

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 72 (1979)
Heft: 5

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>

ASBK I

1271

Zeitschrift für Krankenpflege
Revue suisse des infirmières

herausgegeben vom Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger,
Pflegezweig AKP

redigiert par l'Association suisse des infirmières et infirmiers, secteur soins généraux, SG

5 / 79

Neu



Verlangen Sie jetzt den neuen 32seitigen Farbprospekt mit dem wohl grössten Kenya-Ferienangebot, das Sie in der Schweiz erhalten.

16 Tage Bade- und Erlebnisferien in Kenya

mit Vollpension und Linienflug kosten nicht mehr als vergleichbare Erstklass-Ferien am Mittelmeer.

Und erst noch mit dem Vorteil, dass Sie in sauberem Meer baden und mehr erleben als nur Sand und Sonne. Ihr Reiseziel Kenya erreichen Sie mit uns nonstop in komfortablen Linienmaschinen. Angenehmer und günstiger als mit den meisten Charterflügen. Zu klaren Preisen – keinen Lockpreisen.

Für kaum mehr als hundert Franken pro Tag (inkl. Kursflug) geniessen Sie Traumferien an Kenyas schönsten Badestränden oder erleben auf einer abenteuerlichen Safari Kenyas Tierwelt und Naturschönheiten. In bestgeführten Erstklasshotels oder Lodges. Mit Vollpension, bei der wirklich alles inbegriffen ist.

Abflüge jeden Samstag und Sonntag ab Zürich (ab Genf und Basel ohne Zuschlag) mit Linienmaschinen Boeing 707. Kombinieren Sie Ihre Badeferien mit unseren Safari- oder Seychellen-Programmen.

Auch 1, 3 und 4 Wochen möglich. Hier eine Auswahl aus dem wohl grössten Hotelangebot Kenyas:

Nairobi	Hotels	Abflüge	Abflüge
16 Tage Zimmer/ Frühstück auf Doppelzimmer-Basis	Jacaranda Hilton		14.4.- 2.12.79 1650.- 1950.-
Mombasa		14.4.-	7.7.-
16 Tage Vollpension und Klimaanlage auf Doppelzimmer-Basis	Leisure Lodge* Two Fishes* Severin Sea Lodge Ocean View Whispering Palms White Sands	1.7.79 1600.- 1700.- 1600.- 1500.- 1550.- 1500.-	2.12.79 1900.- 1950.- 1900.- 1700.- 1700.- 1750.-
Safari-kombination	7 Tage Hotel Leisure Lodge Mombasa und 7 Tage Nord-Kenya-Safari	14.4.- 23.6.79 2150.-	30.6.- 1.12.79 2725.-

* ab 6 Okt. Fr. 50.-/Woche Zuschlag

Verlangen Sie bei Ihrem Reisebüro oder direkt **01.211 22 33** bei uns den grossen, detaillierten Spezialprospekt.



Kenya Airways

Pelikanstrasse 37, 8001 Zürich, Telefon 01-211 22 33

Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger (SBK)

Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI)

Präsidentin/Présidente

1. Vizepräsidentin/1re Vice-présidente

2. Vizepräsidentin/2e Vice-présidente

Geschäftsstelle/Secrétariat central

Elfriede Schlaeppli, Zürich

Christa Cavalli-Voelker, La Chaux-de-Fonds

Lydia Aellen, Basel

Choisystrasse 1, 3008 Bern, 031 25 64 28, PC 30-1480

Sektionen/Sections

Aargau-Solothurn

Beide Basel

Bern

Fribourg

Genève

Graubünden

Luzern-Urkantone-Zug

Neuchâtel

St.Gallen-Thurgau-Appenzell

Ticino

Vaud-Valais

Zürich-Glarus-Schaffhausen

Adressverzeichnis und Sekretärinnen

Auensteinerstr. 242, 5023 Biberstein

064 22 78 87, Elisabeth Arthofer-Aeby

Leimenstrasse 52, 4051 Basel

061 23 64 05, Julia Buomberger-Schubiger

Choisystrasse 1, 3008 Bern

031 25 57 20, Sonja Regli

5, route de Beaumont, 1700 Fribourg

037 24 47 92, Denise Bard-Maier

4, place Claparède, 1205 Genève

022 46 49 12, Suzanne Robert

14, Fortunastr., 7004 Chur

081 24 27 25, Julia Güttinger

St. Josef 6, 6370 Stans

041 61 28 88, Josy Vonlanthen

Prévoyance 74, 2300 La Chaux-de-Fonds

039 23 24 37, Viviane Zurcher

Säntisstrasse 7, 9034 Eggensriet

071 95 23 22, Doris Matti, Mo, Mi, Fr 8-11 Uhr

6517 Arbedo

092 29 19 45, Aurelia Pellandini-Bozzini

36, rue Marterey, 1005 Lausanne

021 23 73 34, Denyse Severi

Asylstrasse 90, 8032 Zürich

01 32 50 18, Marlene Grimm, Hedi Schmid

Dem **Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen**

Membre du **Conseil International des Infirmières**

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

Olive Anstey

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: Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger, Pflegezweig AKP, Choisystrasse 1, 3008 Bern, Tel. 031 25 64 28

Editeur: Association suisse des infirmières et infirmiers, secteur soins généraux SG, Choisystrasse 1, 3008 Bern, tél. 031 25 64 28

Redaktion/Rédaction: Margret Renner, Bürozeit Mo, Di, Mi 9.00-18.00, Tel. 031 25 64 28, Tel. privat 031 24 64 23 / Edwige Pittet, 4, chemin des Sports, 1203 Genève, tél. 022 44 07 13

Redaktionsschluss am 7. des Vormonats, aktuelle Kurzmitteilungen am 22. des Vormonats
Délai rédactionnel le 7; actualités: le 22. du mois précédent

Druck, Verlag und Administration/Impression et administration: Vogt-Schild AG, Druck und Verlag, 4501 Solothurn 1, Telefon 065 21 41 31, Telex 349 146

Insertatenverwaltung/Régie des annonces: Stelleninserate/Offres et demandes d'emplois: Vogt-Schild AG, 4501 Solothurn 1, Tel. 065 22 53 33 + 21 41 31; übrige Inserate/Publicité: Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 8026 Zürich, Telefon 01 242 68 68, Telex 55 426

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-4501 Solothurn 1**

Changements d'adresse: pour les membres à la section / Non-membres: **Vogt-Schild SA, CH-4501 Soleure 1.**

Abonnementspreis für Nichtmitglieder: Schweiz, 1 Jahr Fr. 39.-, ½ Jahr Fr. 22.-. Ausland, 1 Jahr Fr. 49.-, ½ Jahr Fr. 27.-.

Bestellungen an Vogt-Schild AG, 4501 Solothurn 1, PC 45-4 Einzelnummer: Fr. 4.50 + Porto.

Abonnement pour les non-membres. Suisse, 1 an fr. 39.-, 6 mois: fr. 22.-.

Etranger, 1 an: fr. 49.-, 6 mois: fr. 27.-.

S'adresser à Vogt-Schild SA, 4501 Soleure 1, CCP 45-4. Prix du numéro: fr. 4.50 + port.

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

5/79

72. Jahrgang. Erscheint monatlich/

72e année (mensuel)

Mai 1979 / Mai 1979

Offizielles Organ des Schweizer Berufsverbandes der Krankenschwestern und Krankenpfleger, Pflegezweig AKP
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers, secteur soins généraux SG

Inhalt / Sommaire

Christian Rhyn

Kinder im Krankenhaus 193

Urs Weyermann

Wer bestimmt die Qualität der Pflege? 201

Manfred Dechmann

Zur Berufsrolle der Oberschwester 204

SPK Pflegezweig Psychiatrie/ In eigener Sache 207

Ernst Widmer

Zum Selbstverständnis der psych. Krankenpflege in der Schweiz 207

Eine gute Idee der

Ärzte-Information 211

Patientenstelle Zürich eröffnet 212

Leserbriefe 213

In memoriam

Frau Margrit Hossmann-Halmer 214

Sektionen/Sections 215

Kurse und Tagungen/ Cours et sessions 219

Bilanz des Schweizerischen Roten Kreuzes 222

Der Tod: Bedeutung und Bräuche in verschiedenen Religionen/ La mort: signification et coutumes dans différentes religions 223

Affane, Conod, Dubois, Maillefer

Le travail de diplôme et la recherche en soins infirmiers 228

Un vieil homme très spécial 232

Françoise Marandelle

Opposition formelle à l'ASA 233

Des livres et des revues 234

Dominique Dazin, Liliane Schneider

La préparation de l'enfant à une intervention chirurgicale (Suite) 236

Nouvelles diverses 240

Wir suchen für unser modernes Spital, das im Zentrum der Stadt liegt und ca. 1000 Betten umfasst:

dipl. Krankenschwestern/-pfleger

für die **Krankenstationen** folgender Kliniken:

- Chirurgie
- Medizin
- Orthopädie
- Hals-, Nasen- und Ohren
- Neurologie
- Dermatologie

dipl. Pfleger

für den chirurgischen Operationssaaldienst

dipl. Krankenschwestern/-pfleger

für Dialysestation

dipl. KWS-Schwestern

für die Wochenbettstation (mit Roomring-in) und für die neonatologische Station

Krankenpfleger/-pflegerinnen FA SRK

für medizinisch-geriatrische Stationen

Wir erwarten verantwortungsvolle Mitarbeit und kollegiales Verhalten im Team.

