen durch Männer. Für die Geburtshilfe werden sozusagen überall Frauen eingesetzt. Die Einstellung der Juden ist jedoch im allgemeinen auch hier sehr liberal. Im Talmud ist kein Gesetz zu finden, das die Pflege von Frauen durch Männer oder umgekehrt einschränkt. Im Volk herrschten aber nicht vorgeschriebene Gewohnheiten, gewisse Untersuchungen, wie zum Beispiel Hymen-, Sterilitäts- und Periodenuntersuchungen (vor allem bei Taubstummen, Geisteskranken und Debilen), normalerweise nicht von einem Mann vollziehen zu lassen. Auch der Beruf der Hebamme wurde sozusagen ausschliesslich von Frauen ausgeübt. Heute dürften diese Meinungen auch nicht mehr vorherrschen, so dass die Aerzte und die Pfleger in unseren Spitälern ihre jüdischen Patientinnen ohne Bedenken untersuchen und pflegen dürfen. Zur Ueberwindung des Schamgefühls, das ja menschlich und nicht religionsbedingt ist, helfen nur Einfüh-

lungsvermögen, Rücksichtnahme und Vertrauen.

Pflege des sterbenden Patienten

Die Pflege des Sterbenden basiert auf folgenden jüdisch-religiösen Grundlagen:

- Der Tod ist eine unabwendbare Tatsache; er gehört zum Leben wie die Nacht zum Tag.
- Das Sterben ist der Uebergang in eine andere, neue Welt. Das Leben in unserer Welt ist nur eine Vorbereitung zum ewigen Glück in der anderen Welt, doch muss der Mensch sich in dieser Welt auf die Verwirklichung höchster Ideale und auf das Vollbringen guter Taten konzentrieren. Daraus folgert ein Ruf nach Verlängerung des Lebens. Die Einsicht, einmal sterben zu müssen, hindert uns nicht, dass wir alles aufbieten, um zu versuchen, einen tödlich Erkrankten am Leben zu erhalten; es ist vielmehr Pflicht.

Folgende Regeln sind dabei zu berücksichtigen:

- Bis zuletzt ist der psychische Zustand des Patienten für die Pflege massgebend. Sie ist genau gleich wie vor diesem Stadium.
- Der Patient darf nicht von der Stelle gerückt werden oder umgebettet, wenn dadurch das Ableben beschleunigt wird.
- Auf keinen Fall darf ein noch so schweres und unabwendbares Sterben durch Mittel gefördert werden.
- Das Pflegepersonal soll nicht erlauben, dass in Gegenwart des Sterbenden Jammer und Schreie vorkommen.
- Die Hoffnung auf Genesung ist nach jüdischer Auffassung dadurch zu verstärken, dass die Wahrheit über den Zustand und das näherrückende Ende verschwiegen wird und dem Patienten geholfen wird, seine Zuversicht wieder zu erlangen.

Die christliche Einstellung, die Offenheit vorzieht, um damit dem Patienten zu ermöglichen, sich auf den Tod vorzubereiten, ist also dem Juden fremd. Der Tod wird überhaupt nicht erwähnt, und die Pflege sollte sich weiterhin heiter, optimistisch, wenn auch grundsätzlich den Verhältnissen angepasst, gestalten. Das Sündenbekenntnis, das der Sterbende ausspricht, hat eine erhellende Färbung: durch diesen Akt der Befreiung der Seele erlangt der Kranke die Hoffnung auf Weiterleben und Gesundung.

Einstellung zur Euthanasie im Judentum

Auch wenn bekannt ist, dass das Ableben eines Patienten bald bevorsteht, ist im Judentum Euthanasie strikte verboten, wenn auch in der Literatur in bestimmten Fällen die Gewährung der passiven Sterbehilfe diskutiert wird. Diese Tat stellt jedoch die Halacha nach absoluten ethischen Prinzipien dem Mord gleich. Auf der einen Seite steht die Sorge der Halacha um die Erleichterung des Leidens, auf der anderen Seite der Grundsatz der Heiligung des Lebens. Das Judentum will dem Leidenden Hilfe gewähren, kann aber nicht erlauben, dass diese Hilfe auf Kosten des Lebens selbst gehe: «Züchtigen mag mich Jah, aber dem Tode gibt er mich nicht hin.» (Psalm 118, 18.) Der Wert des Lebens ist absolut und unteilbar. Siebzig Lebensjahre haben den selben Wert wie dreissig Jahre, wie ein Jahr, ja wie eine Sekunde. Wenn wir diesen absoluten Wert des Lebens angesichts des Todes antasten, wird das Ganze einen relativen Wert erhalten; relativ in bezug auf die Lebenserwartung, auf den Gesundheitszustand, auf die Nützlichkeit für die Gesellschaft usw. Die Folge wäre, dass wir die Menschen in bezug auf ihre Lebensnotwendigkeit verschieden einstufen müssten. Damit hätten zwei Menschen nie den gleichen wert.
Auch wenn der Sieg des Todes über das Leben unabwendbar ist, behält das Leben des sterbenden Patienten immer noch seinen unbegrenzten Wert, und dieses abzubrechen ist ein nicht minderes Vergehen als die Tötung eines gesunden Menschen.

Der Tod

Feststellung des Todes

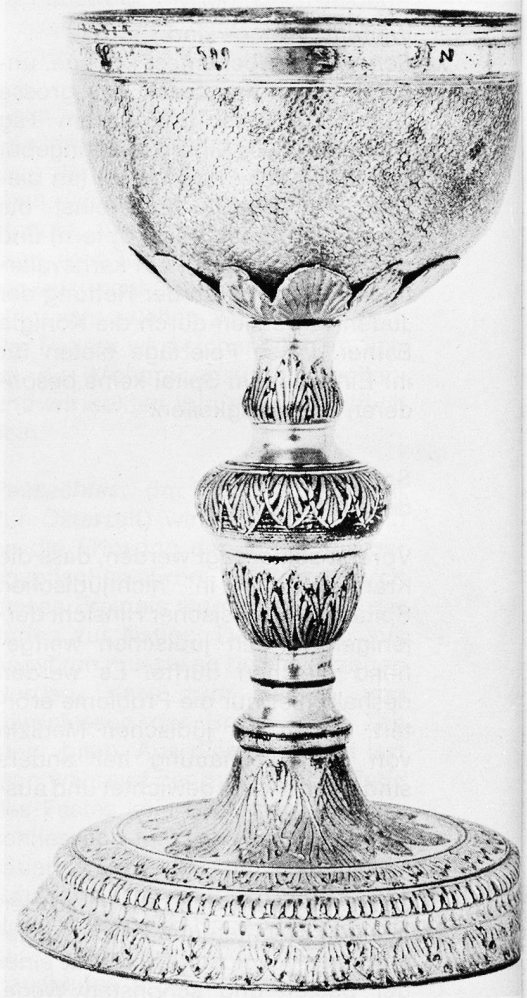
Im Judentum hat die Feststellung des Todes keine besondere religiöse Bedeutung, weil vor dem Ableben keine gottesdienstlichen Zeremonien oder Akte vorgeschrieben sind.
In der Thora ist festgelegt, dass der Tod in dem Augenblick eintritt, wenn die Atmung aufhört. Im weiteren schreibt sie vor, dass unmittelbar nach Eintritt des Todes Vorbereitungen für die Beerdigung einzuleiten sind, die grundsätzlich noch am Sterbetag stattzufinden hat.
Es müssen also keine weiteren Todesmerkmale, wie Eintritt von Fäulnis, abgewartet werden. Nach dem Midrasch (Legendensammlungen zur Bibel) bricht der Kontakt zwischen Körper und Seele nicht sofort ab; die Seele schwebt noch drei Tage lang über dem Grab des Verstorbenen und strebt während dieser Zeit nach der Wiedervereinigung mit dem Körper. Erst wenn das Antlitz des Toten sich infolge von Fäulniseintritt verändert hat, trennt sie sich endgültig von ihm.

Umgang mit der Leiche

Wenn auf der Abteilung ein jüdischer Patient stirbt, soll sein Körper nicht mehr berührt werden. Das Bett ist unverzüglich in ein separates Zimmer zu verbringen und die Gemeinde sofort anzurufen. Damit ist die Arbeit des Pflegepersonals beendet.
In jeder Gemeinde, auch in Basel, gibt es die sogenannte «Chewra Kadischa», die Heilige Brüderschaft, deren Mitglieder die Leiche bis zur Beerdigung betreuen. Dieser Betreuung liegen folgende Bestimmungen zugrunde:

- «Das ist das Gesetz, wenn ein Mensch in einem Zelte stirbt: Jeder, der ins Zelt geht und alles

Kiddusch-Becher, Schweiz, 19. Jahrhundert, aus Endingen
Foto: Thomas Hartmann, Basel



was im Zelte ist, soll sieben Tage unrein sein . . . und alles was der Unreine berührt ist unrein.» (4. Buch Moses, 19, 14–22.) Die Leiche ist somit unrein, und diese Unreinheit überträgt sich auf alle Gegenstände und Personen im Raum des Verstorbenen. Darum sollten wir den Patienten allein lassen und das Zimmer nicht mehr betreten, bis die Leute aus der Gemeinde eintreffen.

– «So soll seine Leiche nicht übernachten . . ., sondern begraben sollst du ihn an demselben Tage.» (5. Buch Moses 21, 23.) Die Bestattung soll also so rasch wie möglich stattfinden. Nur am Sabbat und am Versöhnungstag darf nicht beerdigt werden, weil diese die Trauer unterbrechen. Was darnach zu tun ist, sei hier kurz zusammengefasst:
Während der ersten Viertelstunde nach Eintritt des Todes darf der Verstorbene überhaupt nicht berührt werden. Erst nachher drückt man ihm die Augen zu, bindet ein Tuch um Kinn und Schläfen über dem Kopf zu und verrichtet dabei besondere Gebete. Hierauf bettet man den Leichnam zu ebener Erde auf etwas Stroh, legt ihm ein Kissen unter den Kopf, reckt Arme und Füsse gerade, deckt den Körper mit einem schwarzen Tuch zu, zündet ein Licht an und stellt es ihm zu Häupten. Die Lage des Toten soll mit den Füssen in der Richtung zur Türe hin sein, aus der er hinausgetragen werden muss. Bis zur Beerdigung lässt man auch jemanden bei dem Toten wachen. Einige Stunden nach dem Ableben findet die Tahara statt, die Reinigung des Leichnams, der nach gewissen Bestimmungen gesäubert und gewaschen, anschliessend mit dem weissen Sterbekleid und dem Tallit bekleidet wird. Särge werden einheitlich verfertigt und sind schmucklos.

Für die Hinterbliebenen beginnt mit der Beerdigung die eigentliche Trauerzeit. Für sie gelten bestimmte Anordnungen, Gewohnheiten und Gesetze.

Einstellung zu Obduktionen

Die Obduktion ist eines der umstrittensten Themen der jüdischen Religion, ein Thema, worüber schon seit Jahrhunderten diskutiert wird. Wir möchten deshalb nur kurz die verschiedenen Ansichten anführen:

Im *Christentum* ist eine Entwicklung in entgegengesetzter Richtung zu derjenigen im Judentum zu verzeichnen. Während 1500 Jahren seit Christus war die Autopsie verboten.

– 1238 ordnete Friedrich II. an, dass alle fünf Jahre einmal eine Leiche zu Lehrzwecken seziert werden dürfe.
– 1300 wurde das diesbezügliche wichtigste kirchliche Dokument, der Brief «De Sepulturis» des Papstes Bonifacius VIII. veröffentlicht, in dem das strikte Verbot jeder Sektion ausgesprochen war. Dieses Verbot stand jeglichem Fortschritt der anatomischen Forschung im Weg.
– Sogar im 16. Jahrhundert waren Autopsien noch eine seltene Angelegenheit. Paracelsus verurteilte die Anatomie und konnte nicht verstehen, dass man von einer Leiche Kenntnisse erwerben könnte.
– Die Geburtsstunde der Anatomie schlug in der Renaissance: Vesalius war der grosse Revolutionär. Maler und Bildhauer beschäftigten sich zunehmend mit der Anatomie.
– 1737 gab der Papst Benedictus XIV. die offizielle Stellung der katholischen Kirche bekannt, die für Sektionen zugunsten der Wissenschaft und der Künste sprach. Seither wird in allen medizinischen Fakultäten seziert.

Im *Islam* ist der Widerstand gegenüber Obduktionen bis heute noch unwidersprechbar. Der Koran verbietet sie ausdrücklich.

Im *Judentum* ist folgende Entwicklung festzustellen:

– In Thora und Talmud und in der gesamten rabbinischen Literatur bis zum 18. Jahrhundert ist kein ausdrückliches Verbot der Sektion zu finden.
– 1793 ist das Jahr des berühmten Entschlusses von Rabbi Jecheskol («Hanoda Bi'jehuda»), wonach die Autopsie eine Schändung der Leiche darstelle. Seither ist eine Tendenz festzustellen, wonach Autopsie auch zu wissenschaftlichen Zwecken zu verbieten und zu verurteilen ist.
– Vom 19. Jahrhundert an teilten sich die Meinungen. Die Befürworter behaupten, dass in dem Verbot die Leichensektion zu wissenschaftlichem Zweck nicht enthalten sei, dass sie keine Schändung sei, weil es um die Gesundheit der Lebenden gehe. Die Gegner argumentieren, dass die Bestattung aller Leichenteile nach der Sektion nicht gesichert sei. Zahlreiche grosse Rabbiner widersetzten sich bis heute energisch der Leichensektion. Es wurden bittere Kämpfe ausgefochten, viele jüdische Studenten wurden deswegen aus medizinischen Schulen ausgeschlossen oder sahen sich sogar gezwungen, dem Judentum abzusagen.
– Nach der Gründung des Staates Israel wurde ein Abkommen zwischen dem Oberrabbiner Herzog und dem «Hadassa»-Spital in Jerusalem getroffen, nach dem Sektionen in folgenden Fällen ausgeführt werden dürfen:

a) aus gerichtsmedizinischer Indikation;
b) wenn die Todesursache sich nicht anders feststellen lässt. Zur Sektion ist jedoch eine durch drei Aerzte unterschriebene Ermächtigung notwendig;
c) wenn das Leben anderer Kranker dadurch gerettet werden kann;
d) im Falle von vererbten Krankheiten, um die Gesundheit der Verwandten zu sichern.

Das Sezieren soll mit Ehrfurcht gegenüber den Toten ausgeführt, und alle dem Leichenam entnommenen Teile sollten zur Bestattung zurückgegeben werden. Das Oberrabbinat gestattet überdies Obduktionen zu Lehrzwecken nur für Personen, die vor ihrem Tod dies schriftlich zugesagt haben.

1953 wurde «Das anatomische und pathologische Gesetz» in der Knesset genehmigt. Es gestattet jede Sektion, für die ein durch drei Aerzte unterschriebenes Dokument ausgefertigt wurde. Damit ist jedoch die Diskussion noch lange nicht beendigt. Die Kluft zwischen Aerzten und Rabbinern ist in dieser Frage immer noch sehr weit.

Die jüdische Familie

Mit den nachstehend erörterten Themen werden wir im Spital selten konfrontiert. Sie müssen aber gleichwohl erwähnt werden, weil sie mit der persönlichen Hygiene eng verbunden sind.