Die Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss.

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

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

P

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

*Nach achtjähriger Bauzeit werden in unserem Spital im Spätherbst
120 Betten in Betrieb genommen.*

Wir erwarten Patienten auf den Abteilungen

Psychogeriatrie – Medizin – Geriatrie – Chirurgie

Es liegt uns daran, Sie auf den Zeitpunkt der Inbetriebnahme gut vorzubereiten

Wir suchen deshalb für Eintritt ab März 1979

dipl. **KRANKENSCHWESTERN / PFLEGER** AKP

dipl. **SCHWESTERN / PFLEGER** für psych. Krankenpflege

PFLEGERINNEN / PFLEGER FA SRK

SPITALGEHILFINNEN mit Ausweis

WIR BIETEN

- gute Weiterbildungsmöglichkeiten
- angenehmes Arbeitsklima
- leistungsbezogenes Gehalt

WIR ERWARTEN

- Initiative
- Einsatzfreude
- Sinn für Zusammenarbeit

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an:

KANTONSSPITAL

Personalabteilung



8208

SCHAFFHAUSEN

Verlangen Sie unser Informationsblatt oder rufen Sie uns an Telefon 053 812 22



Regionalspital Biel

Schulspital mit 420 Betten
9 Fachdisziplinen

Appell!

Diplomierte Krankenschwestern/-pfleger
Diplomierte Psychiatriseschwestern/-pfleger
Diplomierte Kinderkrankenschwestern
Operationsschwestern/-pfleger

finden bei uns offene Stellen in folgenden Fachbereichen:

Allgemeinchirurgie
Orthopädie
Innere Medizin
Geriatric

Gynäkologie
Geburtsabteilung
Operationsabteilung

Die an unsere zukünftigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gestellten Anforderungen werden Ihnen als qualifizierter/m Krankenschwester/-pfleger bereits bekannt sein. Neben guten Lohn- und Sozialleistungen wird die 43-Stunden-Woche eingehalten.

Ferner suchen wir eine/n

1. Operationsschwester/-pfleger

für die allgemeinchirurgische Operationsabteilung.

Nähere Auskünfte erteilen Ihnen gerne
die Beraterin des Pflegedienstes

☎ 032 22 55 22

intern 242

die Oberschwester des gesamten Operationsbereichs

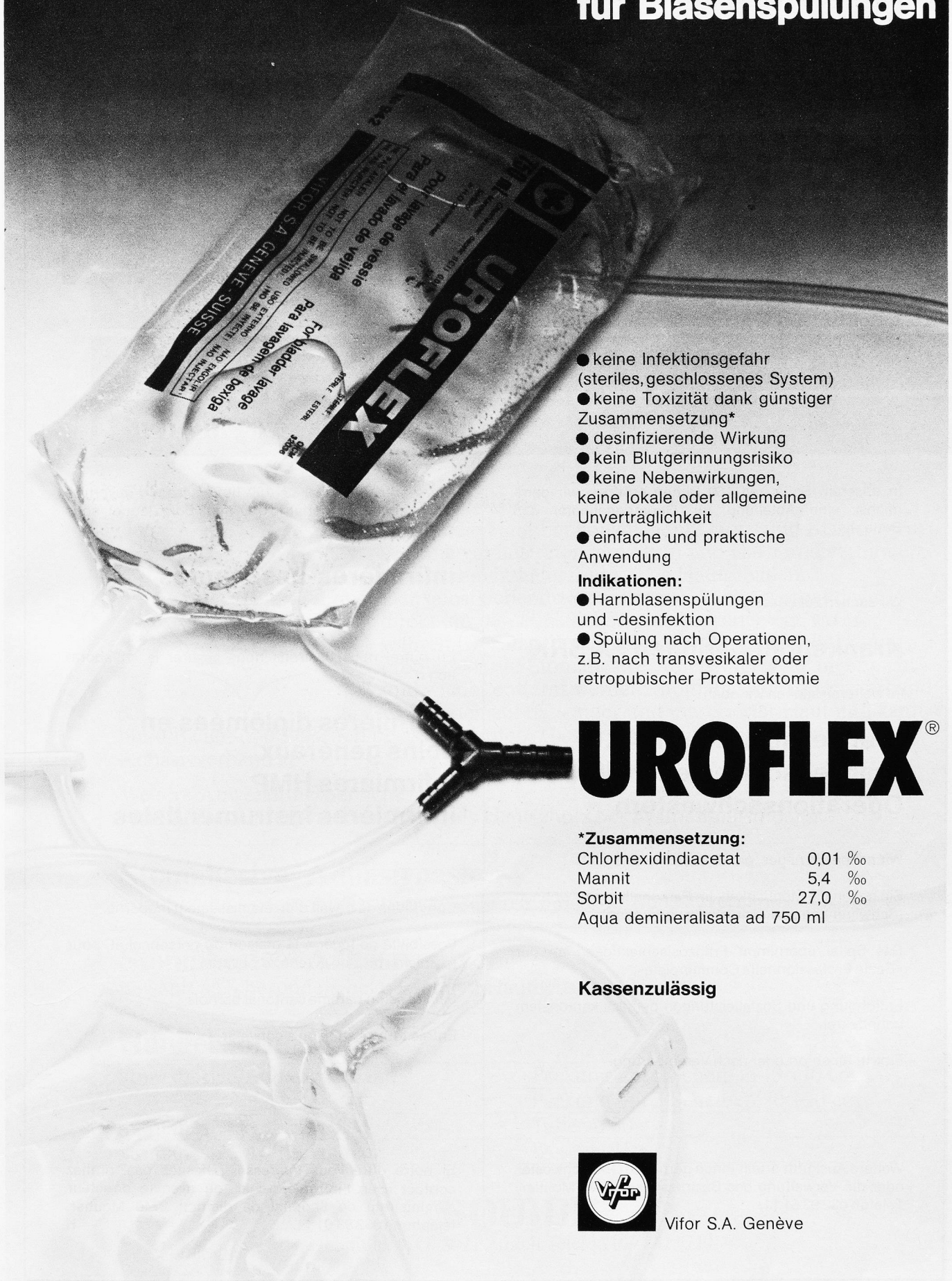
intern 159

Schriftliche Bewerbungen sind zu richten an

Regionalspital 2502 Biel, Spitaloberin K. Duss

R

Vifor bietet mehr: ein steriles Gerät für Blasenspülungen



- keine Infektionsgefahr (steriles, geschlossenes System)
- keine Toxizität dank günstiger Zusammensetzung*
- desinfizierende Wirkung
- kein Blutgerinnungsrisiko
- keine Nebenwirkungen, keine lokale oder allgemeine Unverträglichkeit
- einfache und praktische Anwendung

Indikationen:

- Harnblasenspülungen und -desinfektion
- Spülung nach Operationen, z.B. nach transvesikaler oder retropubischer Prostatektomie

UROFLEX®

*Zusammensetzung:

Chlorhexidindiacetat	0,01	‰
Mannit	5,4	‰
Sorbit	27,0	‰
Aqua demineralisata ad 750 ml		

Kassenzulässig



Vifor S.A. Genève



HOPITAL DE MOUTIER

In unserem Spital mit 160 Betten eröffnen wir demnächst eine Abteilung für Geriatriepatienten (15 Betten)

Wir suchen zuverlässige

Krankenpflegerinnen FA SRK

Im weiteren suchen wir noch

Krankenschwestern AKP Krankenschwestern KWS Operationsschwestern

Wir haben ein neues, gut eingerichtetes Spital.