Die Reinheit der jüdischen Familie

Die Heiligung der ehelichen Bindung, die Einigung der Familie, die Stellung und die Bedürfnisse der Frau sowie das glückliche Familienleben waren der Thora und dem jüdischen Gesetzgeber immer ein grosses Anliegen. Die Anordnungen und die strengen Gesetze über das Eheleben schufen eine typisch jüdische Lebensweise. Diese Lebensweise wurde schon immer von Aerzten, Wissenschaftern und Humanisten bewundert, weil einerseits in den strenggläubigen Familien das

echte Glück nicht zu verkennen ist und andererseits auch das Gesundheitsniveau sehr hoch ist, so dass gewisse Krankheiten (wie zum Beispiel das Uteruskarzinom) dort höchst selten vorkommen.
Die christliche Anschauung, die für Enthaltsamkeit und für Bekämpfung der menschlichen Triebe plädierte, kennt das Judentum nicht. Es versucht nicht, die Lebensprobleme zu umfahren, sondern fördert die Auseinandersetzung mit ihnen. Die Gesetze sind genau genommen eigentliche Vorschläge, wie der Mensch dabei Ehre und Würde wahren kann. Der Grundsatz der Reinheit gilt auch im Eheleben: «Man soll die Kinder Israels warnen vor ihren Unreinheiten, dass sie nicht sterben an ihren Unreinheiten.» 3. Buch Moses 15, 31.) Die Gesetze beziehen sich vor allem auf das Verhalten der Frau während der Menstruation und auf das Eheleben während dieser Zeit.
Eine Frau wird während der Monatsperiode als unrein betrachtet. Dieser Zustand der Unreinheit dauert noch sieben Tage von dem Tag an gerechnet, an dem die Blutung vollkommen aufhörte. Da die Menstruationsperiode ungefähr fünf Tage dauert, kann die Frau während insgesamt zwölf Tagen im Monat als unrein betrachtet werden. Diese Periode geht zu Ende mit dem rituellen Tauchbad. Der Frau ist während dieser Zeit der Geschlechtsverkehr ganz verboten. Diese Vorschrift – sowohl die Fernhaltung von einer blutenden Frau als auch das Bad – wird von den Juden bis auf den heutigen Tag in aller Strenge befolgt, und jede jüdische Gemeinde besitzt ihre Badeanstalt. Uns erscheint das Vorhandensein dieser Bäder heute seltsam. Als aber im 18. und 19. Jahrhundert der Gebrauch der Bäder in Europa fast ganz aufhörte, war «das Judenbad» in kleinen Städten oft die einzige Badeanstalt. Der Talmud meint, die Menstruierende werde deshalb von ihrem Mann ferngehalten, damit er nicht ohne Unterbruch mit ihr verkehre und ihrer überdrüssig werde.
Die in der Periode befindliche Frau untersteht ganz bestimmten persönlich-hygienischen Vorschriften, die sie auch im Spital zu befolgen hat. Am besten informiert sich die Schwester diesbezüglich bei der Patientin selbst.

Schwangerschaftsunterbrechung und Verhütungsmittel

Im Judentum ist der Lebensabbruch eines Fötusses durch Kürettage oder Abtreibung streng verboten und einem Menschenmord gleichgestellt.
Die Ausnahmen sind:
- Gefährdung des Lebens der Mutter, da Lebensrettung allen Thoragesetzen vorgeht;
- bestimmte Indikationen, wie zum Beispiel Röteln der Mutter, Vergewaltigung oder ausseereheliche Schwangerschaft, bei denen die Halacha eine Unterbrechung bis vierzig Tage nach der Konzeption erlaubt, weil der Fötus dann noch keine Form aufweist. Nach anderen Meinungen erstreckt sich diese Frist bis auf drei Monate;
- aussergewöhnliche Fälle, wie zum Beispiel bei der vererbten Krankheit Tay-Sachs-Syndrom, wo die Diagnose erst nach drei Monaten intrauterin feststellbar ist. Hier erlaubt die Halacha eine Abtreibung bis nach sieben Monaten.

Verhütungsmittel, wie Pille oder Pessare, sind allgemein erlaubt, da es sich hier nicht um eine Unterbrechung, sondern um eine Verhütung von Leben handelt. Allerdings sind Verhütungsmittel für den Mann untersagt, da er dem Verbot des zweckentfremdeten Samenergusses untersteht.

Die Beschneidung

Die Beschneidung wird an jedem männlichen Juden vollzogen, wenn er acht Tage alt ist. Nach dem Bericht der Bibel (2. Buch Moses 17, 10–15) befiehlt Gott Abraham, alle männlichen Kinder im Alter von acht Tagen zu beschneiden als Bundeszeichen zwischen ihm und Gott. Deswegen heisst es im Hebräischen «Brit Mila», Bund der Beschneidung oder Bund Abrahams.
Die Mila galt seit jeher als ein heiliges Gebot des Judentums. Sie ist so wichtig wie alle übrigen Gebote zusammengenommen. Erst nach der Mila wird Abraham «untadelig» genannt, und so ist es auch bei jedem Kind bis heute.
Die Mila ist die einzige medizinische Angelegenheit, bei der die Halacha genaue Vorschriften in bezug auf die Ausführung verordnet und die nicht von Aerzten, sondern vom Laien vollzogen werden soll. Diese Laien, Mohalim genannt, arbeiten im Dienste der Gemeinde und sind zur Durchführung der Mila speziell ausgebildet. Diese Ausbildung beruht auf einer 4000 Jahre alten ununterbrochenen Tradition, wobei in all diesen Jahren die Technik fast keine Aenderungen erfuhr.
Die drei Akte der Mila, die von einer feierlichen Zeremonie begleitet ist, sind:
- Mila: die Abtragung der Vorhaut;
- Periah: die Entblössung der Eichel bis zur Freilegung der Eichelkrone, eventuell nach Trennung des inneren Vorhautblattes;
- Mecica: das Saugen. Dadurch wird eine Blutstillung bewirkt, weil die blutenden Gefässe sich dabei zusammenziehen. Früher wurde dies mit dem Mund ausgeführt, später mit einem Glasrohr, das mit einem Mundstück versehen ist. Zum Schluss wird der Verband angebracht.

Die Mila wird jederzeit durchgeführt, auch am Sabbat. Sie wird nur aus Gesundheitsgründen verschoben: «Ein krankes Kind wird nicht beschnitten, bevor es gesund ist.»

Die Einstellung zum Schmerz

Der Schmerz wird im Judentum als Fluch angesehen. Körperliches Leiden hat weder Zweck noch Vorteil. Der Gebrauch von Betäubungsmitteln ist allgemein erlaubt, auch während der Geburt und angesichts des Todes. Wir können also unseren jüdischen Patienten ohne Bedenken Betäubungsmittel verabreichen und andere schmerzstillende Methoden nach geltenden allgemeinmedizinischen Massstäben anwenden.

Die Einstellung zum Arzt

Die Einstellung zum Arzt ist im Judentum sehr positiv. Die jüdische Literatur schenkt ihm volles Lob und Bewunderung. Die Stellung der Aerzte in der jüdischen Gesellschaft ist sehr gefestigt. Das Rabbinat und die Medizin sind miteinander eng verbunden. Im Mittelalter war die Hälfte der Rabbiner Arzt von Beruf. Die Aerzte waren in den Ghettos die einzigen Vertreter der weltlichen Wissenschaft. Die Bedeutung des ärztlichen Urteils wurde hier schon behandelt. Wir haben auch gesehen, dass ihm die Kompetenz zugesprochen wurde, religiöse Praktiken zu untersagen. Es wird jedoch von ihm verlangt, sich an die Sachverständigen (Rabbiner, Lehrer usw.) zu wenden, um moralische oder religiöse Probleme während der Therapie zu lösen, genauso wie er sich an seine Spezialisten wendet. Eine Zusammenarbeit zwischen Arzt, Familie und Rabbiner ist für den Erfolg der Therapie wichtig.

Chanukkalampe, Galizien, 18. Jahrhundert

Foto: Moeschlin und Disch, Basel

Schlussfolgerungen

Ueber jüdische Medizin und Krankenpflege ist ein Meer von Literatur vorhanden. Wir versuchten, daraus nur einige wichtige Punkte hervorzuheben. Es stellt sich zum Schluss die berechtigte Frage, ob in unserem Spital ein jüdischer Patient zufriedenstellend gepflegt werden, und ob überhaupt auf alle seine Bedürfnisse eingegangen werden kann. Wir meinen, dass dies durchaus möglich sein sollte, wenn wir uns vor allem die zwei Leitworte *Verständnis und Vertrauen* vor Augen halten. Beide müssen sich jedoch gegenseitig ergänzen und müssen auch von beiden Seiten kommen.
Von der nichtjüdischen Krankenschwester muss dabei viel Geduld und grosses Einfühlungsvermögen verlangt werden. Sie ist gezwungen, Situationen als gegeben hinzunehmen, die in der Tradition verankert sind, auch wenn sie ihr teilweise unerklärlich erscheinen.
Dabei darf aber auch vom Patienten die Einsicht verlangt werden, dass nicht jedermann seine Gewohnheiten kennt und dass er sich darüber klar äussert, wie er dies und jenes gerne so oder anders haben möchte. Er darf sich auch dessen bewusst werden, dass ein Eingehen auf seine Wünsche in einem nichtjüdischen Spital ungewohnte Umtriebe verursacht. Der Schwester wiederum ist anzuraten, möglichst viel beim Patienten zu erfragen. Da der jüdische Patient auf seine Religion stolz ist und sich ihrer nicht schämt, ist er meist gerne bereit, Erklärungen abzugeben. Meiner Meinung nach gehört diese Förderung des gegenseitigen Verständnisses in den Pflichtenkreis der Oberschwester.
Situationen wie die hier in zwei Beispielen angeführten können durch eine führende Hand leicht verhindert werden:
- Der Patient bittet am Sabbat die Krankenschwester, öfter als sonst üblich bei ihm nachzusehen. Wenn die Schwester nicht weiss, dass die Sabbatsgesetze dem Juden jegliche Arbeit und damit auch zu läuten verbietet, ist sie der irrtümlichen Ansicht, der Patient sei überheblich und verlange mehr als ihm zustehe: ein eindeutiges Missverständnis.
- Eine Patientin verlangt eine Kopfbedeckung. Die unkundige Krankenschwester findet den Wunsch komisch und für eine bettlägerige Person unangebracht: auch hier zweifellos ein Missverständnis.

Daraus ergibt sich, dass die Oberschwester einerseits die Krankenschwester auf den jüdischen Patienten vorbereiten soll. Andererseits darf sie den Patienten ruhig auch zur Mitarbeit und Förderung des gegenseitigen Verständnisses anhalten. Damit verhindert sie zum vorneherein unliebsame Zwischenfälle und Missverständnisse, die zu spöttischen und beleidigenden Bemerkungen führen könnten.
Wenn der Patient spürt, dass auch im Spital das Bemühen vorhanden ist, auf seine Bedürfnisse einzugehen, wird er sich dadurch erkenntlich zeigen, dass er dem Arzt und dem Pflegepersonal das Vertrauen entgegenbringt, auf das sie bei der Ausübung ihrer Pflicht auch angewiesen sind.

Literatur- und Quellenverzeichnis

1. Bücher
- Die Heilige Schrift, übersetzt von Dr. Zunz, Victor-Goldschmidt-Verlag, Basel.
- S. Z. Ariel, «Moir-Nativ» Enzyklopädie, Masada-Verlag, Ramat-Gan, Israel, 1968.
- E. Fürst und L. V. Wolff, Fundamentals of Nursing, Akademon-Verlag, Jerusalem, 1967.
- C. Genewein, P. Sporken, Menschlich Pflegen, Patmos-Verlag, Düsseldorf, 1975.
- L. Hirsch, Jüdische Glaubenswelt, C.-Bertelsmann-Verlag, Gütersloh, 1966.
- Rabbi Dr. J. Jakobovits, Jewish Medical Ethics, Mossad Harav Kook, Jerusalem, 1966.
- J. Lavy, Handwörterbuch Hebräisch-Deutsch, Achiasar-Verlag, Tel Aviv, 1975.
- Dr. J. Preuss, Biblisch-talmudische Medizin, Ktav Publishing, Inc., New York, 1971.
- L. Roth, Religion and Human Values, The Magnes Press, The Hebrew University, Jerusalem, 1973.

2. Zeitschriften
- «Assia», Pamphlet No. 13, Adar 5736, The Falk Schlesinger Institute for Medical Halachic Research at Shaare Zedek Hospital, Jerusalem, Israel, 1976.

3. Persönliche Kontakte
- Korrespondenz mit den folgenden Instituten in Israel:
- Henrietta Szold-Hadassah-Schwesternschule, Hadassah-Krankenhaus, Jerusalem.
- Kupat-Holim-Schwesternschule, Beilinson-Krankenhaus, Potah-Tikva.
- Schwesternschule, Shaare Zedek Hospital, Jerusalem, Rabbi R. Auerbach, Rabbiner der Schule.
- Gespräch mit Schwester R. Gründer, Schwester der jüdischen Gemeinde, Basel.

Perspektiven der Krankenpflege-Entwicklung

Von Ruth Kuhn, Leiterin des Pflegedienstes im Kantonsspital Aarau[1]

Sich mit der Entwicklung unseres Berufsstandes befassen, würde vorerst eine Standortbestimmung, das Aufdecken von Schwachstellen und das Klären der effektiven Bedürfnisse bedingen, um aufgrund der erhaltenen Daten neue Ziele setzen zu können. Erst dann könnte der Weg zum Erreichen der gesetzten Ziele diskutiert werden. Bitte erwarten Sie nun von mir nicht ein solches systematisches Vorgehen. Ich fühle mich dazu nicht befugt. Ich möchte Ihnen lediglich zwei Hauptanliegen aus meinem persönlichen Erlebnisbereich darlegen, denn – wie könnte es auch anders sein – beim Überdenken des Themas haben sich bei mir unweigerlich meine Sorgen in den Vordergrund gedrängt: die vielen ungelösten Probleme in meinem eigenen Bereich. Es ist wohl möglich, dass ich damit einen falschen Weg einschlage und meine Sorgen zu den Sorgen des gesamten Pflegedienstes deklariere.

Junge haben sprechen gelernt

Die Jugendlichen – unsere Schüler – sind kritisch und sensibel und formulieren in ihrer Wachheit die Probleme, denen sie in der Berufswelt begegnen (die zumeist schon in meiner Ausbildung bestanden hatten), recht eindeutig und klar. Sie haben im Gegensatz zu uns sprechen gelernt. Sie stellen Fragen und begnügen sich nicht mit vertröstenden Antworten: «Das war immer so, es lässt sich nun nicht ändern, Sie haben sich damit abzufinden.» Sie wollen Konflikte gelöst sehen, erwarten Reaktionen auf ihre Forderungen. Wohl dieser Tatsache möchte ich es zuschreiben, dass die Schüler bei der Praktika-Auswertung in vermehrtem Masse auch ihre Berufsvorbilder auf den Abteilungen kritisch beurteilen. Zumeist handelt es sich bei dieser Kritik nicht um ein Ungenügen in fachlicher Hinsicht, sondern um Fehlhaltungen im menschlichen Bereich, Fehlhaltungen, die sich auf Mitarbeiter wie auf Patienten negativ auswirken. Leider zeigt sich in den Gesprächen mit den Schülern, dass sie wohl kritisch sind, dass sie aber nicht gelernt haben, sich in die Situation ihrer Vorgesetzten einzufühlen oder kaum in der Lage sind, zu verstehen, warum dem so ist, und wo zur Verbesserung angesetzt werden sollte. Sie sehen meistens die Lösung in organisatorischer Hinsicht, zum Beispiel in einer Versetzung.

Die zwei Seelen . . .