Sie haben die Möglichkeit, im Personalhaus zu wohnen (Schwimmbad und Tennishalle vorhanden).

Das Spital übernimmt Französischlektionen an der «Ecole Professionnelle Commerciale».

Entlöhnung und Sozialleistungen gemäss kantonalem Lohndekret.

Eintritt für sofort oder nach Vereinbarung.

Weitere Auskunft erteilt Ihnen gerne die Oberschwester oder die Verwaltung des Bezirksspitals, 2740 Moutier, Telefon 032 93 61 11.

Notre nouvel hôpital de 160 lits envisage l'ouverture d'un service de gériatrie (15 lits), pour lequel nous cherchons des

infirmières-assistantes

En outre, nous désirons nous assurer la collaboration d'

infirmières diplômées en soins généraux infirmières HMP infirmières instrumentistes

Conditions de travail d'un établissement moderne.

Possibilité de loger à la maison du personnel et, pour les loisirs, piscine et tennis couverts.

Salaire selon barème cantonal bernois.

Entrée tout de suite ou à convenir.

Si notre offre vous intéresse, n'hésitez pas, prenez contact avec l'infirmière-chef ou avec le directeur administratif de l'hôpital de district, 2740 Moutier, téléphone 032 93 61 11.

H

Thema: Enterostomien (Ileo-, Kolo- und Urethrostomien)

Stomahesive®

Stomahesive® Adhäsivverband

Stomahesive® Adhäsivpaste

Stomahesive® Adhäsivpulver

Stomahesive® Adhäsivverband



schützt die Haut bei künstlichem Darm- und Blasen-
ausgang vor austretendem Stuhl und Harn und verhindert
somit schmerzhaft und lästige Hautschäden.
Der selbstklebende Stomahesive Adhäsivverband wird
direkt um den künstlichen Ausgang angelegt, wo er
während 3-5 Tagen verbleibt. Der Auffangbeutel kann
problemlos auf Stomahesive Adhäsivverband angebracht
und wieder entfernt werden. Stomahesive Adhäsivverband
haftet auch auf nässender und mazerierter Haut und kann

beim Baden und Duschen belassen werden. Hautdefekte heilen unter Stomahesive
Adhäsivverband ab.

Weitere Anwendungsbereiche:

Fisteln, Dekubitus, Tracheostomie, als Hautschutz bei Bestrahlungstherapie.

Stomahesive® Adhäsivpaste

erlaubt eine sichere Abdichtung zwischen Stoma und Adhäsivverband.

Stomahesive® Adhäsivpulver

bewährt sich besonders bei nässenden Hautirritationen.

Handelsformen

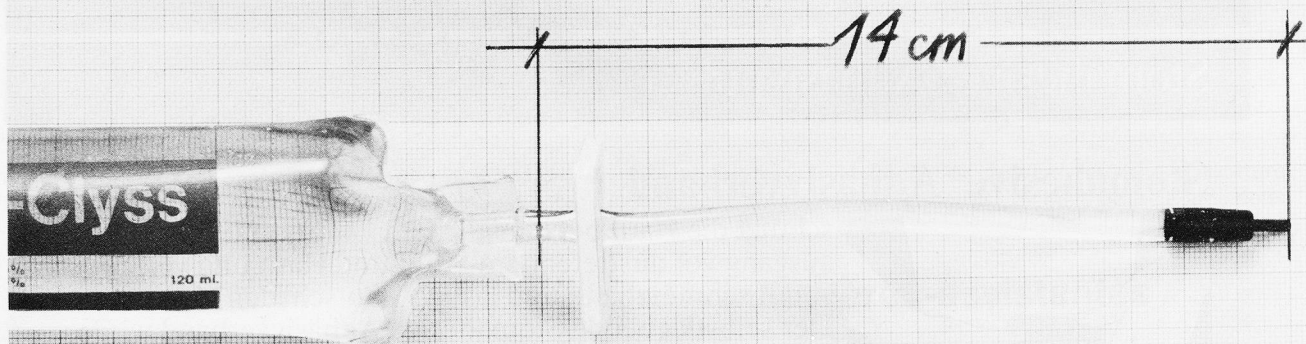
Stomahesive Adhäsivverband:	Packung mit 5 Scheiben 10 x 10 cm Packung mit 3 Scheiben 20 x 20 cm
Stomahesive Adhäsivpaste:	Tube zu 30 g
Stomahesive Adhäsivpulver:	Dose zu 15 g

SQUIBB

Squibb AG, 8021 Zürich, Telefon 01/241 10 10

Vifor bietet mehr:

*Eine Reihe von Plastik-Klistieren
mit 14 cm langer Kanüle
zur Durchführung von Darmspülungen
unter optimalen hygienischen Bedingungen*



Practo-Clyss® und Corti-Clyss®

Practo-Clyss® 120 ml

Alle Zustände, bei denen eine Entleerung des Endabschnittes des Verdauungstrakts erforderlich ist, speziell bei:

- Verstopfung
- Vorbereitung zur Endoskopie und Röntgenuntersuchung des kleinen Beckens
- Prä- und postoperativen Massnahmen

Natrium phosphoricum monobasicum 16 %
Natrium phosphoricum bibasicum 6 %
Aqua demineralisat. ad 120 ml

Practo-Clyss® 1000 ml

Alle Zustände, welche eine vollständige Entleerung des Dickdarms erfordern, wie:

- Verstopfung
- Vorbereitung zur Geburt auf Unterleibsoperationen auf Röntgenuntersuchungen des Abdomens

Glycerin. 5 %
Aqua demineralisat. ad 1000 ml

Corti-Clyss® und Corti-Clyss «mite»®

Zur Lokalbehandlung bei Colitis ulcerosa und granulomatosa (Crohnsche Krankheit); Rektitis. Die praktische Ausführung des Corti-Clyss ermöglicht dem Patienten eine mühelose Selbst-Behandlung. Das gewählte Volumen kann gut zurückgehalten werden.

Zwei Dosierungen:

1. Corti-Clyss: 120 ml-Einlauf mit 20 mg Prednisolon in physiologischer Kochsalzlösung
2. Corti-Clyss «mite»: zur Erhaltungstherapie: 120 ml-Einlauf mit 10 mg Prednisolon in physiologischer Kochsalzlösung

Kassenzulässig



Vifor S.A. Genève



Wundflächen aller Art
Verletzungen
Verbrennungen
Wundliegen • Rhagaden



Vita-Merfen®

Zyma



ZIEGLERSPITAL BERN

Folgende Stellen sind zu besetzen:

Geriatric-Rehabilitationsabteilung

dipl. Krankenschwester/ -pfleger

als Verantwortliche/r einer Pflegegruppe mit 16 Patienten.

Unser Ziel:
Rehabilitation in Zusammenarbeit (intra- und extramural) mit Patienten, Angehörigen, Pflegepersonal, Ärzten, Pysio- und Ergotherapie zu betreiben.

Wir erwarten von Ihnen:

- Freude an der Arbeit mit älteren, zu rehabilitierenden Patienten
- Fähigkeit zur Zusammenarbeit innerhalb der Gruppe und mit den anderen Diensten im Spital
- mindestens 1 Jahr Berufserfahrung

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne die Oberschwester der Geriatrie, Sr. Marlies Spathelf, Telefon 031 46 71 11.

Abteilungen Chirurgie und Medizin

dipl. Krankenschwester/ -pfleger

Wenn Sie fachlich gut ausgewiesen und initiativ sind und Freude an der Arbeit in Gruppen haben, so würden wir Sie gerne kennenlernen.

Nähere Auskunft erteilen Ihnen gerne die Ober-schwester, Telefon 031 46 71 11.

Intensivpflegestation

dipl. Krankenschwester/ -pfleger

mit und ohne IPS-Ausbildung

Die Station umfasst gegenwärtig 6 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 Fischer, Telefon 031 46 71 11.

Notfallstation

dipl. Krankenschwester/ -pfleger

Wir Betreuen notfallmässig eintretende chirurgische, medizinische und geriatrische Patienten. Es ist uns ein Anliegen, dass die Patienten fachlich gut und zuverlässig versorgt werden und ihnen auch das der Situation angepasste menschliche Verständnis entgegengebracht wird.

Wenn Sie Freude haben, in einem kleinen Team zu arbeiten, mindestens 1–2 Jahre Berufserfahrung haben und eine einsatzfreudige Mitarbeiterin sind, möchten wir Sie gerne kennenlernen.