Nun, die Motivforschungen in der Berufswahl zur Krankenschwester zeigen immer wieder, dass früher wie heute der Schwerpunkt in der Suche nach sozialen Kontakten liegt. Man sucht abwechslungsreiche Arbeit im Umgang mit vielen Menschen, will es nicht mit toten Dingen zu tun haben oder besitzt die mehr ethisch ausgerichtete Motivation, Menschen helfen zu wollen aus Idealismus. Damit ist eine doch mehr auf Frauen ausgerichtete Interessenlage gegeben. Aber wie sieht nun die Berufsrealität aus?

Je höher eine Krankenschwester in der Hierarchie steigt, und dies ist bereits bei der Gruppenleiterin der Fall, um so mehr werden ihre Aufgaben organisatorischer und technischer Art. Damit ist die Gefahr verbunden, dass die echt frauliche Wesensseite (das Personenbezogene, das Gemüthafte, die Sensibilität, das Sorgende) verdrängt werden muss, während von der Schwester vermehrt der unterentwickelte Anteil ihrer Wesensart gefordert wird, nämlich die Begabung für das Sachlich-Technische, das Planen, der aggressive Kampf, das Sichdurchsetzen. Leider fällt es dann hie und da schwer, das Weibliche dabei in voller Lebendigkeit zu erhalten. Depressionen, Resignation und Unzufriedenheit kommen auf.

Sie werden sich nun mit Recht fragen: Was haben denn diese Ausführungen mit «Perspektiven der Krankenpflegeentwicklung» zu tun? Ich glaube schon, und zwar in zweifacher Hinsicht. Es scheint mir, dass wir uns zwei Fragen stellen sollten:
Erstens: Was können wir bei der Selektion, später in der Ausbildung und Weiterbildung tun, um die psychische Situation unseres Pflegepersonals zu verbessern?
Zweitens: Wie können wir in vermehrtem Masse das Arbeitsfeld der Krankenschwester so verändern, dass es ihrer ursprünglichen Motivation vermehrt entspricht?

Wir brauchen zufriedene Menschen . . .

Zur ersten Frage: Wir benötigen dringend Persönlichkeiten, zufriedene Menschen, in erster Linie für unsere Patienten, und weiter, um für unsere Schüler Lernsituationen zu schaffen, in denen sie sich ihren Fähigkeiten entsprechend voll entfalten können. Im jungen Schüler muss das in der Jugend aufgebrochene soziale Engagement so lange wie möglich gefördert und gefestigt werden, damit ein bleibendes und tragfähiges Element für die Berufsausübung geschaffen wird. Die starke Arbeitsteilung und die Spezialisierung haben die ganze Problematik nicht eben erleichtert. Zudem ist auch die Jugendarbeit schwieriger geworden. Der gesellschaftliche Umbruch, das Rütteln an bestimmten Ordnungssystemen, der fortschreitende Verlust einer gemeinsamen Basis von Wertvorstel-

[1]Den hier abgedruckten Vortrag hielt die Verfasserin am 11. November 1977 vor der diesjährigen Schweizerischen Konferenz der Leiterinnen und Leiter von Schulen für Allgemeine Krankenpflege, in St.Niklausen (Obwalden).

lungen und Wertempfindungen erschweren die Bildungsarbeit. Dazu gesellt sich die berechtigte Forderung, dass der kranke Mensch in seiner Gesamtheit in unsere Betrachtungsweise einbezogen werden soll.
Die Abkehr von der krankheitsorientierten Pflege zur patientenorientierten Pflege stellt letztlich eine derartige Kumulation aller Forderungen dar, dass es fast zwangsläufig zur bekannten Überforderung auf allen Ebenen unseres Berufes kommen muss. Wenn wir die Krankenpflege entwickeln wollen, haben wir in erster Linie die Menschen, die diesen Beruf ausüben, zu fördern und zu entwickeln und ihnen zu helfen, mit den vielfältigen Belastungen fertig zu werden.

Alle jene, die in der Bildungsarbeit stehen oder im Spital Personal anleiten, müssen sich selbst dahin bringen, wo sie den Schüler hinführen möchten. Wir sprechen nicht umsonst von einer Kaderkrise im Pflegeberuf. Diese ist nicht in erster Linie quantitativ zu sehen, sondern besteht ebenso ausgeprägt in qualitativer Hinsicht. Wir müssen uns gemeinsam ernsthaft mit der Frage auseinandersetzen, was zu tun ist, um dieser Situation zu begegnen, sonst bewegen wir uns weiterhin im Kreise herum.
Die Situation kann sicher nicht nur durch Verbesserung der Arbeitsbedingungen (z. B. Verkürzung der Arbeitszeit) geändert werden. In dieser Hinsicht wurde in den letzten Jahren vieles verbessert. Ich stelle aber immer wieder fest, dass die Unzufriedenheit damit nicht abgenommen, sondern, wie mir oft scheint, sich noch verstärkt hat. Warum wohl? frage ich mich. Unsere Generation wurde nicht darauf vorbereitet, in der Freizeit sinnvolle Ergänzung zur Arbeit zu suchen, um damit neue Kräfte für die Berufsarbeit zu sammeln. Kramer schreibt in seinen «Notizen zur Psychohygiene der Krankenschwester», dass auch von Krankenschwestern der Ausgleich in der freien Zeit zu oft nur in den vitalnahen Bereichen gesucht wird.

Aber die Krankenschwester sollte in der Freizeit auch ihr Empfinden und ihre Erlebnisfähigkeit so kultivieren, dass sie aufgeschlossen bleibt und bereichert wird durch das Schöne, durch Kunst und Kultur, und vor allem durch anregende, partnerschaftliche menschliche Bindungen. Dazu bedarf es nicht nur der Selbsterziehung, sondern es bedarf der helfenden Bildung durch andere. Und gerade hier scheint mir im Rahmen unserer Ausbildung noch vieles zu tun. Unsere Berufsarbeit, die doch den ganzen Menschen fordert, kommt in der Ausrichtung auf diese Werte während der Ausbildung viel zu kurz. Wenn ich an meine Zeit als Leiterin einer Krankenpflegeschule zurückdenke, so wird mir leicht schwarz vor den Augen. Noch schlimmer wird mir im Gespräch mit den sogenannt «schwierigen» Schwestern zumute, wenn ich feststellen muss, wie vereinsamt sie sind und wie isoliert sie plötzlich in unserer Welt stehen, weil es in einem gewissen Alter einfach nicht mehr genügt, sich nur über die vitalen Bedürfnisse abzureagieren. Sie haben es verpasst, echte menschliche Beziehungen aufzubauen. Wenn ich dann noch von ihnen erfahren muss, dass sie als unverheiratete Frauen es gar nicht gewagt haben, echte Freundschaften zum Beispiel mit Frauen zu pflegen, vor Angst, von unserer Gesellschaft als pervers abgestempelt zu werden! Wir haben vieles gutzumachen und müssen nun alles daransetzen, dass sich ähnliches nicht wiederholt.

Berufsmotivation nicht abbiegen

Als zweites fragte ich mich: Wie können wir eine Berufssituation schaffen, die wenigstens zum Teil unserer Berufsmotivation entspricht? Es gäbe natürlich auch den andern Weg, Menschen für unseren Beruf anzusprechen, die eben weniger die sozialen und ethischen Motive in den Vordergrund stellen, die planen, die organisieren möchten. (Wobei selbstverständlich das eine das andere nicht ausschliesst!)
Je mehr ich mich vertieft mit dem Patienten auseinandersetze, stelle ich fest, dass dieser der Ansicht ist, dass unsere Pflege technisch sehr perfekt ist, dass er zuverlässig und pflichtbewusst betreut wird, aber dass er sich im Krankenhaus nicht mehr geborgen fühlt. Er beklagt den Mangel an Bezugspersonen. Er fühlt sich dem Riesenkoloss Technik, Medizin und Administration hoffnungslos ausgeliefert. Er beanstandet, dass er kaum als mitdenkender und mithandelnder Mensch respektiert wird. Nicht nur die Motivation unserer Berufsanwärter, sondern in erster Linie die Bedürfnisse der Patienten sollten uns wegweisend für die Entwicklung unseres Berufes sein. Der Patient gibt uns eine relativ gute Note in den technischen Fertigkeiten, setzt uns aber zum Teil in den menschlichen Belangen in Frage.

Als Schulleiterin werden Sie mir sicher entgegnen, dass Sie diese Fakten längst erkannt haben und Ihre Bildungsarbeit entsprechend auf diese Aspekte hin ausgerichtet haben. Ich weiss auch, dass viele Schritte in dieser Richtung getan wurden. Es genügt aber sicher nicht, Psychologie, Soziologie und Pädagogik in den Schulen zu unterrichten und berufsethische Lager durchzuführen, wenn den Schülern und auch den jungdiplomierten Schwestern nicht genügend erfahrene, reife Menschen zur Seite stehen, die ihnen helfen, sich selbst zu verstehen und sich als Glied eines grösseren Ganzen zu begreifen.

Eigenständigkeit und Phantasie entwickeln

Wenn Sie mich nach den Hauptaktivitäten meines Kaders und meiner selbst fragen, so muss ich Ihnen unumwunden gestehen, dass wir uns sicher für den Pflegedienst engagiert haben, dass wir gekämpft haben, dies aber vorwiegend auf Nebenkriegsschauplätzen. Ist es doch viel einfacher und leichter, durch Rationalisierungsmassnahmen die Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals zu verbessern oder die Dienste der Infrastruktur in Frage zu stellen und lautstark nach Verbesserung zu rufen, als in seinem eigenen Bereich zu wirken, das heisst für die Beurteilung der Pflege Kriterien zu erarbeiten, die Pflege auch zu kontrollieren, und durch diese Beurteilung unsere Schwestern fachlich wie menschlich weiter zu führen.
Mich verwundert es deshalb nicht, dass die Spitäler hie und da in der Fähigkeit, Schülerinnen ausbilden zu können, angezweifelt werden oder dass wir im Rahmen der Ausbildungsplanung zu wenig als kompetente Gesprächspartner den Schulen gegenüber auftreten können. Ich bin deshalb der Ansicht,

dass wir unsere Ausbildungsaufgaben in den nächsten Jahren – hier schliesse ich Schulen, Spitäler und Berufsverband ein – stark auf die Förderung und Entwicklung unserer eigenständigen Berufsaufgabe ausrichten und uns aus der medizinisch-wissenschaftlichen Bevormundung befreien sollten. Auch Patienten empfinden das. Eine Patientin schrieb in ihrem Erlebnisbericht: «Klagte ich nach der Operation über Schmerzen, so erschien schon nach 5 Minuten die Schwester mit der Spritze. So gesehen, ist heute die Schmerzbekämpfung perfekt. Aber wo bleiben die Massnahmen, welche die Schwester von sich aus ergreifen könnte, um Schmerzen zu verhindern oder zu lindern? Ich habe ganz allgemein festgestellt, mit wie wenig Phantasie und Eigenständigkeit die Schwestern pflegen.»

Schach der Methoden-Reiterei

Mit der zunehmenden Entwicklung der Medizin und ihrer Spezialisierung wurden zwangsläufig die medizinischen Fächer in unseren Ausbildungslehrgängen mehr gewichtet. Es war uns zwar immer bewusst, dass wir nicht sogenannte Mini-Mediziner ausbilden möchten, sondern dass die Schwester eine spezifische, vom Arzt verschiedene Aufgabe zu erfüllen hat. Trotzdem bewegen wir uns im Unterricht noch stark in der krankheitsorientierten Pflege. Vor allem ist es uns noch nicht voll gelungen, die Mediziner selbst dahin zu führen. Sie sind es, die immer wieder in ihren Fächern den Mini-Mediziner erziehen, und uns dann doch in der Praxis anschuldigen, unsere Grundlagen in der Krankenpflege seien zu wenig gründlich. Ich glaube, dass wir unsere Stellung in der Spitalhierarchie deshalb noch nicht gefunden haben, weil wir unseren eigenen Bereich zu wenig entwickelt haben. Sicher haben wir in den einzelnen Pflegeverrichtungen eine beachtliche Perfektion entwickelt. Und wie sind wir doch stolz darüber, dass es gelungen ist, unsere Pflegemethoden zu vereinheitlichen! Ob und wieviel vereinheitlicht, wurde zum Gradmesser für die Qualität eines Spitals. Wir haben dabei in vielen Belangen eine solche Perfektion erlangt, dass für mich vom Ertrag her und auch von der Kostenseite her vieles in Frage steht.

Diesen Sommer meldete sich bei mir eine aufgeweckte ausländische Schwester während der Semesterferien. (Sie steht in einem Studium.) Sie meinte: «Wissen Sie, ich kann mich nicht erholen von der Autoritätsabhängigkeit Ihrer Schwestern und von deren Unselbständigkeit. Ich habe immer wieder gefragt: ‚Warum muss ich diese Pflegeverrichtung genau so machen und darf sie nicht anders ausführen?' Ich habe dann jeweils die sehr kluge Antwort erhalten: ‚Weil der Arzt es so will', oder ‚weil es die Betriebsnormen vorschreiben', oder ‚weil es die Schule so verlangt.' Ich bin enttäuscht von der vielgepriesenen Pflege in der Schweiz. Ich musste leider feststellen, dass viele Schwestern nicht in der Lage sind, ihre Handlungen und ihr Wirken zu begründen.» (Ende Zitat.) Ich glaube kaum, dass ich diesen Aussagen etwas hinzuzufügen habe. Es freut mich aber um so mehr, dass in letzter Zeit jene Methoden-Reiterei in Frage gestellt wird, die mir selbst in meiner Ausbildungszeit als Schülerin im Unterrichtsfach der Praktischen Krankenpflege fast zum Verhängnis wurde, und dass sie dem exemplarischen Lernen, dem Suchen nach den Grundlagen der Pflege Platz macht.

Wenn wir uns in der Pflege weiterentwickeln wollen, so muss das Kader im Krankenhaus zu den bestausgebildeten Krankenschwestern in der Grundlegenden Pflege geschult werden und als kompetenter Partner gegenüber den Ärzten auftreten. Erst dann wird es von den Mitarbeitern voll respektiert und akzeptiert werden. Ich schliesse mit den Worten von Alois Kreyenmann in seinem Artikel über Krankenpflegeschüler heute, ihre Vorstellungen, Motive und Erwartungen. Ich zitiere: «Wenn wir in Zukunft mehr als nur eine Gesundheitsfabrik, eine Reparaturwerkstatt haben wollen, in der die Kranken nach allen Regeln der medizintechnischen Kunst versorgt werden, und wo der Betrieb ökonomisch funktioniert, wenn wir also ein christlich-humanes Krankenhaus wollen, in dem der Kranke in seiner Ganzheit als Mensch und Person gesehen und geachtet wird, dann müssen wir in der Bildungsarbeit an den Krankenpflegeschulen wie an den Krankenhäusern ganz bestimmte Akzente setzen. Neben einer gründlichen Wissensvermittlung und deren praktischer Einübung in den Spitälern sollte auch ein starkes Gewicht gelegt werden auf menschliche und persönliche Bildung und Entfaltung der Schülerinnen. Nicht Roboter und Funktionäre braucht das künftige Krankenhaus, sondern Menschen mit Ideen und Einsatzbereitschaft, mit Einfühlungsgabe und verstehendem Helfenkönnen, mit Führungsqualitäten und Verantwortungsbewusstsein. Fruchtbar aber kann die Bildungsarbeit nur werden, wenn man weiss, wo sie ansetzen soll, mit welchen Voraussetzungen bei den Schülerinnen gerechnet werden darf, wie diese das Krankenhaus sehen und mit welchen Motiven und Erwartungen sie kommen.» ■

Bibliographie

Intensivpflege für Schwestern und Pfleger

A. Alder, R. Jenny
Gustav-Fischer-Verlag, Stuttgart

Da nicht jede Ausbildungsstätte für Intensivpflege in der Lage ist, den gesamten Lehrstoff selber zusammenzustellen, hat Dr. A. Alder den internen Lehrgang des Kantonsspitals Aarau in einem Buch herausgegeben. Er hat damit ein ideales Lehrmittel geschaffen, das auch zum Selbststudium empfohlen wird.

Der Lehrgang ist systematisch aufgebaut, gut verständlich und mit vielen Zeichnungen ergänzt.

Er hält sich in seinem Themenkreis weitgehend an das Reglement zmusbildung in Intensivpflege und Reanimation des SVDK.

Am Anfang des Buches werden in mehreren Kapiteln Atmung, Atemstörungen, Erkrankungen der Atemorgane, Gasaustausch und Grundlagen der Beatmungsmöglichkeiten behandelt.

Ein Kapitel befasst sich mit dem Herz- und Kreislaufsystem. In der zweiten Hälfte des Buches finden wir Themen wie Infusionstherapie, Säure-Basen-Haushalt, Coma-Diabeticum, Blutgerinnung, Blutkonserven, Blutgruppensysteme usw.

Die kardiologische Intensivbehandlung wird von PD. Dr. H.P. Jenzer beschrieben. Er befasst sich mit den wichtigsten Problemen, die bei einer Herzüberwachung anzutreffen sind. Auch wird die elektrische Behandlung der Rhythmusstörungen beim Herzinfarkt erklärt. Einige Seiten befassen sich mit der medikamentösen Herztherapie. *S. F.*

Für Sie notiert . . .

Herr Urs Wolf (Federzeichnung 1647)

Laster waren allezeit beliebt . . .

Tabakmissbrauch in Bern um 1646

Die früheste Nachricht über Tabakmissbrauch in Bern finden wir im Manual des Chorgerichts unter dem Datum des 18. November 1646, wo es heisst:

«Herr Urs Wolf, der gewesene Predicant im Guggensberg wegen synes beharrlichen Volltrinkens, Tabacmissbruchs, Alchimeyens und über alle Maas liederlichen Wäsens ins Pfaffenloch.»
Dieser Pfarrherr wurde also verschiedener Schwächen wegen von der Stelle in Guggisberg entsetzt, welche er seit 1637 innegehabt. Und dazu erkannte man ihn ins Gefängnis. Er wurde am 4. März 1647 «yngelegt» und am 10. dann wieder entlassen. Dieses Gefängnis befand sich im damals schon alten Stiftsgebäude am Münsterplatz.
Wärter war seit 1618 der originelle und kunstbegabte Johann Jakob Dünz. Ihm verdanken wir die schmissigen Federzeichnungen, die er in den Rodel setzte, in welchen er die Personalien seiner «Gäste» und die von ihnen verursachten Kosten für Speise und Trank schrieb.

(Von Christian Rubi, Nachdruck mit freundlicher Erlaubnis aus dem «Bund» Nr. 290)

Hauspflegerinnen gründen einen schweizerischen Verband

(sda) Ueber 170 vorwiegend deutschschweizerische Hauspflegerinnen haben in Zürich an der Gründungsversammlung des *Schweizerischen Verbands der Hauspflegerinnen* (SVHP) teilgenommen. Zur Präsidentin des neuen Verbandes wurde Elisabeth Stierli, Gruppenleiterin in der Eingliederungswerkstätte für geistig Behinderte (Urdorf), gewählt.
Zweck des Verbands ist die Wahrung und Förderung der beruflichen Interessen der Hauspflege, insbesondere durch Pflege des Berufsansehens und die Vertretung der beruflichen Interessen bei Arbeitgebern und Behörden, ferner durch Weiterbildungsveranstaltungen, Zusammenarbeit mit anderen Organisationen und Herausgabe eines Mitteilungsblattes. Es wurde beschlossen, als Aktivmitglieder hauptsächlich berufstätige Hauspflegerinnen mit Ausbildung an einer anerkannten Hauspflegerinnenschule aufzunehmen, daneben aber während einer Uebergangszeit von fünf Jahren auch vollamtlich in der Hauspflege tätige Personen mit mindestens fünf Dienstjahren. Ferner können gelernte Hauspflegerinnen, die den Beruf nicht mehr ausüben, und andere in der Hauspflege tätige Personen als Passivmitglieder aufgenommen werden.
Hauptsächlichen Diskussionsstoff bildete an der Versammlung jener Abschnitt in den Statuten, der die Aufnahme von nichtdiplomierten Hauspflegerinnen als Aktivmitglieder vorsieht. Die Zürcher Stadträtin Dr. Regula Pestalozzi, die an der Gründungsversammlung teilnahm, verwies jedoch darauf, dass die Zahl der nichtdiplomierten Hauspflegerinnen heute noch immer grösser sei als jene der diplomierten; in der Stadt Zürich etwa gebe es 120 diplomierte und 134 nichtdiplomierte Hauspflegerinnen. Abhilfe könne hier erst in der nächsten Zukunft geschaffen werden.

Die Goldsucher

Unter diesem Titel erschien am 10. Dezember 1977 im «Berner Stadtanzeiger» folgendes Inserat: Unter diesem Namen haben wir hier in Bern einen Club von Chronischkranken gegründet. Unsere kleine Gruppe bedeutet für uns nicht nur eine Aufgabe, sondern auch Geborgenheit und Angenommensein im gemütlichen Kreis. Wir waren ja früher unbeschwert und fröhlich und können das auch wieder lernen.
Wir treffen uns einmal in der Woche an einem Nachmittag. Unser Club ist konfessionell neutral und steht allen langdauernden Kranken offen. Bitte machen Sie Ihre kranken Freunde darauf aufmerksam!
Beraten werden wir durch die bewährte Selbsthilfeorganisation «Das Band». Nähere Einzelheiten erfahren Sie über Telefon 44 11 38.

Das Rösslein und die Krankenschwester

In der «Tierwelt» (einem Blatt, das unter Tierfreunden allgemein als die beliebte «Chüngelizeitung» bekannt ist) erschien kürzlich das folgende rührende Inserat:

Zuhause gesucht

von Krankenschwester und Pferd.
Unsere Vorstellung: *2- bis 3-Zimmer-Wohnung,* mit Boxe und Weide, im Zürcher Oberland oder Umgebung Zürich, aber auch jede andere pferdefreundliche Gegend mit Möglichkeit, in der näheren Umgebung in der Krankenpflege zu arbeiten.
Offerten unter Chiffre . . .

(Wie wär's mit dem Rösslein in einem Spitalpark? Rossnaturen braucht's doch hin und wieder im Gesundheitswesen . . . Red.)

Hemiplegie-Pflege nach Bobath

Gertrud Streuli
Ruth Gfeller
Krankenpflegeschule Zürich

Üben einer korrekten Haltung. Rechts: K. Günster.

Rehabilitationszentrum Valens im Taminatal.

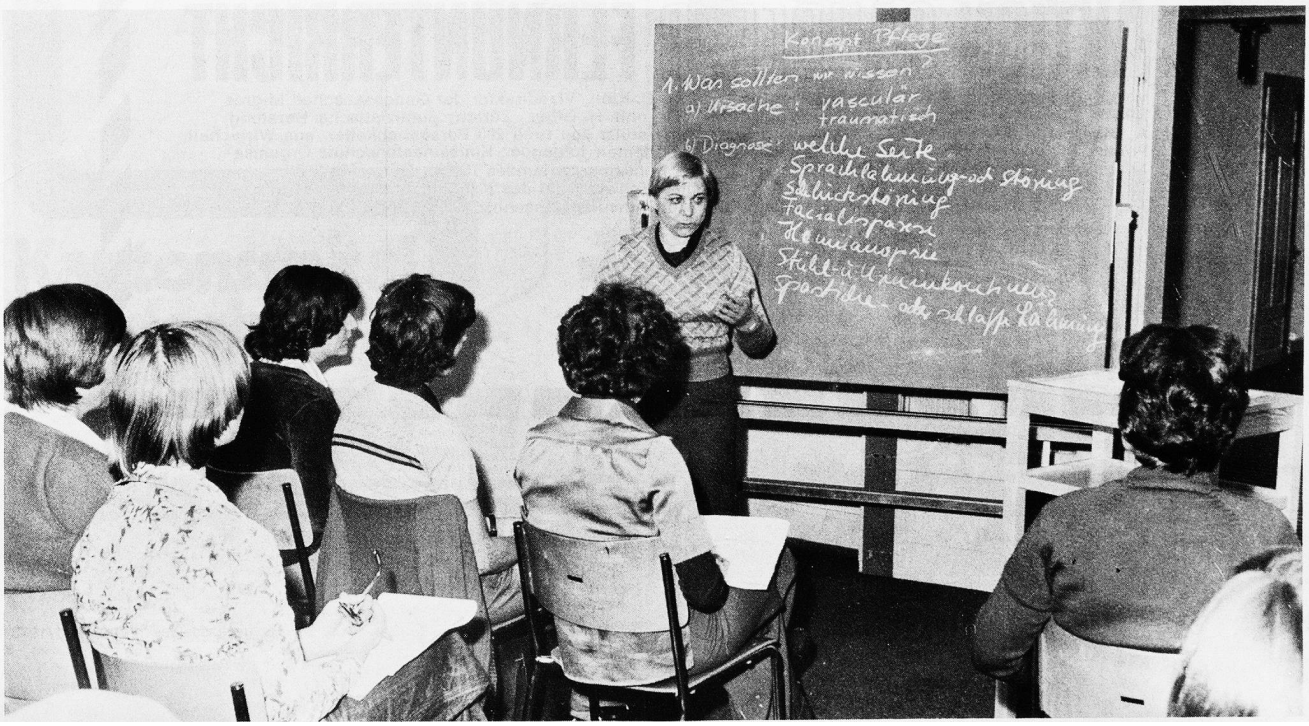
Eine junge Team-Kollegin und ich haben diesen Kurs im Rehabilitationszentrum Valens, oberhalb Bad Ragaz, besucht. Wir haben so sehr davon profitiert, dass wir Ihnen einige Aspekte, die uns wichtig erscheinen, weitergeben möchten.
Dadurch, dass sich die ganze soziologische Struktur in unserem Land (durch die AHV) geändert hat, muss zum Beispiel berücksichtigt werden, dass es nicht mehr genügt, wenn ein Hemiplegiker selbständig zur Toilette oder ins Bett gehen kann. Er möchte noch aktiv am Leben teilnehmen, Besuch empfangen, ausgehen usw.
Die Unzufriedenheit mit der Behandlung der Hemiplegiker ist weitverbreitet. Der Aufwand im Vergleich der Anzahl Betroffener ist bedeutend kleiner als zum Beispiel beim Paraplegiker.
Der kosmetische Aspekt wird zu wenig berücksichtigt, seine oft gute Intelligenz wird ignoriert. Er wird nicht selten «gutmütig» übergangen, da es zu viel Zeit und Mühe kostet, seine Bedürfnisse und noch vorhandenen Fähigkeiten zu eruieren.
Durch die permanente Angst, auf die betroffene Seite zu fallen, beschränkt sich seine gute differenzierte Hand auf zwei primitive Reaktionen, den Haltegriff und die Stützfunktion.
Wird der Patient noch ermuntert, möglichst schnell wieder gehen zu lernen, kommen so viele Fehlmuster dazu, dass sie kaum mehr zu korrigieren sind. Sein Selbstwertgefühl sinkt und sinkt.
Eine Alternative dazu gibt uns die *Methode nach Bobath.* Sie ist keine Methode im gewöhnlichen Sinn, weder Technik noch Pflege, sondern ein prinzipielles Denken, das in alle Fachbereiche hinein geht. Alles ist Behandlung, alles was man unterlässt, ist wie bei einem Kleinkind, das nicht gefördert wird, für immer zu spät.
Es ist die Korrektheit und Exaktheit der Bewegungen, die konstante Repetition des richtigen Tuns, welche ihm eine Chance geben, wirklich rehabilitiert zu werden. Dazu braucht der Betroffene die geschlossene Begleitung des ganzen Teams.
Die Rolle, die uns im Pflegebereich zufällt, ist sehr dankbar, das Gelernte in jedem Krankenhaus anwendbar, dazu wirtschaftlich und rückenschonend.
Wir möchten alle unsere Kolleginnen und Kollegen ermuntern, einen solchen Kurs zu besuchen, denn so viel unmittelbar anwendbares Gedankengut, verbunden mit den entsprechenden Übungen, wird selten in fünf Tagen vermittelt.

Lagerung auf die betroffene Seite, nach Bobath. In der Mitte: P. M. Davies.

Fortbildungszentrum Hermitage, Bad Ragaz.

(Fotos Fetzer, Bad Ragaz)

Unterricht in der Hermitage.



Fernunterricht ist eine gute Sache. Aber:

Es gibt noch immer einige Fernlehrinstitute, die mit unkündbaren Kursverträgen und mit Vertretern arbeiten, die sie Studienberater, Konsulenten, Bildungsberater usw. nennen. Diese Institute wurden durch den Test 38 der Schweiz. Stiftung für Konsumentenschutz als «nicht» oder «nur mit grossen Vorbehalten zu empfehlen» bezeichnet. Trotzdem haben die meisten ihre massiven Verkaufs- und Vertragspraktiken beibehalten.

Beachten Sie deshalb in Ihrem eigenen Interesse folgende Punkte:

1. **Unterschreiben Sie niemals einen Fernkurs-Vertrag (Anmeldung) in Anwesenheit eines Vertreters.**

2. **Senden Sie den unterschriebenen Fernkurs-Vertrag nur per Post ein.**

3. **Unterschreiben Sie nur einen Fernkurs-Vertrag, der ohne alle Einschränkungen mindestens halbjährlich kündbar ist.**

Wenn Sie mit einem Institut in Verbindung kommen, das Vertreter und unkündbare Kursverträge einsetzt, oder wenn Sie sich für das Geschäftsgebaren der einzelnen Institute interessieren, verlangen Sie den Test 38 bei der Schweiz. Stiftung für Konsumentenschutz, 3007 Bern, Monbijoustrasse 61

AKTION SAUBERER FERNUNTERRICHT

Vorstand: Stadtrat Dr. H. Burkhardt, Zürich (Präsident); E. Klöti, Vizedirektor der Genossenschaft Migros Zürich, Zürich; Juristische Beratung: Prof. Dr. iur., Dr. phil. H. Giger, Zürich; publizistische Beratung: A. Glanzmann, Oberrieden. Die Aktion wird ferner unterstützt von rund 200 Persönlichkeiten aus Wirtschaft, Politik, Erziehungswesen und Kirchen sowie von Exponenten folgender Konsumentenschutz-Organisationen: A. Altenweger, Geschäftsführer des Schweiz. Konsumentenbundes (SKB), Bern; Stadträtin Dr. E. Lieberherr, Konsumentinnenforum der deutschen Schweiz und des Kantons Tessin; Grossrat A. Neukomm, Geschäftsführer der Schweiz. Stiftung für Konsumentenschutz (SKS), Bern.

Universitätsspital Zürich Erweiterungsbau

Montag, 6. März 1978

beziehen wir mit der Gynäkologie den ersten Teil des Erweiterungsbaus Nord. Eine Woche später folgt die geburtshilfliche Abteilung und dann die Neonatologie. Am 1. Oktober wird die urologische Klinik in ihre Räume im Neubau einziehen.

Wer macht mit und «erobert» mit uns das neue Bettenhaus?

Für die gynäkologische Abteilung suchen wir zur Ergänzung des Teams noch diplomierte

Krankenschwestern

und für den Operationssaal der Frauenklinik

Operationsschwestern

Ein Stellenantritt kann noch vor dem Umzug oder auch nachher erfolgen. Sie treffen helle, freundliche Räume mit zweckmässigen Einrichtungen an. Damit Sie ihre fachliche Fähigkeiten vermehrt für die Patienten einsetzen können, stehen moderne technische Hilfsmittel zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage und erteilen gerne weitere Auskunft, sei es telefonisch, schriftlich oder anlässlich eines Besuches.