Nähere Auskunft erteilt die Leiterin der Notfallstation, Schwester Käthi Zinniker, Telefon 031 46 71 11.

Die Bewerbung mit Zeugniskopien richten Sie bitte an die Spitaloberin, Sr. Magdalena Fankhauser, Postfach 2600, 3001 Bern.

P

Das praxisbewährte Konzept fürs ganze Schoppenalter



- glutenfrei
- granuliert
- vitaminisiert

Pre-Aptamil adaptierte Fertigmilch-Nahrung

- für die ersten Lebenswochen
- adaptiert in Fett, Eiweiss, Kohlenhydraten und Mineralstoffen
- ausschliesslich Laktose

Milumil bewährte Dauernahrung

- von Geburt an bis ins zweite Lebensjahr
- sämig und sättigend
- besonders geeignet als Anschlussnahrung an jeden anderen Schoppen

Aptamil teilmadaptierte Fertigmilch-Nahrung

- von Geburt an bis ins zweite Lebensjahr
- quantitativ und qualitativ in Eiweiss, Fett und Mineralstoffen adaptiert
- 1. und 2. Kohlenhydrat unter 50% der Kalorien

Milupa-Leguma Gemüse-Fertigmilch-Schoppen

- ab dritter Woche bis ins zweite Lebensjahr
- gut sättigend – ideal für den Abendschoppen
- abwechslungsweise und im Anschluss an jeden anderen Schoppen
- kalorienreduziert

milupa – gesunde Ernährung von Anfang an
1564 Domdidier

**Schule für praktische Krankenpflege
des Vereins Zürcher Krankenhäuser in Uster**

Ab sofort oder auf einen näher zu vereinbarenden Termin ist die Stelle der

Schulleiterin

neu zu besetzen.

Wir suchen eine aufgeschlossene, kontaktfreudige, selbständige Persönlichkeit mit entsprechender Ausbildung und speziellem Interesse für den Berufszweig der praktischen Krankenpflege.

Ein gut eingearbeitetes, kollegiales Schulteam ist vorhanden.
Lohnansatz nach kantonalzürcherischem Reglement.

Anfragen und Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Präsidentin der Schulkommission der Schule des VZK für praktische Krankenpflege, Uster, Sr. I. Hoppeler, Promenadenstrasse 24, 8193 Eglisau, Telefon 01 867 31 47. Sch



Kreisspital Wetzikon



Unser neues Spital wurde vor 1½ Jahren eröffnet und wird seither von immer mehr Patienten aufgesucht. Ein weiteres Stockwerk soll deshalb in Betrieb genommen werden.

Wir suchen qualifizierte

dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

für die chirurgische Abteilung, geburtshilflich-gynäkologische Abteilung, medizinische Abteilung und die Überwachungsstation.

Teilzeitarbeit möglich.

Unsere Abteilungen sind Schulstationen der Krankenpflegeschule Zürich und der Pflegeschule VZL Uster.

Das Zürcher Oberland liegt als Erholungszone nahe der Stadt (25 Min. mit Bahn oder Auto). Es bietet landschaftlich und kulturell viel Reizvolles.

Wollen Sie sich bei uns einmal unverbindlich umsehen? Die Oberschwestern geben Ihnen gerne weitere Auskünfte.
Telefon 01 931 11 11, intern 8115

K

VLESIA^H

Krankenunterlagen

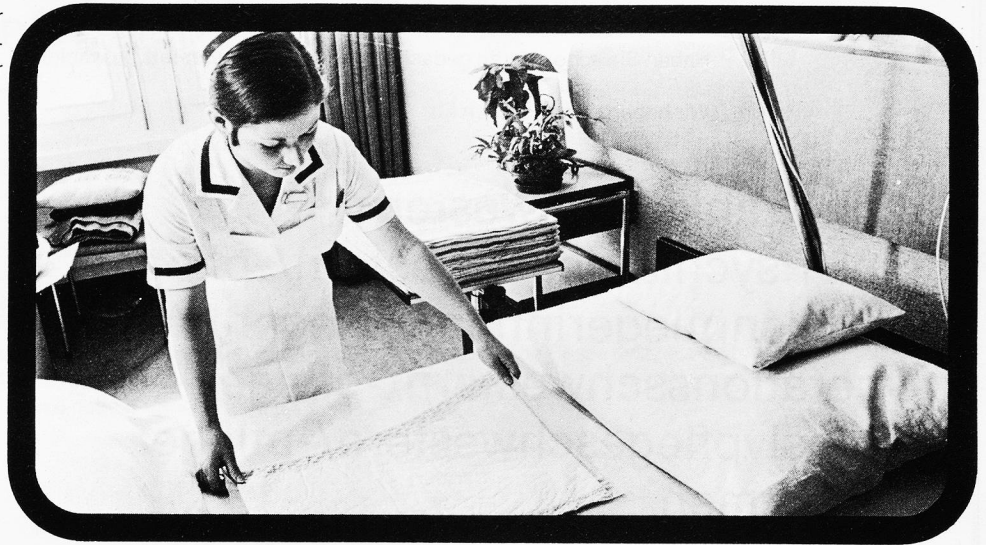
Unsere Firma ist spezialisiert für die Herstellung von Einwegartikeln für Inkontinente. Unser Verkaufsprogramm umfasst:

VLESIA H
Krankenunterlagen
in den Formaten 40 × 60,
50 × 60 und 60 × 90 cm

VLESIA H
Mehrzweckunterlagen
20 × 50 cm

VLESIA H
Erwachsenenwindeln
20 × 70 cm

VLESIA H
Wickelhosen



VLESIA-H-Zellstoffprodukte werden aus feinsten Zellstoffwatte aus **chemisch reiner Zellulose** hergestellt. Sie haben deshalb ein speziell hohes Saugvermögen.

Alle VLESIA-H-Zellstoffprodukte sind mit einer Wirkstoffkombination imprägniert. Diese bietet vorzüglichen Schutz gegen Dekubitus, verhindert die Zersetzung der Ausscheidungen, somit wirken sie nicht hautaggressiv und bilden keine Gerüche. Selbst der Pilzbildung ist vorgebeugt.

VLESIA AG
9402 Mörschwil SG
Tel. 071 96 15 16

Spezifikum für Verbrennungen
ersten, zweiten und dritten Grades,
torpide Wunden,
Krampfadergeschwüre.

Acerbine[®]

mindestens zweimal täglich auf die Haut beziehungsweise die verletzten Stellen auftragen, leicht einmassieren oder zerstäuben. Bei Verbrennungen oder Krampfadern empfiehlt es sich, eine in Acerbine getauchte Gazekompressen aufzulegen.

Acerbine besitzt einen klar ersichtlichen Vorteil:
Seine vorzügliche Wirkung erstreckt sich über alle Phasen einer Verletzung (Wundreinigung, Antisepsis, Vernarbung).

Schon in sehr schwacher Lösung verhindert Acerbine das Wachsen der Dermophyten.
Acerbine ist gleichzeitig ein Stabilisierungs- und Desinfektionsmittel der Haut.
Acerbine schützt gegen Infektionen.
Acerbine ist nicht toxisch und verursacht keine hautschädigenden Reaktionen.

Literatur zur Verfügung

Laboratoire
ACBEL S.A. Genève

Flaschen zu 57 ml, 250 ml und 1 l.
Sprühdose zu 80 ml.
Heilsalbe - Tube zu 20 g und 120 g.
Schachteln zu 5 durchtränkten Kompressen.

In der Schweiz: Laboratoire LUCCHINI S.A., Genève



Kantonsspital Luzern

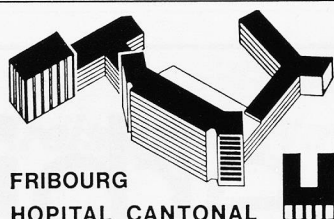
Haben Sie schon daran gedacht, **Luzern** als **Arbeitsplatz** zu wählen?

Wir haben offene Stellen für

dipl. Krankenschwestern
dipl. Psychiatrieschwestern/-pfleger
Krankenpflegerinnen/-pfleger FA SRK
Operationsschwestern/-pfleger
Intensivpflegeschwestern/-pfleger
Hebammen

Gerne geben wir Ihnen nähere Auskunft, wenn Sie sich für eine dieser Stellen interessieren, und freuen uns auf Ihre Anfrage.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an Sr. Anneres Oberli, Leiterin des Pflegedienstes,
Kantonsspital, 6004 Luzern, Telefon 041 25 11 25. K



Centre reconnu, notre établissement donne en cours d'emploi la formation dans différentes professions. Si vous êtes infirmière diplômée, **perfectionnez vos connaissances et devenez**

infirmière spécialisée en anesthésie
infirmière spécialisée en soins intensifs
infirmière spécialisée pour salles d'opérations

Durée de la formation théorique et pratique: deux ans, avec certificat de capacité.