Universitätsspital Zürich, Personalabteilung (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich, Telefon 01 32 98 11, intern 3449. O

Es stimmt!
Patienten sind gerne
bei uns (wenn schon).
Darum brauchen wir
Personal.
Möchten Sie auch
zu uns gehören?

Kantonsspital Bruderholz
4101 Bruderholz
Telephon 061/47 00 10

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 00 10

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen

eine Anästhesie-schwester/-pfleger

für unser Narkoseteam

Anforderungen
abgeschlossene Ausbildung
Freude an selbständigem Arbeiten

Wir bieten
Intensive Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Anästhesiedienst
gutes Arbeitsklima
abwechslungsreiche Einsatzmöglichkeiten

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die

Personalabteilung des Kantonsspitals
8200 Schaffhausen O

Kantonsspital Luzern

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

Operationsschwester

Sie finden bei uns ein interessantes und vielseitiges Tätigkeitsgebiet in einer modern eingerichteten Operationsabteilung.

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

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

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

Schweizerische Pflegerinnenschule
Schwesternschule und Spital, Zürich

Unser Pflegeteam braucht dringend Verstärkung, deshalb suchen wir

1 dipl. Krankenschwester AKP oder 1 erfahrene Krankenpflegerin FA SRK

für die medizinische Abteilung.

In unserem mittelgrossen Akutspital finden Sie kollegiale Zusammenarbeit, geregelte Arbeitszeit. Auf Wunsch stellen wir Ihnen gerne ein nettes Zimmer zur Verfügung.

Wir sind gerne bereit, Ihnen den zukünftigen Arbeitsplatz zu zeigen und Sie über unsere fortschrittlichen Anstellungsbedingungen zu orientieren. Rufen Sie unseren Personaldienst, Frl. Häni, Telefon 01 32 96 61, intern 6603, an, damit wir einen unverbindlichen Besprechungstermin vereinbaren können.

Schweizerische Pflegerinnenschule
Carmenstrasse 40
8032 Zürich O

Felix Platter-Spital

Basel Stadt

Für eine geriatrische Abteilung mit 50 Patienten suchen wir nach Übereinkunft eine

dipl. Krankenschwester

als 2. Vertretung der Stationsoberschwester.

Verfügen Sie über eine abgeschlossene Lehre in AKP oder Psychiatrie und weisen Sie einige Jahre Praxis auf, dann erwarten wir Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen.

Auskunft über diese Stelle erteilt Ihnen gerne Sr. Irene Hort, Telefon 061 44 00 31, intern 14–86.

Bewerbungen sind zu richten an das

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

Personalamt Basel-Stadt

P

Klinik Wilhelm Schulthess
Orthopädie – Rheumatologie
Neumünsterallee 3, 8008 Zürich

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

2 dipl. Krankenschwestern

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

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und entsprechen den kantonalen Verordnungen.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und geben Ihnen gerne weitere Auskünfte: Telefon 01 47 66 00, Oberschwester Heidi Weibel (10–12 und 15.30–19.00 Uhr). Schriftliche Bewerbungen wollen Sie bitte an die Verwaltungsdirektion senden. P

Schweizerische Pflegerinnenschule
Schwesternschule und Spital, Zürich

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

Operationsschwester

Wir bieten geregelte Arbeitszeit, Verpflegung in unserem Personalrestaurant, Kinderkrippe und interne Wohnmöglichkeit. Die Besoldung richtet sich nach den Bestimmungen des Kantons Zürich.

Unser gut eingespieltes Anästhesie- und Operationsteam freut sich auf eine einsatzfreudige Mitarbeiterin. Wir sind gerne bereit, Ihnen den zukünftigen Arbeitsplatz zu zeigen und Sie über unsere fortschrittlichen Anstellungsbedingungen zu orientieren. Richten Sie Ihre Bewerbung an den Personaldienst, Frl. Häni.

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

KREISSPITAL MÄNNEDORF
Regionalspital des rechten Zürichseeufers
8708 Männedorf Tel. 01 922 11 11

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

Zur Ergänzung unseres Mitarbeiterstabes suchen wir zu baldigem Eintritt oder nach Übereinkunft

Intensivpflegeschwester

in unsere kleine chirurgisch/medizinische Intensivpflegestation für den selbständigen Einsatz bei geregelter Dienstzeit sowie

dipl. Krankenschwestern oder Pflegerinnen FA SRK

als **Dauernachtwachen** (evtl. auch nur für einige Nächte pro Woche)

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement inkl. 13. Monatslohn.

Auskünfte erteilt die Oberschwester des Kreisspitals Männedorf, 8708 Männedorf, Telefon 01 922 11 11. P

Mittelländisches Pflegeheim Riggisberg

Unser neuzeitlich eingerichtetes Heim liegt in schönster ländlicher Umgebung im Raume Bern–Thun.

Zur Ergänzung unseres Pflegeteams suchen wir auf 1. März 1978 für unsere Chronischkrankenabteilung je eine

Krankenpflegerin FA SRK
Hauspflegerin

Wenn Sie bereit sind
- einem jungen, kleinen Team vorzustehen
- Verantwortung zu tragen
- Ihre guten Ideen in die Tat umzusetzen
- Schülerinnen einer Schule für praktische Krankenpflege anzuleiten

so finden Sie bei uns:
- interessante Anstellungsbedingungen
- Fünftagewoche
- die Möglichkeit, intern oder extern zu wohnen

Bitte richten Sie Ihre Anfrage oder Ihre Bewerbung an Herrn W. Luder, Mittelländisches Pflegeheim, 3132 Riggisberg, Telefon 031 80 02 74. P

Schweizerische Pflegerinnenschule
Schwesternschule und Spital, Zürich

Eine interessante, verantwortungsvolle Aufgabe möchten wir einer

dipl. AKP-Stationsschwester

anvertrauen.

Lockt Sie die Führung einer medizinischen Abteilung, ist Ihnen die Ausbildung von Schülerinnen ein Anliegen, dann finden Sie in unserem mittelgrossen Akutspital (200 Betten) eine befriedigende Aufgabe. Bei Eignung ermöglichen wir Ihnen die Weiterbildung zur Stationsschwester.

Auf Wunsch stellen wir Ihnen gerne ein Zimmer zur Verfügung. In unserem Personalrestaurant können Sie sich gut und günstig verpflegen.

Wir sind gerne bereit, Ihnen den zukünftigen Arbeitsplatz zu zeigen und Sie über unsere fortschrittlichen Anstellungsbedingungen zu orientieren. Bewerberinnen richten ihre telefonische Anfrage oder ihre schriftliche Offerte an

Schweizerische Pflegerinnenschule, Personaldienst, R. Häni, Carmenstrasse 40, 8032 Zürich, Telefon 01 32 96 61, intern 6603 O

Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur

Wegen Eröffnung einer neuen Abteilung suchen wir für unsere Anästhesieabteilung (Chefarzt Dr. Bernhardt) ab 1. April 1978 (oder nach Vereinbarung) eine ausgebildete

Anästhesieschwester

Es erwartet Sie ein aufgeschlossenes Team und interessante Arbeitsbedingungen.

Nähere Auskunft erteilt die Oberschwester der Narkoseabteilung, Linda Weibel.

Schriftliche Bewerbungen sind mit den üblichen Unterlagen an die **Direktion des Kantonsspitals Chur, 7000 Chur,** erbeten.

P

Zieglerspital Bern

Für unser gutfunktionierendes und harmonisches Team auf der **Intensivpflegestation** suchen wir

dipl. Krankenschwestern mit IPS-Ausbildung

Die Station umfasst gegenwärtig 7 Betten für medizinische und chirurgische Patienten.

Wenn Sie gerne in einer Gruppe arbeiten und Freude an der Zusammenarbeit haben, möchten wir Sie kennenlernen.

Nähere Auskunft erteilt die Leiterin der Intensivabteilung, Schwester Eliane Innocenti, Telefon 031 46 71 11.

Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien richten Sie bitte an die Spitaloberin, Schwester Magdalena Fankhauser, Postfach 2600, 3001 Bern. P

Regionalspital Interlaken
(mit Krankenpflegeschule)

Für unsere chirurgischen und medizinischen Stationen suchen wir

dipl. Krankenschwestern

für sofort oder nach Übereinkunft

Anforderungen:
- Freude an der individuellen Betreuung der Patienten
- gute Fachkenntnisse und Berufserfahrung
- Fähigkeit, eine Pflegegruppe zu führen
- Interesse an der Schülerinnenausbildung
- Teamgeist und Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen

Wir bieten:
- zeitgemässe und angenehme Arbeitsbedingungen
- Gehalt und übrige Anstellungsbedingungen nach den kantonalbernischen Normen
- Möglichkeit zum Beitritt in die Pensionskasse
- günstige Verpflegungsmöglichkeit in unserem modernen Personalrestaurant
- und nicht zuletzt . . . die ideale Lage von Interlaken!

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne die Spitaloberin, Sr. Friedy Müller, Telefon 036 21 21 21.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion 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

Regionalspital Langenthal

sucht in modernst eingerichteten Neubau (240 Betten)

Anästhesieschwester oder -pfleger

Lebhafter, vielseitiger Operationsbetrieb mit hauptamtlichen Chefärzten und Anästhesieärztin. Neuzeitliche, günstige Anstellungsbedingungen.

Internes oder externes Wohnen. Personalrestaurant. Geheiztes Schwimmbad.

Anmeldungen sind erbeten an die Chefärztin der Anästhesieabteilung, Frau Dr. M. Krings, Telefon 063 28 11 11.

R

Regionalspital St. Maria, 3930 Visp

sucht

dipl. Krankenpfleger-Gipser

für Operationssaal und Notfallstation.

Wir bieten:
- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- modern eingerichtetes Spital
- vielfältigen Arbeitsbereich
- gutes Arbeitsklima

Anmeldungen an Direktion des Regionalspitals St. Maria, Visp, Telefon 028 6 81 11.

R

Regionalspital Rheinfelden

Zur Ergänzung unseres Anästhesieteams suchen wir eine(n) gut ausgewiesene(n)

Anästhesieschwester oder Anästhesiepfleger

Eintritt 1. März 1978 oder nach Übereinkunft.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit und gute Besoldung.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Regionalspitals Rheinfelden, 4310 Rheinfelden, Telefon 061 87 21 21.

R

Widmerheim (Krankenheim Horgen)

Wir suchen ab sofort oder nach Übereinkunft für unser Heim für Langzeitpatienten (100 Betten)

1 Beschäftigungstherapeutin

oder Mitarbeiterin mit gleichwertiger Ausbildung.

Wir bieten nettes Arbeitsverhältnis in kleinem Team, gute Besoldung gemäss kantonalzürcherischem Reglement, 5-Tage-Woche.

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

W

Schweizerisches Rotes Kreuz
Kaderschule für die Krankenpflege

Auf 1. November 1979 wird die Stelle der

Rektorin oder des Rektors der Kaderschule für die Krankenpflege Zürich

neu zu besetzen sein. Die Stelle wird voraussichtlich intern besetzt.

Auskunft erteilt die Schulleitung der Kaderschule für die Krankenpflege Zürich, Moussonstrasse 15, 8044 Zürich, Telefon 01 34 32 70.

Bewerbungen sind bis spätestens 6. Februar 1978 an den Schulratspräsidenten, Herrn Prof. G. Panchaud, 7, chemin des Pronges, 1009 Pully, zu richten.

P

Valens KLINIK

Rheuma- und Rehabilitationszentrum mit Orthopädie

Sind Sie an intensiver Rehabilitationspflege interessiert? Wir haben in nächster Zeit folgende Stellen zu besetzen

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern oder dipl. Krankenpfleger
1 oder 2 Pflegerinnen FA SRK

Sie finden bei uns ein selbständiges, interessantes und vielseitiges Tätigkeitsgebiet, wo Sie Ihre Fähigkeiten voll einsetzen können. Nebst vielen Fortbildungsmöglichkeiten, in- und ausserhalb der Arbeitszeit, vor allem auf dem Gebiet der Rheuma- und Rehabilitationspflege, offerieren wir zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Übrigens sind wir nur eine Autostunde von Zürich und St.Gallen entfernt in herrlicher, voralpiner Landschaft des Stgaller Oberlandes.

Senden Sie Ihre Bewerbung an die **Verwaltung der Klinik Valens, 7311 Valens.** Auskunft durch Telefon 085 9 24 94, Hr. R. Frehner. Anrufe anderer Zeitungen unerwünscht.

P

L'Hôpital de zone, Payerne

cherche

3 infirmiers(ères) diplômés(ées)
1 infirmière-sage-femme ou sage-femme

Date d'entrée: à convenir.

Les offres sont à adresser avec curriculum vitae et copie du diplôme à l'Hôpital de zone de Payerne, Service du personnel, avenue de la Colline, 1530 Payerne.

H

Regionalspital Biel

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir diplomiertes Pflegepersonal mit Diplom in allgemeiner Kranken- oder Kinderkrankenpflege für unsere

Chirurgisch-medizinische Intensivpflegestation

Die Station wird zurzeit erweitert und nach modernsten Gesichtspunkten eingerichtet.

Bewerberinnen und Bewerber im Besitz des Schweizerischen Fähigkeitsausweises sind uns besonders willkommen.
Interessenten ohne Spezialausbildung bieten wir die Möglichkeit, die 2jährige vollanerkannte Ausbildung in Intensivpflege und Reanimation zu absolvieren. Der Lehrgang entspricht den Bestimmungen des schweizerischen Reglementes 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 Besuches.
Regionalspital 2502 Biel, Telefon 032 22 55 22

R

Rätisches Kantons- und Regionalspital Chur

Die bisherige Stelleninhaberin hat unser Spital nach langjähriger Tätigkeit verlassen. Wir suchen deshalb ab sofort (oder nach Vereinbarung) als Nachfolger(in) eine(n)

leitende Schwester (leitenden Pfleger) 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 (oder Bewerbern) erteilt die Oberschwester der Chirurgischen Klinik gerne nähere Auskunft.

Schriftliche Bewerbungen sind an die Direktion des Kantonspitals Chur, 7000 Chur, erbeten.

R

Spital Altstätten SG

Zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams suchen wir

dipl. Krankenschwestern/ -pfleger

welche Freude haben, in einem fortschrittlichen Spitalbetrieb eine verantwortungsvolle Aufgabe zu übernehmen.

Die Anstellungsbedingungen richten sich nach der kantonalen Dienst- und Besoldungsordnung.

Unser Leiter des Pflegedienstes, E. Walt, oder Spitalverwalter A. Rist sind gerne bereit, weitere Auskünfte zu erteilen.

Anmeldungen erbitten wir an die Spitalverwaltung, 9450 Altstätten (Telefon 071 75 11 22). S

Der Mensch muss sich in der Welt
selbst forthelfen.
Dies ihn zu lehren,
ist unsere Aufgabe. Pestalozzi

Haben Sie Freude an pädagogischen Aufgaben im Interesse einer besseren Krankenpflege? Dann finden Sie bei uns einen anspruchsvollen, vielseitigen Aufgabenkreis als

Lehrerin für die Krankenpflege

oder als

Schulassistentin

mit Möglichkeiten zur Weiterbildung.

Wir sind zwar eine kleine Schule an einem abgelegenen Ort. Wir wissen aber, dass sich unser Einsatz lohnt.
Möchten Sie mitarbeiten?

Wir geben Ihnen gerne weitere Auskunft und die Möglichkeit zum Kennenlernen.

Schule für praktische Krankenpflege
5523 Gnadenthal

Schulleitung: Frau Elisabeth Müller, Telefon 057 6 60 60 Sch

Alterssiedlung Kehl, Baden

Für unsere Pflegeabteilung (etwa 30–32 Patienten) suchen wir

1 dipl. Krankenschwester
2 Krankenpflegerinnen FA SRK

Eintritt nach Vereinbarung. Gutes Team und zeitgemässes Salär.

Auskunft erteilen Ihnen gerne Sr. Eleonore oder ihre Vertreterin Sr. Sybill, Telefon 056 22 61 36. Wir danken Ihnen für Ihre Anfrage.

A

Bezirksspital Münsingen

Zur Ergänzung unseres Pflegeteams suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwester

Wir bieten nebst zeitgemässen Anstellungsbedingungen selbständige Arbeit und auf Wunsch Unterkunft in wohnlichem Personalhaus.

Interessentinnen melden sich bitte bei der Oberschwester. Telefon 031 92 42 11.

B

Betagtenheim Zollikofen

Wir suchen in unser neues, nach neuzeitlichen Erkenntnissen konzipiertes Heim (Altersheim Leichtpflegeheim 56 Betten, Pflegeabteilungen 28 Betten) eine

leitende Schwester

Aufgabenbereich:
Verantwortung für den Pflegedienst des Heimes, Personalführung und Einteilung, Heimapotheke, Pflegeutensilien usw.

Stellenantritt:
nach Übereinkunft.

Wir bieten gute Arbeits- und Anstellungsbedingungen, Kost und Logis je nach Wunsch im Hause.

Wir erwarten von unserer Mitarbeiterin Einsatzbereitschaft und Freude an selbständiger Arbeit mit Bereitschaft zu guter Zusammenarbeit.

Wer Freude hat am Dienst für den betagten Mitmenschen und bereit ist, Verantwortung zu übernehmen, sende seine Bewerbungsunterlagen mit Foto, Lebenslauf, Ausbildungsgang und Zeugniskopien an das Betagtenheim Zollikofen, Wahlackerstrasse 5, 3052 Zollikofen, Telefon 031 57 06 55, wo auch gerne weitere Auskünfte erteilt werden (bitte Frau Spichiger verlangen).

B

Bezirksspital Aarberg

Für den Einsatz auf verschiednen Abteilungen unseres Neubaus, der demnächst eröffnet wird, und auf den bestehenden Abteilungen suchen wir für sofort 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

Evangelischer Krankenpflegeverein Kreuzlingen

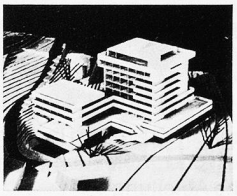
Wir suchen Initiative, selbständige

Kranken- oder Gesundheitsschwester

die unsere wegziehende Gesundheitsschwester ersetzt.
Eintrittstermin 1. März 1978 oder nach Vereinbarung.
Die Schwester wird in der Gemeindepflege von 3 bis 5 Heimpflegerinnen unterstützt. Sie leitet und betreut Praktikantinnen. Ihre Freizeit ist geregelt.

Ihr Salär entspricht den kantonalen Richtlinien. Die Stadt Kreuzlingen liegt am schönen Bodensee.

Nähere Auskunft erteilt Sr. Regula, Telefon 072 8 79 23 (Montag–Freitag), 14.00–14.45 Uhr, oder Frau Annemarie Straub-Lehmann, Weinbergstrasse 24, 8280 Kreuzlingen, Telefon 072 8 44 37. E



Für das neue Städtische Pflege- und Altersheim am Redernweg in Biel (130 Betten) suchen wir:

dipl. Krankenschwestern/ Krankenpfleger

Stellenantritt nach Vereinbarung.

Für Auskünfte wende man sich bitte an die Leiterin, Frau Minna Spring, Telefon 032 42 48 71.

Stellenbewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an das Personalamt der Stadt Biel, Mühlebrücke 5a, 2501 Biel. F

Klinik Hohmad, Thun

Wir suchen für unsere Operationsabteilung eine leitende

Operationsschwester

Es handelt sich um einen kleinen Betrieb mit mittleren Operationen. Kein Nacht- oder Notfalldienst! 5-Tage-Woche, Samstag und Sonntag frei. Besoldung nach kantonalen Ansätzen.

Kenntnisse in Narkose erwünscht, aber nicht Bedingung.

Auskunft erteilt Klinik Hohmad, Thun, Frl. D. Bläuer, Telefon 033 23 21 12. K/H

Der Krankenpflegeverein Nordquartier Bern sucht für sofort oder nach Übereinkunft eine vollamtliche

Gemeindeschwester

Angenehmes Arbeitsklima. Fünftagewoche. Der Sonntagsdienst (jeder fünfte Sonntag) kann kompensiert werden. Auto steht zur Verfügung. Besoldung nach den Richtsätzen der Gesamtkirchgemeinde Bern.

Anmeldungen nimmt entgegen der Präsident Pfarrer W. Bütikofer, Scheibenrain 15, 3014 Bern, Telefon 031 41 82 64. K/B

Kantonales Spital Uznach

Wir suchen zum Eintritt nach Übereinkunft für unsere Medizinische Abteilung (Akutkranke) und Chirurgische Abteilung

2 dipl. Krankenschwestern

für den Operationssaal:

1 Operationspfleger

(eventuell auch Pfleger zum Anlernen)

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen nach kantonaler Besoldungsordnung für das Staatspersonal.

Anfragen sind erbeten an die Oberschwestern oder an die Verwaltung. Telefon 055 71 11 22.

K

Kantonales Kreisspital Wolhusen

Wir suchen auf Frühling 1978 eine

Klinische Schulschwester

für unsere Schülerinnen der Krankenschwesternschule Sursee und der Pflegerinnenschule Sarnen.

Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen und freuen uns auf Ihre wertvolle Mitarbeit.

Für weitere Auskünfte oder Besichtigung stehen wir Ihnen jederzeit zur Verfügung.

Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien und Lebenslauf.

Verwaltung Kreisspital Wolhusen, 6110 Wolhusen, Telefon 041 71 23 23 K

Kantonsspital Liestal

Wir suchen für unsere Intensivpflegestation

IPS-Krankenschwester/ -pfleger

sowie eine

OPS-Lernschwester

Nähere Auskünfte erteilt gerne unsere Oberschwester Lina Gauch, Telefon 061 91 91 11.

Schriftliche Bewerbungen richten Sie an die Verwaltung Kantonsspital Liestal, 4410 Liestal.

K

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen
Abteilung für Anästhesie und Reanimation

Wir suchen auf den 1. April 1978 oder eventuell später eine leitende

Anästhesieschwester oder Anästhesiepfleger

mit Fähigkeitsausweis SVDK, um einem kleinen Team vorzustehen. Die Abteilung für Anästhesie ist als Ausbildungsstätte anerkannt.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Kantonsspital Münsterlingen, Personalabteilung, 8596 Münsterlingen, Telefon 072 74 11 11. K

Wir sind ein modern eingerichtetes, neues Akutspital und suchen zur Ergänzung unseres Pflegeteams

diplomierte Krankenschwestern AKP

für die Chirurgie, Urologie und Medizin

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen. Auch Teilzeitbeschäftigung ist möglich.

Auf Wunsch stellen wir Ihnen nette Zimmer zur Verfügung. In unserem Personalrestaurant können Sie sich gut und günstig verpflegen.

Wir sind gerne bereit, Ihnen den zukünftigen Arbeitsplatz zu zeigen und Ihnen weitere Fragen zu beantworten.

Bewerberinnen richten ihre telefonische Anfrage oder schriftliche Offerte an die Spitaloberschwester.

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

St

Bezirksspital Niederbipp

Wir suchen zum baldigen Eintritt oder nach Vereinbarung initiative

Oberschwester

Das Spital verfügt über 116 Akut- und 50 Chronischkrankenbetten (Chirurgie, innere Medizin, Geburtshilfe/Gynäkologie) und ist Schulstation (AKP/FA SRK).

Aufgaben:
- Organisation und Leitung des Pflegedienstes
- Führung des Pflegepersonals
- Mitarbeit in der Betriebsleitung

Einer fachlich ausgewiesenen Persönlichkeit mit Führungseigenschaften und Organisationstalent bieten wir eine selbständige Tätigkeit mit grosser Verantwortung und entsprechenden Kompetenzen. Falls Sie über eine Kaderausbildung verfügen, schätzen wir dies besonders. Erfahrung in leitender Position ist unerlässlich.

Besoldung im Rahmen der Kantonalen Besoldungsordnung, vorzügliche Anstellungsbedingungen.

Wenn Sie über das notwendige Fachwissen verfügen und Sinn für Zusammenarbeit haben, wollen Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Beilagen an den Präsidenten der Spitalkommission, Herrn F. Kellerhals-Simon, Dornackerweg, 4704 Niederbipp, richten. Nähere Auskunft erhalten Sie unter Telefon 065 73 11 22, intern 102.

Ihre Bewerbung wird vertraulich behandelt.

P

Spital Wattwil (Toggenburg)

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir auf die medizinische Abteilung

2 dipl. Krankenschwestern

Sie finden bei uns neben interessanter Arbeit und einem familiären Arbeitsklima

- geregelte Arbeitszeit
- zeitgemässe Besoldung (13. Monatslohn)
- Wohnmöglichkeiten intern oder extern
- Pensionskasse usw.

Anmeldungen oder Anfragen sind zu richten an Sr. Berty Oertle, Medizinische Oberschwester, Spital Wattwil, 9630 Wattwil (Tel. 074 7 51 51).

S

Regionalspital Surselva, Ilanz (Graubünden)

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

leitende Operationsschwester
Operationsschwester
Anästhesieschwester
Hebamme

Qualifizierten und selbständigen Mitarbeiterinnen bieten wir ein persönliches Arbeitsklima in kollegialen Teams, neuzeitliche Anstellungsbedingungen und 5-Tage-Woche.

Ilanz – die erste Stadt am Rhein – liegt inmitten der Surselva, einem herrlichen Gebiet für Sommer- und Wintersport.

Bewerbungen bitte an die Verwaltung Regionalspital Surselva, 7130 Ilanz, Telefon 086 2 01 11.

S

Kreisspital Rüti 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 Rüti, Telefon 055 31 36 02.

K

Bezirksspital Zofingen

Wir suchen zum baldigen Eintritt oder nach Übereinkunft

Operationsschwester Anästhesieschwester

für selbständige Tätigkeit in abwechslungsreichem Betrieb (Chirurgie, Gynäkologie, Augen)

Zum baldigen Eintritt oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

für die Abteilungen Chirurgie und innere Medizin

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und angelehnt an die kantonale Verordnung.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4800 Zofingen, Telefon 062 51 31 31.

B

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
- Entlöhnung und Sozialleistungen gemäss kantonalem Lohndekret
- Samstag/Sonntag frei, kein Nachtdienst
- Unterkunft in unserem neuen Personalhaus und Verpflegung über Bonsystem möglich

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

Aargauische Mehrzweckheilstätte, 5017 Barmelweid, Telefon 064 36 21 11.

A

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

Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

Für unsere moderne chirurgische Klinik (Prof. Dr. med. P. P. Rickham) suchen wir eine aufgeschlossene, einsatzfreudige

Operationsschwester

Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischen Normen.

Nähere Auskunft erteilt gerne

Spitaloberschwester Susi Pfister, Kinderspital, Zürich, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich, Telefon 01 47 90 90. K

Kantonsspital Luzern

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für die Intensivpflegestation der chirurgischen Klinik diplomierte

Krankenschwestern und Krankenpfleger

mit abgeschlossener Ausbildung in Intensivpflege

Wenn Sie in einer modernen Intensivpflegestation arbeiten möchten, finden Sie bei uns ein interessantes und dankbares Tätigkeitsgebeit.

Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen (13. Monatslohn), sehr schöne Wohnmöglichkeiten und Verpflegung mit dem Bonsystem.

Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung an die Personalabteilung des Kantonsspitals, 6004 Luzern. K

Kreisspital Bülach ZH
Chirurgische Abteilung

Zur Ergänzung unseres Mitarbeiterbestandes suchen wir zum Eintritt auf 1. März 1978 oder nach Übereinkunft

1 Operationsschwester

mit abgeschlossener Ausbildung und einiger Praxis

und

2 dipl. Krankenschwestern

Als regionales Akutspital im Zürcher Unterland bieten wir Ihnen nebst einer vielseitigen und interessanten Tätigkeit einen fortschrittlichen Arbeitsplatz mit angenehmem Betriebsklima.

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

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

Krankenheim Adlergarten
8402 Winterthur

Zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams suchen wir

1 Abteilungsleiterin

(mit Diplom AKP oder Psych. KP)

Unser neuzeitlich eingerichteter Betrieb mit 238 Langzeitkranken bietet Ihnen eine interessante Einsatzmöglichkeit bei guten Anstellungsbedingungen.

Wir freuen uns auf Ihre Zuschrift und geben Ihnen gerne weitere Auskünfte.

Krankenheim Adlergarten, 8402 Winterthur, Telefon 052 23 87 23. M

L'Hôpital d'Yverdon

cherche

infirmières de salle d'opération ou techniciennes en salle d'opération

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

Prière de faire offres à la Direction de l'Hôpital d'Yverdon, Service du personnel, 1400 Yverdon, téléphone 024 23 12 12. H

Bezirksspital Meiringen (Berner Oberland)

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

2 dipl. Krankenschwestern/-pfleger
1 Operationsschwester/-pfleger (Frühjahr 1978)

2 Krankenpflegerinnen FA SRK
1 dipl. Laborantin
1 dipl. Röntgenassistentin (Frühjahr 1978)

in unseren Neubau.

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

Bewerbungen sind mit den üblichen Unterlagen und Saläransprüchen zu richten an: Verwaltung Bezirksspital, 3860 Meiringen, Telefon 036 71 12 12. B

Stadt Winterthur

Schule für praktische Krankenpflege

Wir suchen für unsere Schule, mit Eintritt nach Vereinbarung, eine initiative Persönlichkeit als

Schulleiter/-leiterin

Wenn Sie über eine entsprechende Kaderausbildung verfügen, Interesse haben, mit einem gutausgebildeten und bestens eingearbeiteten Lehrerinnenteam zusammenzuarbeiten und Geschick in der Betreuung junger Menschen besitzen, so können wir Ihnen eine verantwortungsvolle und selbständige Tätigkeit anbieten.

Über unsere Schule, den Aufgabenbereich und die Anstellungsbedingungen würden wir Sie gerne anlässlich einer persönlichen Besprechung informieren.

Bewerbungen sind zu richten an Herrn Dr. med. P. Liggenstorfer, Chefarzt des Krankenheimes «Adlergarten», Adlerstrasse 2, 8402 Winterthur (Tel. 052 23 87 23). M

Bezirksspital Thierstein, Breitenbach

Wir sind ein Allgemeinspital mit angegliedertem Alters- und Pflegeheim
- im Jura, 20 km von Basel entfernt
- mit regem chirurgischem, geburtshilflichem und medizinischem Betrieb
- 80 Betten im Akutspital, erbaut 1970
- 60 Betten im Alters- und Pflegeheim

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestandes

diplomierte Krankenschwestern
Operationsschwester
Abteilungsschwestern für Chirurgie und Medizin
diplomierte Kinderkrankenschwester zur Leitung der geburtshilflichen Abteilung

Wir bieten:
- angenehmes Arbeiten in kleinem Team
- Anstellungsbedingungen nach kantonalem Regulativ
- Essen im Bonsystem
- Mithilfe bei der Wohnungssuche bei externer Unterkunft

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit den notwendigen Unterlagen

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

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

mit Organisationstalent. Ihre vermehrte Verantwortung wird honoriert;

dipl. Krankenschwestern/-pfleger
(auch Teilzeit)

die Freude an der Gruppenarbeit und an der Ausbildung von Schülern haben;

dipl. Krankenschwester/-pfleger für Intensivstation
dipl. Kinderkrankenschwester

Wir bieten:
- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- schönes Personalhaus mit Swimmingpool und Sauna
- Sportzentrum in der Nähe

Anrufe anderer Zeitungen nicht erwünscht. B

Bezirksspital Herisau

Zieglerspital Bern

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

diplomierte Krankenschwestern/ -pfleger

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

KANTONSSPITAL ZÜRICH

Wer fühlt sich angezogen durch eine menschlich und medizinisch anspruchsvolle Aufgabe?