De plus et pour faire face aux besoins de nos services, nous recrutons des

infirmières dipl. en soins généraux
infirmières dipl. de salles d'opérations
infirmières dipl. en anesthésie

Nous offrons: une activité variée et intéressante dans le cadre d'un hôpital moderne (480 lits) bien structuré ainsi que des conditions matérielles correspondant à la moyenne suisse.

Nous demandons: une formation de base classique avec diplôme reconnu, une bonne santé physique et morale, un bon sens de la collaboration et le souci de placer le malade au premier plan des préoccupations.

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

2 maestre(i) infermiere(i)

per la Scuola d'infermieri in cure generali.

Qualificazioni richieste:

- diploma d'infermiera(e) riconosciuto dalla Croce Rossa
- formazione ultimata presso la Scuola superiore della Croce Rossa svizzera o titolo equivalente
- esperienza nel ramo delle cure generali e dell'insegnamento
- padronanza della lingua italiana

Informazioni presso la Sezione del personale dello Stato, telefono 092 24 43 39 o presso il Servizio scuole sanitarie, telefono 092 24 30 50. S

Spital Menziken

Wir suchen zur Ergänzung unseres OPS-Teams in unsere renovierte Operationsabteilung eine einsatzfreudige und zuverlässige

Operationsschwester oder einen Operationspfleger

für weitgehend selbständige Tätigkeit in vielseitigem und abwechslungsreichem Betrieb (Chirurgie, Geburtshilfe und Gynäkologie, Augen).

Sowie für unser Zweier-Anästhesie-Team eine weitere

Anästhesieschwester oder einen Anästhesiepfleger

die/der an selbständiges Arbeiten gewöhnt ist. Sr. Marion Schüssler oder Herr D. Künzli geben Ihnen gerne nähere Auskunft.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen gemäss kantonalen Verordnung.

Anmeldungen oder Anfragen sind zu richten an die Oberschwester oder an die Verwaltung des Spitals 5737 Menziken, Telefon 064 71 46 21. Sp



Zieglerspital Bern

Infolge Übernahme einer anderen Aufgabe der bisherigen Stelleninhaberin ist in unserem Spital die Stelle der

Spitaloberin

neu zu besetzen.

Unser Haus umfasst 270 Akutbetten (Medizin, Chirurgie, Geriatrie-Rehabilitation), 42 Pflegebetten und 40 Plätze im Tagesspital.

Wir sind Aussenstation von zwei AKP- und einer PKP-Schule und führen eine eigene Spitalgehilfenschule.

Ihre Aufgabe:

- Leitung des gesamten Pflegedienstes und Mitverantwortung in der Spitalleitung.

Wir erwarten von Ihnen:

- einjährige Kaderausbildung als Oberschwester
- Mehrjährige Berufserfahrung
- Erfahrung in leitender Funktion

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne die Spitaloberin, Sr. Magdalena Fankhauser, Telefon 031 46 71 11.

Ihre Bewerbung mit Zeugniskopien richten Sie bitte an den Direktor des Zieglerspitals, Postfach 2600, 3001 Bern.

P

Blutspendezentrum des Schweizerischen Roten Kreuzes am Kantonsspital St.Gallen

Die jetzige Stelleninhaberin wird uns auf Ende des Jahres verlassen. Damit sich die Nachfolgerin gut einarbeiten kann, suchen wir für Stellenantritt auf 1. Oktober 1979 (oder evtl. schon etwas früher) die neue

leitende Schwester (oder Pfleger) des Blutspendedienstes

und möchten diese Kaderstelle einer dipl. Krankenschwester (oder dipl. Krankenpfleger) übertragen, die (der) Freude hätte, auch organisatorisch tätig zu sein und ein kleineres Team von gut eingespielten Mitarbeitern zu führen. Die Blutspendeaktionen werden im Kantonsspital und periodisch in einigen grösseren Ortschaften des Kantons durchgeführt.

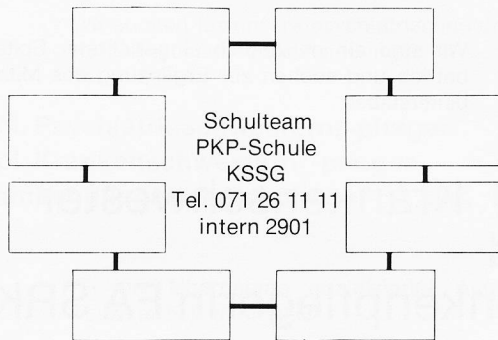
Wir bieten günstig geregelte Arbeitszeit mit freiem Wochenende. Besondere fachliche Vorkenntnisse werden nicht verlangt; die neue Leiterin wird sorgfältig in den Aufgabenbereich eingeführt.

Für nähere Auskünfte stehen Ihnen Chefarzt Dr. F. Kern oder die jetzige leitende Schwester, Isabelle Burtscher, zur Verfügung; auch senden wir Ihnen gerne die Informations- und Anmeldeunterlagen.

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

K

- Freutes Sie, Ihre Fähigkeiten vielseitig einzusetzen?
- Möchten Sie in einem aufgeschlossenen Team mitgestalten, mitarbeiten, dann sind Sie bei uns herzlich willkommen!



Da uns auf Frühjahr 1979 eine erfahrene Schulschwester verlässt, suchen wir nach Übereinkunft eine/n

qualifizierte/n Lehrerin/Lehrer für Krankenpflege

Aufgabenbereich:

- Mitverantwortung in der Schulleitung
- Unterricht in der Schule und auf Ausbildungsstationen

Wir bieten:

- gutes Arbeitsklima
- fortschrittliche Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement
- Weiterbildungsmöglichkeiten

Wenn Sie Ausführliches über diese vielseitigen Aufgaben erfahren möchten, freuen wir uns auf Ihre Kontaktnahme.

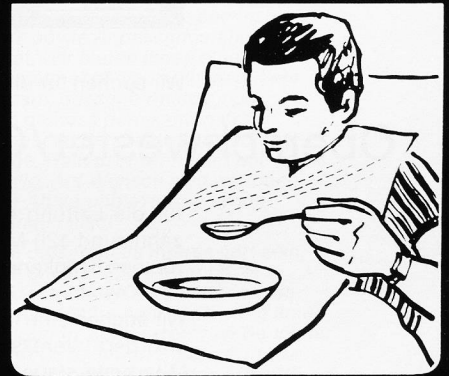
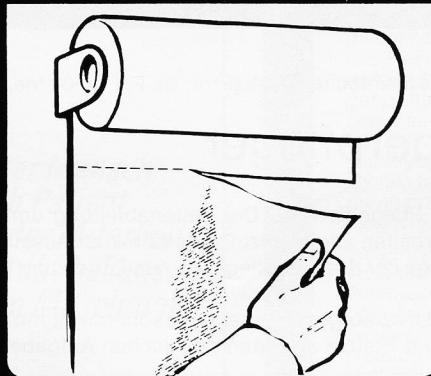


**Schule für
praktische
Krankenpflege**

**Kantonsspital
St.Gallen**

K

Zum Wohle der Patienten - Entlastung für das Personal



Moltex-Bettwäsche, -Decken,-Unfallwäsche

Strapazierfähiger Vliesstoff mit weitgehend textilen Eigenschaften.

Tempo - Handtuchrollen

Blütenweiße Tissuewatte, besonders saugfähig, reiß- und naßfest.

Nowet - Bettserietten

Volumengeprägte Tissuewatte. Unterseite mit Wäscheschutz.

Weitere Produkte aus dem Camelia-Hygieneprogramm:
Waschlappen, Servietten, Taschentücher, Allzwecktücher, Toilettenpapier.

Camelia Werk AG, Postfach, 9202 Gossau SG, Tel.: 071/85 62 62, Telex 71755

Krankenhaus am Lindberg Winterthur

Für unser 68-Betten-Akutkrankenhaus, allgemeiner, chirurgischer, gynäkologischer, geburtshilflicher Richtung unter Miteinbezug der übrigen operativen Disziplinen wie ORL/Urologie und Orthopädie, suchen wir baldmöglichst oder nach Vereinbarung eine gut ausgebildete

Operationsschwester

zur Ergänzung unserer Operationsequipe (4 Operationsschwwestern).