Für unsere Klinik für Radiotherapie und Nuklearmedizin suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten ein angenehmes Arbeitsklima, gute Anstellungsbedingungen, Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten.

Die Leitung des Pflegedienstes und die Oberschwester erteilen gerne weitere Auskünfte. Telefonische und schriftliche Anfragen sind zu richten an:

Kantonsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich Tel. 01 32 98 11, intern 3449). O

Spital Limmattal Schlieren

Für unser Spital mit 400 Betten suchen wir

dipl. Krankenpfleger und Hilfspfleger

für den Bereich Operationssaal und Notfallstation.

Wir erwarten:
- Sinn für Zusammenarbeit
- Einsatzbereitschaft
- einwandfreien Charakter

Wir bieten:
- angenehmes Arbeitsklima
- Entlastung durch die zentralen Dienste
- zeitgemässe Entlöhnung nach den Richtlinien des Kantons Zürich

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

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

Bezirksspital Meyriez/Murten

sucht für sofort oder nach Übereinkunft für die geriatrische Abteilung, 29 Betten

1 dipl. Krankenschwester

(Vertretung der Stationsschwester)

Unsere geriatrische Abteilung befindet sich im Neubau des Akutspitals.

Wir erwarten:
- Initiative
- Geschick und Freude im Umgang mit Chronischkranken
- Sinn für Zusammenarbeit und Organisation

Wir bieten:
- freundliches Arbeitsklima
- Selbständigkeit
- geregelte Arbeits- und Freizeit
- gute Sozialleistungen

Wir freuen uns, wenn Sie sich mit uns in Verbindung setzen. Unser Oberpfleger ist gerne bereit, Ihnen weitere Auskünfte zu geben, sei es telefonisch oder anlässlich eines Besuches.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den Verwalter des Bezirksspitals Meyriez/Murten (Tel. 037 72 11 11). O

Kommission Zürich-Stadt gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten Zürich

sucht auf den 1. April 1978 oder nach Vereinbarung

Gesundheitsschwester oder Krankenschwester/Fürsorgerin

Aufgabenbereich:
Beratung und Betreuung von Atembehinderten, Instruktion von Atemgeräten
Beratung und Betreuung von Tuberkulosekranken

Anforderungen:
Ausbildung als Kranken-, evtl. Gesundheitsschwester
Interesse für Sozialarbeit
Berufserfahrung
Italienischkenntnisse
Maschinenschreiben
Autofahren erwünscht

Wir bieten:
Abwechslungsreiche, verantwortungsvolle Arbeit in kleinem Team, zeitgemässe Besoldung und Sozialleistungen

Auskunft erteilt Sr. G. Walder, Telefon 242 85 30

Bewerbungen sind zu richten an die Kommission Zürich-Stadt gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten, Badenerstrasse 65, Postfach 329, 8026 Zürich. K

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 Schülerinnen

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

Kantonales Spital Walenstadt SG

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern

auf die chir./med. Abteilungen oder Intensivpflegestation.

Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungs- und Besoldungsbedingungen nach kantonalem Reglement, preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbungen an die Oberschwester, Kantonales Spital, 8880 Walenstadt, Telefon 085 3 56 60. K

Zieglerspital Bern

Für die Abteilung Geriatrie/Rehabilitation und für die Nachsorgeabteilung, welche im Frühling 1978 zusätzlich eröffnet wird, suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Neben guten Fachkenntnissen sollten Sie Eignung und Neigung für die Betreuung betagter und behinderter Patienten und Freude an der rehabilitativen Pflege mitbringen.

Wenn Sie einen eher ruhigen Betrieb und angenehme Zusammenarbeit schätzen, dann kommen Sie zu uns.

Um nähere Auskunft wenden Sie sich an die Oberschwester der Abteilung Geriatrie/Rehabilitation, Schwester Lisel Drautzburg, Telefon 031 46 71 11.

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

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

St. Claraspital AG, Basel

Wir sind ein mittelgrosses privates Akutspital und suchen für sofort oder nach Vereinbarung für unsere

chirurgischen und medizinischen Abteilungen

und für die

Intensivpflegestation

dipl. Krankenschwestern oder Krankenpfleger

Wir bieten Ihnen:
- als Schulspital die Möglichkeit der Mitausbildung von Lernpersonal und eigene berufliche Weiterbildung
- auf unserer Intensivpflegestation (4 Betten) einen gutorganisierten Schichtdienst

Wir freuen uns über Ihren Anruf an unsere Hausoberin, Sr. Irmtrudis Kreienbühl (Tel. 061 26 18 18) oder Ihre schriftliche Bewerbung an die Personalabteilung.

St. Claraspital AG, Personalabteilung, Kleinriehenstrasse 30, 4058 Basel P

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:

dipl. Anästhesieschwester/-pfleger

selbständig, erfahren, in Team, unterstützt durch den Regionalen Anaesthesiedienst St.Gallen

dipl. Physiotherapeut/-in

in sehr gut eingerichtete Abteilung zur besseren Bewältigung der vermehrten klinischen und ambulanten Patientenzahl.

Wir bieten:
- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- schönes Personalhaus mit Swimmingpool und Sauna
- Sportzentrum in der Nähe

Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Auskunft durch Herrn PD Dr. med. R. Lanz, Chefarzt, oder K. M. Wahl, Verwalter.

Anrufe anderer Zeitungen nicht erwünscht.

Bezirksspital Herisau

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

Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

Für unsere **Rehabilitierungsstation in Affoltern a. A.** suchen wir

dipl. Kinderkrankenschwestern oder dipl. Krankenschwestern

Unsere Rehabilitierungsstation betreut 60 körperlich behinderte Kinder. Neben der medizinischen Behandlung nehmen auch erzieherische Betreuung und die schulische Förderung einen breiten Raum ein. Die Aufgabe der Schwester erfordert daher auch etwas Freude und Geschick an pädagogischen Problemen, sie ist aber namentlich deshalb dankbar, weil es sich durchweg um langfristige Hospitalisierung handelt.

Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischen Normen.

Anmeldungen sind an die **Oberschwester der Rehabilitierungsstation des Kinderspitals, 8910 Affoltern a. A.,** zu richten (Tel. 01 99 60 66). K

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, Schülerinnnen 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 Krankenpflegerin FA SRK

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

Regionales Pflegeheim Schwanden

Im Herbst 1978 eröffnen wir ein neuzeitlich eingerichtetes Pflegeheim mit 52 Betten. Für die

pflegerische Leitung

suchen wir eine Schwester oder einen Pfleger.

Anforderungen:
- Erfahrene Persönlichkeit mit Geschick im Umgang mit Betagten und Mitarbeitern

Wir bieten:
- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- eine neuzeitliche Wohnung im Pflegeheim steht zur Verfügung
- Verbindung zur Pflegerinnenschule Glarus
- Für verheiratete Bewerber(innen) Aufgabenzuteilung für den Ehepartner nach dessen Eignung und Neigung möglich

Stellenantritt: Nach Vereinbarung, Mithilfe bei der Einrichtung erwünscht.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen und Ihren Saläransprüchen erwarten wir bis zum 31. Januar 1978.

Zweckverband Pflegeheim Schwanden, Hans Zopfi, Präsident der Verwaltungskommission, 8762 Schwanden (Tel. 058 81 26 22). R/Z

Bezirksspital Burgdorf

Auf 1. April 1978 ist die Stelle der

Schulschwester

unserer **Spitalgehilfinnenschule** neu zu besetzen. Nähere Auskünfte können bei Schwester Brigitte Zwicky eingeholt werden.

Ausführliche Bewerbungen unter Angabe der bisherigen Tätigkeit, Gehaltsansprüche und Eintrittsmöglichkeit sind bis Ende Dezember 1977 an den Präsidenten der Schulkommission, Herrn Dr. med. W. Zingg, Arzt für allgemeine Medizin FMH, 3414 Oberburg, zu richten. B

Das **Bezirksspital in Sumiswald** (130 Betten, Neubau) sucht

dipl. Krankenschwestern

Der Betrieb in unserem Spital ist vielseitig und lebhaft. Die Räumlichkeiten und Einrichtungen sind neu. Unter Ärzten und Personal besteht eine schöne Zusammenarbeit.

Sumiswald befindet sich, 30 Autominuten von Bern entfernt, im landschaftlich schönen Emmental.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Auf Wunsch kann eine geeignete Wohnung zu günstigen Bedingungen zur Verfügung gestellt werden.

Anmeldungen sind an die Verwaltung, Telefon 034 71 13 72, zu richten. B

Bezirksspital Meyriez/Murten

sucht für sofort oder nach Übereinkunft für die geriatrische Abteilung, 29 Betten

1 Krankenpflegerin FA SRK

Wir erwarten:
- Initiative
- Geschick und Freude im Umgang mit Chronischkranken
- Sinn für Zusammenarbeit und Organisation

Wir bieten:
- freundliches Arbeitsklima
- Selbständigkeit auf entsprechendes Arbeitsgebiet
- geregelte Arbeits- und Freizeit
- gute Sozialleistungen

Wir freuen uns, wenn Sie sich mit uns in Verbindung setzen. Unser Oberpfleger ist gerne bereit, Ihnen weitere Auskünfte zu geben, sei es telefonisch oder anlässlich eines Besuches.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den Verwalter des Bezirksspitals Meyriez/Murten (Tel. 037 72 11 11). O

Interessiert Sie das?

Die Arbeit auf unserer Intensivpflegestation ist manchmal strapaziös und etwas hektisch, darüber sollten sich unsere zukünftigen

dipl.Krankenschwestern Intensivpflege

im voraus klar sein.

Sicher ist aber, dass dies durch die vielseitigen und interessanten Aufgaben mehr als kompensiert wird.

Interessiert Sie eine solche nicht alltägliche Aufgabe? Besitzen Sie Erfahrung oder möchten Sie sich bei uns hierfür ausbilden lassen?

Dann verlangen Sie bitte Unterlagen über unser Personal-Sekretariat. 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
Telephon 061/47 00 10

Das

Bezirksspital Belp bei Bern

sucht

In unserem Spital mit 70 Betten ist die Stelle einer

Oberschwester

auf Frühling 1978 oder nach Vereinbarung neu zu besetzen.

Wir suchen eine initiative und verantwortungsbewusste Persönlichkeit mit

- Erfahrung in Personalführung
- praxisorientierter Berufseinstellung
- vielseitiger praktischer Erfahrung und fachlicher Sicherheit
- wenn möglich abgeschlossener Kaderausbildung

Bei uns finden Sie eine vielseitige und interessante Aufgabe. Die Anstellungsbedingungen entsprechen den kantonalen Ansätzen.

Nähere Auskunft erteilt gerne der Verwalter über Telefon 031 81 14 33. P

Krankenpflegeverein Ersigen, Ober- und Niederösch

Für unsere drei Gemeinden in der Nähe von Burgdorf suchen wir auf Frühjahr 1978

Gemeindeschwester

für die Betreuung unserer Kranken und Betagten.

Sie finden bei uns zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Ein Auto könnte zur Verfügung gestellt werden.

Wenn Sie kontaktfreudig sind und Freude an selbständigem Arbeiten haben, melden Sie sich bitte bei

Herrn B. Keller, Rumendingenstrasse 205, 3423 Ersigen. Telefon ab 18.30 Uhr: 034 45 17 50. K

L'Hôpital de district Meyriez-Morat

cherche pour le 1er janvier 1978 ou à convenir, pour la division gériatrique, 29 lits

1 infirmière CC CRS

Qualités requises:
- initiative
- qualités d'organisation pour le travail en équipe
- aptitude et dévouement pour les soins aux malades chroniques
- bonnes connaissances de l'allemand

Conditions offertes:
- atmosphère de travail sympathique
- activité indépendante dans l'unité de soins
- heures de travail et de congé réglementées
- bonnes prestations sociales

Notre chef-infirmier se fera un plaisir de vous donner tout renseignement utile, soit par téléphone ou lors d'une visite.

Les offres d'emploi avec références d'usage sont à adresser à l'administrateur de l'Hôpital de district Meyriez-Morat, téléphone 037 72 11 11. O

Regionalspital in Langenthal

Für unsere modern konzipierte Intensivstation suchen wir

dipl. Krankenschwester

mit abgeschlossener Ausbildung in Intensivpflege

als Vertreterin der Stationsleiterin.

Wir sind gerne bereit, Ihnen jede gewünschte Auskunft über diesen Aufgabenkreis zu geben.

Sr. Gertrud Amann, Leiterin des Pflegedienstes, Regionalspital in Langenthal, Telefon 063 28 11 11.

B

Kreisspital Rüti, Zürcher Oberland

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

initiative, diplomierte Krankenschwestern

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

Stellenantritt sofort oder nach Vereinbarung.

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

K

Bezirksspital Brugg
Akutspital mit 100 Betten

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung eine erfahrene

Operationsschwester

In unserer neuen Operationsabteilung werden Sie einen vielseitigen, interessanten Operationsbetrieb vorfinden.

Zur Ergänzung unseres Pflegedienstes und im Hinblick auf die Eröffnung von zwei neuen Abteilungen für Chronischkranke suchen wir sodann auf März/April 1978

dipl. Krankenschwestern und Krankenpflegerinnen FA SRK

Es handelt sich ausschliesslich um Ganztagesstellen.

Allfällige Auskünfte werden von der Verwaltung gerne erteilt. An diese sind auch die schriftlichen Bewerbungen zu richten.

Verwaltung des Bezirksspitals Brugg, 5200 Brugg, Telefon 056 42 00 91. – Wir danken Ihnen!

B

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 gemischte **Intensiv-Pflegestation** (Medizin/Chirurgie/Gynäkologie, 10 Betten)

dipl. Krankenschwestern/ -pfleger

Wir bieten eine interessante und abwechslungsreiche Tätigkeit, geregelte Arbeits- und Freizeit. Anstellungsbedingungen nach Richtlinien des Kantons Zürich.

Interessentinnen und Interessenten sind gebeten, sich telefonisch mit der Oberschwester der Chirurgie, Margrit Baer, in Verbindung zu setzen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen wollen Sie bitte einreichen an das Bezirksspital Uster, Verwaltung, 8610 Uster, Telefon 01 87 51 51. B

Für unsere Operationsabteilung (Chirurgie, Gynäkologie und Kinderchirurgie) suchen wir eine ausgebildete

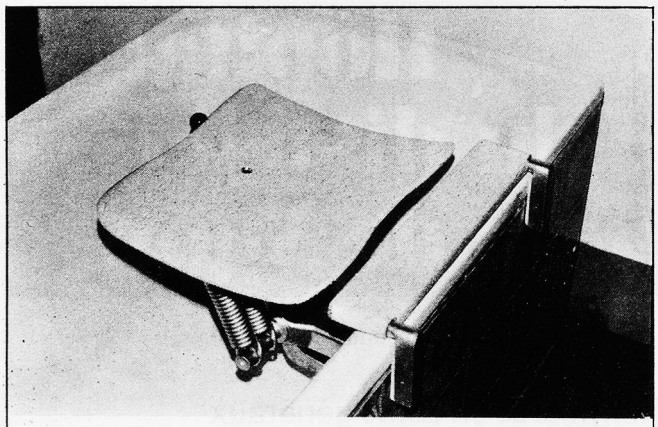
Operations-Schwester

Wir verlangen eine abgeschlossene Instrumentier-Lehre sowie Anpassungsfähigkeit und Flexibilität. Wir bieten Ihnen eine angenehme Arbeitsatmosphäre in einem gut eingespielten Team, günstige Anstellungsbedingungen gemäss dem kantonalen Besoldungsgesetz, Personalwohnsiedlung in ruhiger Lage, Hallenschwimmbad und Gymnastikhalle. Auf Wunsch sind wir Ihnen gerne bei der Abklärung externer Wohnmöglichkeiten behilflich.