Wir wünschen uns eine interessierte Mitarbeiterin, welche Freude hat, ihre fachlichen Fähigkeiten in den verschiedenen Sparten einzusetzen.

5-Tage-Woche, geregelte Arbeitszeit, leistungsentsprechende Salarierung und Sozialleistungen (Gruppenversicherung) sind selbstverständlich.

Angenehmes, persönliches Arbeitsklima des Spitals überschaubarer Grösse.

Externe oder interne Stelle, wobei modernes Personalhaus mit Schwimmbassin kostengünstig zur Verfügung steht.

Oberschwester Heidi Brunner freut sich auf Ihre Anmeldung unter Beilage von Diplomkopie und Referenzen.

Krankenhaus am Lindberg, Schickstrasse 11, 8400 Winterthur, Telefon 052 23 19 36. P

KRANKENHAUS  THALWIL

Wir sind ein neuzeitlich eingerichteter Spitalbetrieb und suchen zur Ergänzung des Mitarbeiterstabes

dipl. Krankenschwester und Krankenpflegerin FA SRK

Sie finden bei uns ein selbstständiges Arbeitsgebiet in kleinerem Team. Wir legen Wert auf gute Zusammenarbeit und bieten Ihnen dafür zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Rufen Sie uns bitte an! Unsere Oberschwester erteilt Ihnen gerne weitere Auskunft.

Krankenhaus Thalwil, Tischenloostrasse 55, 8800 Thalwil, Telefon 01 720 90 11, intern 359. K



**Universitätsspital
Zürich**

Wir suchen für die **Medizinische Klinik** (Prof. Dr. P. Frick) eine/n

Oberschwester/Oberpfleger

für die Leitung des Pflegedienstes. Die Bettenabteilung umfasst 142 Betten; der Pflegedienst zählt rund 120 Mitarbeiter. Die Medizinische Klinik ist Ausbildungsstätte für Schüler der allgemeinen Krankenpflege der Krankenpflegeschulen Zürich und Winterthur.

Wir suchen eine initiative, aufgeschlossene Persönlichkeit mit guten Fachkenntnissen. Die Stelle erfordert Interesse und Freude an organisatorischen Aufgaben und am Führen eines grösseren Mitarbeiterstabes.

Ein baldiger Stellenantritt wäre erwünscht. Die Übernahme der ersten drei Stationen mit insgesamt 76 Betten ist auf 1. September 1979, diejenige der zwei weiteren Stationen auf Herbst 1980 geplant.

Die jetzige Stelleninhaberin, Sr. Hedy Tschudin, die uns leider wegen einer geplanten Weiterbildung verlässt, ist gern bereit, nähere Auskunft zu erteilen und Ihnen die Klinik zu zeigen.

Selbstverständlich steht Ihnen auch der Leiter des Pflegedienstes, Herr J. Arnold, für ein Gespräch zur Verfügung.

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

Psychiatrische Klinik Littenheid

Wir suchen für unsere psychiatrischen und geronto-psychiatrischen Abteilungen

**dipl. Psychiatrieschwestern/-pfleger
dipl. Krankenschwestern/-pfleger
Krankenpflegerinnen/-pfleger FA SRK**

für die Übernahme qualifizierter Aufgaben. Teilzeitarbeit ist möglich.

Wir bieten regelmässige Weiterbildungsmöglichkeiten sowie fortschrittliche Arbeitsbedingungen und zeitgemässe Sozialleistungen.

Für Auskünfte steht Ihnen der Leiter unserer Pflegedienste, Herr W. Aldrovandi, gerne zur Verfügung.

Psychiatrische Klinik Littenheid, 9501 Littenheid TG bei Wil SG (Nähe Autobahn N1 SG-ZH),
Telefon 073 23 10 10. P

Sind Sie

Lehrerin/Lehrer für Krankenpflege

oder haben Sie als

diplomierte Krankenschwester/Krankenpfleger

Interesse an pädagogischen Aufgaben,

heissen wir Sie in unserer Pflegeschule herzlich willkommen.

Wir bieten laufend Weiterbildungsmöglichkeiten.

Eintritt: sofort oder nach Vereinbarung.

Weitere Auskünfte erteilt gerne unsere Schulleiterin.

Pflegeschule Sanitas Kilchberg
Grütstrasse 60, 8802 Kilchberg
Telefon 01 715 34 26

St/P



*Der Mensch,
ob Patient
oder Mitarbeiter,
steht bei uns
im Mittelpunkt.*

**Kantonsspital
Bruderholz**

4101 Bruderholz
Telephon 061/47 00 10



Für unsere Operationsabteilung
(Chirurgie, Gynäkologie und Kinderchirurgie)
suchen wir eine ausgebildete

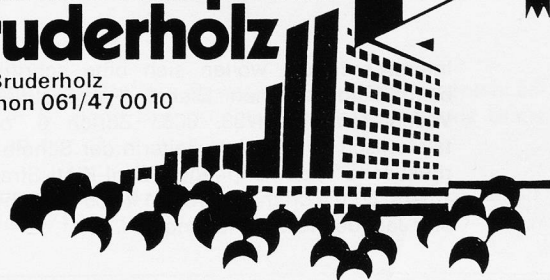
Operations-Schwester

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





Der Stadtärztliche Dienst Zürich sucht für die Schule für praktische Krankenpflege, Emil-Klöti-Strasse 14-18, 8037 Zürich, eine

Lehrerin für Krankenpflege (Schulschwester)

Die Schule ist ein Bestandteil des Schulungszentrums des Stadtärztlichen Dienstes (neben Schule für Hauspflege und Aktivierungstherapie). Sie liegt nächst dem Krankenhaus Käferberg und Waidspital. Ein gut eingespieltes, qualifiziertes Schulteam ist vorhanden.

Wir bieten:

- guten Lohn
- vorbildliche Sozialleistungen
- auf Wunsch günstige Verpflegungs- und Unterkunftsmöglichkeiten, Parkplätze

Wir erwarten:

- Ausbildung und Erfahrung als Lehrerin für Krankenpflege, nach Möglichkeit mit Kaderkurs
- Persönlichkeit mit Fähigkeiten für eine selbständige Führungsaufgabe und für Zusammenarbeit
- Freude am Umgang mit jungen Menschen; Erfahrung bzw. Interesse in Bezug auf die Pflege Chronischkranker sind erwünscht

Eintritt: 1. Juni 1979 oder nach Vereinbarung.

Interessentinnen wollen sich bitte schriftlich beim Stadtärztlichen Dienst, Personaldienst, Walcherstrasse 31/33, 8035 Zürich 6, oder telefonisch bei der Schulleiterin der Schule für praktische Krankenpflege, Emil-Klöti-Strasse 14-18, 8037 Zürich, Telefon 01 44 05 33, Schwester Jacqueline Monnier, melden. M

Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen

In unserer Frauenklinik (Chefarzt PD Dr. med. E. Hochuli) ist die Stelle der

Oberschwester

neu zu besetzen.

Unsere Frauenklinik gliedert sich in eine geburtshilfliche und in eine gynäkologische Abteilung und umfasst insgesamt rund 90 Betten.

Wenn Sie Freude an Führungs- und Organisationsaufgaben haben, werden Sie bei uns ein selbständiges und vielseitiges Aufgabengebiet finden. Das ärztliche Kader der Klinik wird sehr gerne mit Ihnen zusammenarbeiten und Sie in Ihrer Arbeit aktiv unterstützen.

Solide fachliche Kenntnisse, Sinn für Zusammenarbeit und eine natürliche Autorität würden wir als die wertvollsten Voraussetzungen betrachten.

E. Hugentobler, Personalchef, steht Ihnen für nähere Auskünfte gerne zur Verfügung (Tel. 072 74 11 11).

Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals Münsterlingen K

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern (AKP)

für die Medizin

dipl. Krankenschwestern/ -pfleger

für unseren OPS
(die 2jährige Spezialausbildung ist in unserem
Hause möglich)
eventuell TOA

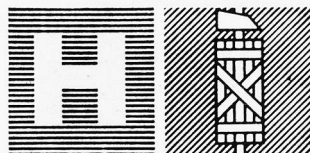
dipl. Anästhesie- schwester/-pfleger dipl. Hebammen

Wir bieten interessante und abwechslungsreiche Tätigkeiten, geregelte Arbeits- und Freizeit. Anstellungsbedingungen nach den Richtlinien des Kantons Zürich.

Unsere Oberschwester geben gerne an Interessentinnen und Interessenten gewünschte Informationen.

Wollen Sie bitte Ihre Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen an die Leiterin des Pflegedienstes, Schwester Christa Ryser, Bezirksspital Uster, 8610 Uster, richten. Telefon 01 940 51 51.

B



Die **Klinik C für Innere Medizin** sucht für Eintritt nach Vereinbarung eine/n

Stationsschwester/ -pfleger

für die gastroenterologische Abteilung

Die Station umfasst 20 Betten (14 allgemeine und 6 private). Als Mitarbeiter stehen Ihnen dipl. Pflegepersonal, Schüler und Schwesternhilfen zur Verfügung. Zu betreuen sind vor allem Patienten mit Magen-Darm-Leber-Pankreas-Erkrankungen vereinzelt auch Suizidfälle. Das Arbeitsgebiet ist hinsichtlich der Diagnostik und Therapie sehr interessant und abwechslungsreich. Dabei versuchen wir, die Patientenbetreuung ganzheitlich zu gestalten.

Wir bieten Ihnen:

- angenehme Arbeitsbedingungen
- gutes Betriebsklima
- innerbetriebliche Fortbildung
- leistungsgerechte Besoldung

Wir erwarten:

- qualifizierte Kenntnisse in der Krankenpflege, wenn möglich Zusatzausbildung als Stationsschwester/Stationspfleger oder Erfahrungen mit der Führung einer Station
- freundliche, dynamische Persönlichkeit mit Organisationstalent und Fähigkeiten zur Menschenführung
- pädagogisch-psychologisches Geschick im Umgang mit gesunden und kranken Menschen
- Einsatzfreude und berufliches Engagement

Richten Sie bitte Ihre Bewerbung an Departementsoberpfleger D. Hang bzw. Klinikoberschwester Agnes Glaus oder an die

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

K



Kantonsspital St. Gallen

Zur Ergänzung des Personalbestandes sucht das **Institut für Anästhesiologie** für sofort oder nach Vereinbarung

Anästhesieschwestern/ -pfleger

sowie

Anästhesie-Lernpersonal

Die theoretische und praktische zweijährige Ausbildung richtet sich nach dem gesamtschweizerisch gültigen Reglement.

Gerne orientieren wir Sie näher über unsere Anstellungs- und Ausbildungsmöglichkeiten; machen Sie mit uns unverbindlich einen Besuchstermin ab.

Anmeldungen oder Anfragen sind zu richten an Herrn E. Baumann, Oberpfleger des Instituts für Anästhesiologie, oder an das Personalbüro (Tel. intern 2213), das Ihnen gerne auch die allgemeinen Informationsunterlagen über das Spital und zum Anstellungsverhältnis zustellt.

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



Stiftung
Alterssiedlung Blumenrain
Therwil

Sind Sie

diplomierte Krankenschwester

und möchten Sie die

Leitung der Pflegeabteilung

eines Altersheimes übernehmen und bereits bei den Vorbereitungsarbeiten für die Inbetriebnahme und vor allem bei den organisatorischen Fragen mithelfen und mitentscheiden können, so dürfte Sie dieses Inserat interessieren.

Unsere Stiftung baut in Therwil BL, vor den Toren Basels, ein Alters- und Pflegeheim mit einer Pflegeabteilung von 40 Betten und 36 Pensionszimmern. Es ist der Altersstützpunkt der drei Gemeinden Biel-Benken, Ettingen und Therwil. Es besteht freie Arztwahl. Die Inbetriebnahme ist auf Frühjahr 1980 vorgesehen.

Es wird eine moderne Pflegeabteilung nach den neuesten Erkenntnissen der Arbeitsorganisation und Arbeitstechnik gebaut und sehr zweckmässig ausgerüstet.

Die leitende Krankenschwester ist verantwortlich für die Pflegeabteilung sowie für die pflegerische Betreuung der Kranken des Altersheimes. Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen sind in einer Stellenbeschreibung geregelt. Für die Pflege wird ein Team von ca. 20 Mitarbeitern angestellt.

Wir bieten:

- sehr gute Besoldung nach kantonalem Besoldungsreglement
- geregelte Arbeitszeit und gute Arbeitsbedingungen
- fortschrittliche Sozialleistungen inklusive Pensionskasse

Eintritt: nach Vereinbarung, beratende Tätigkeit ab sofort erwünscht.
Anmeldefrist 31. Mai 1979.

Wenn Sie schon einige Berufserfahrung sowie Interesse an der Pflege von Betagten haben und gerne in einem kleinen, modernen Team in leitender Stellung arbeiten möchten, so richten Sie bitte Ihre Bewerbung an:

Kurt Hörler, Präsident der Stiftung Alterssiedlung Blumenrain, Kiesweg 6, 4106 Therwil, Telefon 061 73 20 13 P, 061 50 25 25 G. P



Universitätsspital Zürich

Unsere **Chirurgische Klinik B** umfasst Abteilungen für Unfallchirurgie, Gefässchirurgie der Extremitäten und plastische Chirurgie. Dazu kommen grosse Intensivpflegestationen für Schwerverletzte und Patienten mit schweren Verbrennungen.

Für diese interessanten Stationen suchen wir

dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

die Freude an einem lebhaften Betrieb und an der Anleitung von Schülern einer Krankenpflegeschule haben.

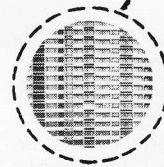
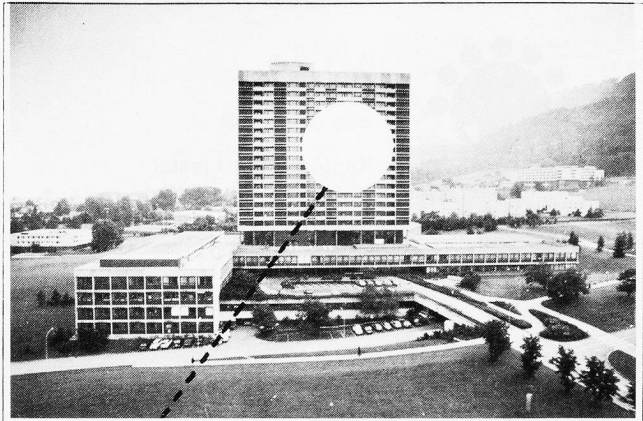
Es wird in Schichten gearbeitet. Für eine gute Einführung und laufende innerbetriebliche Weiterbildung sind wir besorgt.

Wir bieten auch zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Die Oberschwester der Klinik und die Leitung des Pflegedienstes stehen Ihnen gerne für nähere Angaben zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, die Sie an folgende Adresse richten wollen:

Universitätsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich (Tel. 01 32 98 11, intern 3449). O



Sicher finden Sie in diesem Kreis einen für Sie passenden Arbeitsplatz!

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 dem Spezialgebiet

Intensivpflege

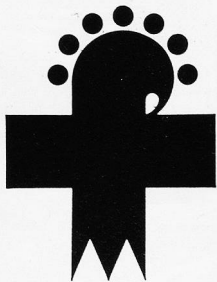
arbeiten?

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



Kantonsspital Liestal
Martin-Birmann-Spital

Unsere

Leiterin des Pflegedienstes

im Martin-Birmann-Spital (Geriatric- und ORL-Abteilungen) tritt im Frühjahr 1980 in den wohlverdienten Ruhestand.

Wir suchen eine kompetente Nachfolgerin.

Die Aufgabe umfasst:

- Organisation und fachliche Leitung des Pflegedienstes
- Zusammenarbeit mit der Schule für Spitalberufe Baselland (Einsatz der Schülerinnen)

Voraussetzungen:

- Geschick und Erfahrung in Organisation und Personalführung
- Initiative und Verständnis für die spezifischen Belange der Geriatriepflege
- Wenn möglich abgeschlossene Kaderschule, jedoch nicht Bedingung

Wir bieten:

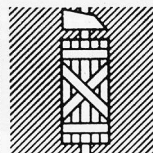
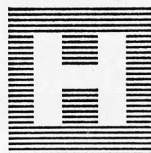
- die fortschrittlichen Anstellungsbedingungen des Kantons Baselland
- Unterstützung in der Aufgabe durch Chefarzt und Verwaltung

Für weitere Auskünfte stehen wir gerne zur Verfügung (Tel. 061 91 91 11, intern 201).