Sollten Sie an dieser Stelle interessiert sein, verlangen Sie unverbindlich über unser Personal-Sekretariat den Personalanmeldebogen. Für telefonische Auskünfte steht Ihnen unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann (Telefon 061 47 00 10, intern 2130) gerne zur Verfügung. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Spitalleitung.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz
Telephon 061/47 00 10



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

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

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

Alles in allem das ideale Gerät für Sie!

Für weitere Fragen stehen wir gerne zu Ihrer Verfügung.

bimeda

Schäfligrabenstrasse 18
8304 **Wallisellen**
Telefon 01 830 30 52

L'Hôpital de La Chaux-de-Fonds

cherche une

infirmière-chef d'unité de soins en chirurgie

(29 lits)

Entrée en fonctions: début 1978.

Nous offrons des conditions de travail agréables, des prestations intéressantes auxquelles s'ajoute un 13e traitement.

La description de poste est à la disposition des candidates.

Si notre proposition vous intéresse, vous pouvez vous adresser à l'infirmière-chef de l'Hôpital communal, Chasseral 20, 2300 La Chaux-de-Fonds, téléphone 039 21 11 91, interne 605. H

Kantonsspital Glarus
Medizinische Abteilung

Auf unserer Abteilung ist die Stelle der

stellvertretenden Oberschwester

neu zu besetzen.

Für diese Aufgabe suchen wir eine einsatzfreudige und verantwortungsbewusste, diplomierte Krankenschwester (Krankenpfleger).

Zur Ergänzung unseres Teams für Spezialaufgaben (Notfallaufnahme, Apotheke, Elektrokardiographie und weitere Spezialuntersuchungen) suchen wir

eine diplomierte Krankenschwester (Krankenpfleger)

Für unsere Schulstationen (wir sind Aussenstation der Krankenpflegeschule Chur) suchen wir ferner

zwei Stationsschwestern

die Freude an selbständiger Arbeit und Interesse an der Schülerinnenausbildung haben.

Nähere Auskunft erteilen gerne Dr. F. Kesselring, Chefarzt, oder Schwester Marianne Kubli, Oberschwester, Kantonsspital, 8750 Glarus, Telefon 058 63 11 21. K

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

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

Wir suchen jetzt zur Ergänzung unseres Teams auf der Krankenabteilung

einige diplomierte Krankenschwestern

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

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

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

Rotkreuzspital

Regionalspital Rheinfelden

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft für unseren vielseitigen Operationsbetrieb eine

Operationsschwester

Sie finden bei uns eine interessante, abwechslungsreiche Tätigkeit, ein angenehmes Arbeitsklima, Besoldung nach aargauischem Reglement.

Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Regionalspitals Rheinfelden, 4310 Rheinfelden, Telefon 061 87 21 21. R

Bezirksspital Unterengadin in Scuol

Wir suchen eine

diplomierte Krankenschwester

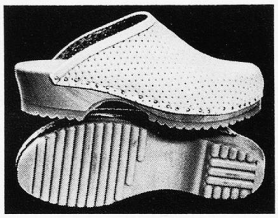
für Chirurgie-Gynäkologie und Medizin.

Bad Scuol-Tarasp-Vulpera ist ein weltberühmter Kurort und im Winter das Sportzentrum des Unterengadins.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen bitte an die
Verwaltung des Bezirksspitals Unterengadin
CH-7550 Scuol, Telefon 084 9 11 62 B

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.

Bezirksspital Riggisberg

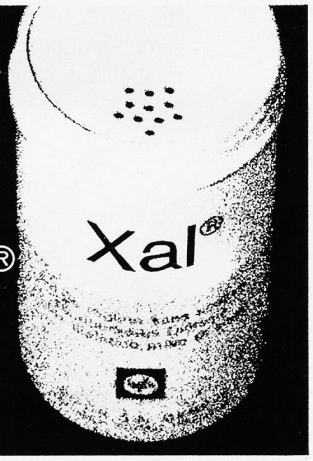
Hätten Sie nicht Lust, zur Abwechslung einmal in einem kleineren Landspital in der Nähe von Bern zu arbeiten?
Infolge Rückzug der Diakonissinnen benötigen wir dringend

dipl. Krankenschwestern

Für jede weitere Auskunft steht Ihnen unsere Oberschwester Susi Schmutz, Telefon 031 80 11 61, gerne zur Verfügung.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an die Verwaltung des Bezirksspitals, 3132 Riggisberg B

Um eine salzlose Diät leicht einzuhalten



Xal®

Natriumfreies Diätsalz

Verkaufe oder vermiete
gepflegte Occasionen

Flügel Steinway + Sons, Bechstein, Plüthner, Burger + Jacobi, Schmidt-Flohr usw.
Neue und Occasionen

Klaviere Diverse Marken, Ab Fr. **2900.–**

Orgeln preiswert (Eintauschgelegenheiten)
Für Stimmungen und Reparaturen
Eidg. dipl. Fachpersonal
(Donnerstag Abendverkauf)

Pianohaus Heutschi, Bern Telefon 031 44 10 82

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

Verein für Krankenpflege Herisau

Wir suchen für die Betreuung unserer kranken Gemeindeglieder eine weitere einsatzfreudige und kontaktfähige

Gemeindekrankenschwester

mit Führerausweis

- Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.
- Dienstwagen steht zur Verfügung.

Stellenantritt: sofort oder nach Vereinbarung.

Ihre Anfrage nimmt gerne entgegen: Frau L. Kreienbühl-Kast, Ebnetstrasse 27, 9100 Herisau, Telefon 071 51 41 14. V

Bezirksspital Zofingen

Wir suchen zum Eintritt auf Anfang 1978 oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenpfleger

für unsere Männerabteilung (Chirurgie) und zur Mitarbeit im Krankentransportdienst.

Unsere zeitgemässen Anstellungsbedingungen richten sich nach der kantonalen Verordnung.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4800 Zofingen, Telefon 062 51 31 31. B

Hôpital moderne, situé à 10 km de Vevey et Montreux et à proximité immédiate d'une station de ski, cherche à s'adjoindre la collaboration d'une

infirmière-chef

de division

Entrée en fonctions tout de suite ou à convenir.
Conditions de travail agréables.
Logement à disposition.

Faire offres avec documents usuels à la Direction de l'Hôpital Monney de district, 1618 Châtel-Saint-Denis. H

Kantonsspital Winterthur

Wir suchen für unsere modern eingerichtete chirurgische Operationsabteilung eine ausgebildete

Operationsschwester

Ferner besteht für diplomierte Krankenschwestern die Möglichkeit, die 2jährige

Ausbildung zur Operationsschwester

zu absolvieren.

Eintritt nach Übereinkunft.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, Besoldung nach kantonalzürcherischem Reglement, 5-Tage-Woche, Unterkunft intern oder extern, Auswahlessen im Bonsystem.

Anmeldungen sind an das Sekretariat Pflegedienst, Kantonsspital Winterthur, 8400 Winterthur, zu richten, das Ihnen auch gerne nähere Auskünfte erteilt. Telefon 052 86 41 41, intern 872. O

Klinik Valens sucht eine

dipl. Krankenschwester

die sich für unsere Rehabilitationsarbeit interessiert.

Wir bieten:
- 5-Tage-Woche
- neuzeitliche Besoldung
- regelmässige Freizeit
- Unterkunft im Personalhaus

Weitere und ausführliche Auskünfte geben wir Ihnen gerne.

Bitte wenden Sie sich an unsere Oberschwester Käthe Günster, Telefon 085 9 24 94. B

Stellengesuche

Hebamme, Mitte 40, sucht **Dauernachtwache** (Teilzeitarbeit) evtl. als Schwester, auch in Kurhaus oder Sanatorium oder Kinderheim. Westschweiz angenehm.

Angebote an Rasch, Paix 107, La Chaux-de-Fonds. R

Diplomierte Psychiatrieschwester, langjährig auf Krankenpflege tätig, sucht auf Frühjahr 1978 neuen Wirkungskreis. Wenn möglich ohne Nachtwache. Zürich und Umgebung. Krankenhaus, Krankenheim. Angebote an Chiffre 4348 ZK/P an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4500 Solothurn 2.

Home Résidence pour personnes âgées à Bex VD

cherche pour entrée tout de suite ou à convenir une

infirmière diplômée

en soins gériatriques, avec si possible expérience, dès 35 ans.

Faire offres manuscrites avec curriculum vitae à **M. Mayor,** préfet d'Aigle, 1860 **Aigle** VD. H

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

Le Centre Lausannois des soins à domicile

cherche

1 ou 2 infirmières diplômées

pour tout de suite ou date à convenir. Possibilité de formation en santé publique. Faire offres écrites à Mlle L. Ramel, directrice, 30, avenue Vinet, 1004 Lausanne, ou téléphoner (de préférence entre 7 h. 30 et 9 h.) au No 021 37 17 22. C

Seeland-Heim, 3252 Worben

sucht dringend selbständige, diplomierte

Abteilungsschwester

zur Leitung einer Chronischkrankenabteilung mit 18 Patienten.
Für diese selbständige und verantwortungsvolle Stellung offerieren wir Ihnen beste Gegenleistungen.

Bitte melden Sie sich schriftlich bei der Heimverwaltung. S

Terre des hommes

cherche d'urgence une

infirmière-sage-femme

diplômée

pour poste à responsabilités en Afrique. Durée engagement: deux ans.

Pour toute information: Mme D. Theurillat, Terre des hommes, route du Signal 27, 1018 Lausanne, téléphone 021 22 60 63. T

Gemeindeschwester

Die Gemeinde Pontresina (Engadin) sucht infolge Wegzuges der bisherigen Gemeindeschwester eine Nachfolgerin, die möglichst bald die Stelle antreten könnte.
Die Gemeindeschwester sollte auch die Nachbargemeinden Samedan und Celerina betreuen.
Es handelt sich um eine interessante und selbständige Arbeit. Gute Entlöhnung, 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) oder beim Krankenpflegeverein Samedan (Frau H. Melchior) melden. A/F

Der Krankenpflegeverein Lotzwil und Umgebung sucht auf 1. März 1978 oder nach Übereinkunft eine

Gemeindeschwester

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen, geregelte Stellvertretung und Autoentschädigung. Eine sonnige Wohnung steht zur Verfügung. Als Bewerberin ist uns auch eine Krankenpflegerin FA SRK willkommen.
Schriftliche Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen nimmt der Präsident, R. Schüpbach, Bleienbachstrasse 1, 4932 Lotzwil, gerne entgegen. Für weitere Auskünfte ist er unter Telefon 063 22 37 72 (P) oder 063 22 26 44 (G) erreichbar. K/L

Maternité Inselhof Triemli, Zürich
Eine langjährige Mitarbeiterin unseres Operationsteams hat uns altershalber im Herbst 1977 verlassen. Wir suchen daher einen Ersatz.

Operationsschwester oder techn. Operationsassistentin

für Gynäkologie und Geburtshilfe.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen und günstige Verpflegungs- und Unterkunftsmöglichkeiten.

Weitere Auskunft erteilt gerne Sr. Evi Lehner, Oberin, Maternité Inselhof Triemli, Birmensdorferstrasse 501, Telefon 01 201 34 11, intern 8638. M

Krankenhaus Schwyz

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern

und

1 oder 2 Operationsschwestern

Eintritt: nach Vereinbarung

Wir bieten interessante Tätigkeit, angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Anstellungsbedingungen und moderne Unterkunft. Schwyz liegt inmitten herrlicher Wander- und Skigebiete.

Richten Sie Ihre Bewerbungen bitte an die Verwaltung des Krankenhauses Schwyz, 6430 Schwyz, Telefon 043 23 12 12. O

Infirmières en soins généraux
Infirmières de soins intensifs

l'Hôpital du district de Monthey (Valais) vous offre des postes de travail intéressants.

Ecrivez ou téléphonez-nous au 025 4 31 31, service du personnel. H

Bezirksspital Niederbipp

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir nach Übereinkunft

Operationsschwester
leitende Abteilungsschwester

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 Kontaktnummer 102 Rückerstattung der Reisespesen). P

Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
engagerait pour tout de suite ou à convenir pour son service d'obstétrique

une infirmière-sage-femme

ou

sage-femme

responsable d'une équipe en salle d'accouchement. Préférence sera donnée à personne ayant pratique hospitalière et goût pédagogique.

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

Pulmex

Bronchitis: Pulmex-Salbe wirkt antiinfektiös, fördert die Expektoration und erleichtert die Atmung. Die Hautverträglichkeit der Pulmex-Salbe hat sich besonders auch in der Säuglingspflege ausgezeichnet bewährt.

Pulmex bei Bronchitis, Erkältungskatarrh, Schnupfen und Husten.

Tuben zu 40 g und 80 g

Zyma

Wir sind die Ersten, die Ihnen Ihre Infusionslösungen in weichen oder festen Behältern liefern können.

Ziehen Sie weiche Behälter vor?

Keine Schwierigkeit! Wählen Sie Ihre Infusionslösung in unserem Plastikbeutel FLEX-FLAC®.
FLEX-FLAC ist seit 20 Jahren weltweit bekannt und geschätzt dank seines geschlossenen Systems, seiner Unzerbrechlichkeit und Glasklarheit. Mit FLEX-FLAC ist die Druckinfusion leichtgemacht und die Lösung fliesst ohne Luftzufuhr.

Sind Sie an feste Infusionsflaschen gewöhnt?

Wählen Sie INFLAC®, denn dieser neuartige Behälter bietet alle Vorteile der Glasflasche ohne deren Nachteile.
Der INFLAC wird aus einem Spezialpolypropylen hergestellt, das die strengsten Bedingungen erfüllt:
- konstante Qualität
- chemische und thermische Stabilität infolge seiner langen Molekülkette
- Sterilisierung der Lösung bei 118°.
- absolute Verträglichkeit zwischen Inhalt und Behälter
- vollkommen durchsichtig
- unzerbrechlich und umweltfreundlich

Die Lösung Ihrer Wahl finden Sie im INFLAC® oder FLEX-FLAC®:

Unser Herstellungsprogramm enthält über 30 verschiedene Standardlösungen; "Ihre" Speziallösung können wir schon ab 2.000 Einheiten liefern.

Wir sind auf Ihre Anforderungen eingestellt:

Unsere derzeitige Produktionskapazität von täglich 30.000 Infusionsbehältern kann noch vielfach gesteigert werden.

Wir stehen zu Ihrer Verfügung für die Zusendung unserer Fachdokumentation und Muster, sowie Unterbreitung eines Angebotes.

VIFOR A.G. Genf / Schweiz · Tel. 022 / 82 81 81 · Telex 22 281

INFLAC® oder FLEX-FLAC®: gleicher Preis und gleiche Verkaufs-Bedingungen