Ihre schriftliche Bewerbung mit Lebenslauf erbitten wir an die

Verwaltung Kantonsspital Liestal
4410 Liestal

K



Kantonsspital St.Gallen

Möchten Sie in einem kleinen Team und im Schichtbetrieb arbeiten?

Schätzen Sie vielseitige Aufgaben, die Selbständigkeit und rasches Handeln verlangen?

Möchten Sie Ihre Italienischkenntnisse oder andere Fremdsprachen anwenden?

Auf Anfang August 1979 wird die

neue Zentrale Notfallstation

eröffnet, für die wir mit Eintritt nach Vereinbarung noch suchen:

leitende Schwester (oder Pfleger)

Erforderlich sind einige Jahre Berufspraxis, wenn möglich im chirurgischen Gebiet. Bevorzugt wird eine Bewerberin mit OPS-Erfahrung; wir berücksichtigen jedoch auch eine Interessentin ohne Spezialkenntnisse, die bei frühzeitigem Eintritt gründlich in die Aufgaben eingeführt werden kann. Auch ermöglichen wir eine zusätzliche Kaderausbildung.

dipl. Krankenschwestern/ -pfleger

zur Ergänzung des bestehenden Teams der chirurgischen Notfallstation; eine gute Einführung in die Spezialaufgaben ist zugesichert.

Wenden Sie sich für nähere Auskünfte an den Leiter des Pflegedienstes, Herrn U. Weyermann, oder verlangen Sie in unserem Personalsekretariat (Tel. intern 2213) Informationsunterlagen über das Spital und zum Anstellungsverhältnis.

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

K



Regionalspital Thun

Zur Ergänzung unseres Pflorgeteams suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern

auf die Abteilungen **Chirurgie, Medizin, HNO** und **Augen**

Intensivpflegeschwestern

auf die **Intensivstation** (Medizin und Chirurgie)

Wir wünschen uns

- fachgerechte Pflege
- Einsatzfreudigkeit
- Sinn für Zusammenarbeit
- Bereitschaft, Schülerinnen anzuleiten

Wir bieten Ihnen

- gutes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit
- Anstellungsbedingungen nach kantonalbernischem Dekret
- Verpflegung im Personalrestaurant
- wenn erwünscht auch interne Wohnmöglichkeit
- schöne Wohnlage

Unsere Oberschwestern freuen sich, wenn Sie sich mit uns in Verbindung setzen. Telefon 033 21 66 11.

Richten Sie bitte Ihre schriftlichen Unterlagen an die Leitung des Pflegedienstes. R



RES SACRA MISER

«Die Sache des Kranken sei uns heilig», so lassen sich die Worte auf dem Siegel und im Wappen unseres Spitals aus dem 12. Jahrhundert übersetzen.

Auch im heutigen Universitätsspital sind wir immer noch der Ansicht, dass der Patient Mittelpunkt unserer Bestrebungen und Tätigkeiten sein soll.

Als Schwerpunktspital sind wir dazu bestimmt, die ausgefallensten Behandlungen zu ermöglichen. Die Spezialkliniken und -abteilungen sind Anziehungspunkte für die ganze Schweiz und das Ausland. Die Patienten werden uns mit grossen Hoffnungen zugewiesen.

Um aber diese überregionalen Aufgaben erfüllen zu können, benötigen wir auch genügend und gut ausgebildetes Personal.

Wir suchen laufend diplomiertes

Pflegepersonal

für unsere verschiedenen Kliniken und Abteilungen. Wenn Sie Interesse an einem lebhaften und interessanten Betrieb haben und sich weiterbilden möchten, so verlangen Sie doch unverbindlich unsere Unterlagen zur Orientierung. Es genügt, wenn Sie den nachstehenden Talon an folgende Adresse senden:

Universitätsspital Zürich, Leitung Pflegedienst, Rämistrasse 100, 8091 Zürich (Tel. 01 32 98 11, intern 3449).

Ich interessiere mich für Ihre Arbeits- und Anstellungsbedingungen:

Name:

Adresse:

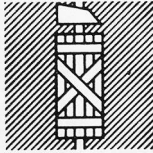
Beruf:

Alter:

Diplomjahr:

Gewünschter Arbeitsplatz:

O



Kantonsspital St.Gallen



Im Chirurgischen Departement mit den Fachgebieten

**allgemeine Chirurgie
Orthopädie und Traumatologie
Urologie**

werden auf Frühjahr/Sommer 1979 Stellen frei für

dipl. Krankenschwestern/ -pfleger

Wenn Sie Interesse haben, in einem vielfältigen Betrieb, der Wert auf eine individuelle Arbeitsatmosphäre und fortlaufende Weiterbildung seiner Mitarbeiter legt, an der Pflege unserer Patienten mitzuwirken, wenden Sie sich für einen ersten Kontakt und unverbindlich an Herrn Bamert, Oberpfleger der Chirurgischen Kliniken, oder an die Personalabteilung.

Wir würden uns freuen, Sie über Ihren zukünftigen Aufgabenbereich, unsere Anstellungsbedingungen und auch über den vorteilhaften Wohnort St.Gallen näher zu informieren.

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

République et Canton de Genève

La Clinique psychiatrique de Bel-Air engage:

des infirmiers des infirmières

pour ses divisions de psychiatrie et de psychiatrie-gériatrique.

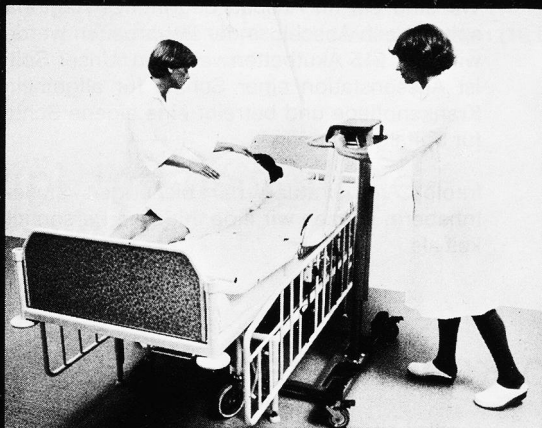
Possibilité de travail à temps partiel, moyennant certaines conditions de disponibilité.

- Avantages sociaux
- **Semaine de 5 jours**
- Horaire de 42 heures
- Salaire selon les normes de l'Etat
- Indemnités pour inconvénients de service

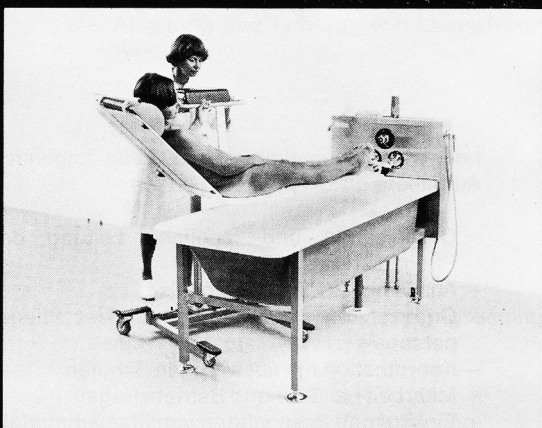
Les offres manuscrites sont à adresser au chef
du personnel de la Clinique Bel-Air, 1225
Chêne-Bourg. C

Spitalwannen

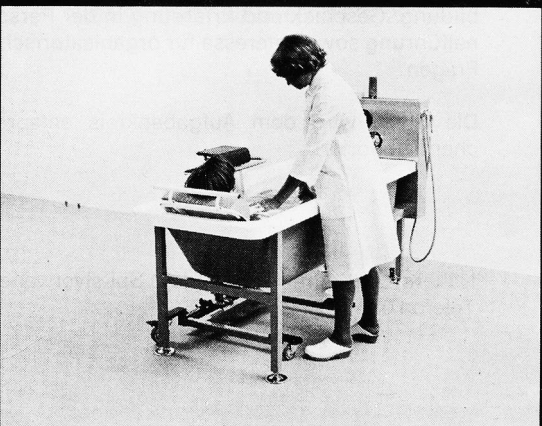
und Patientenlifter mit Liege



Die Liegeplatte ist über dem Bett abgesenkt. Der Patient wird sanft auf die Liegeplatte gelegt und wird mit angehobener Rückenlehne bequem ins Bad transportiert.



Der Lifter wird über die Wanne B-0745 geschoben und der Patient auf der Liege ins Wasser abgesenkt.

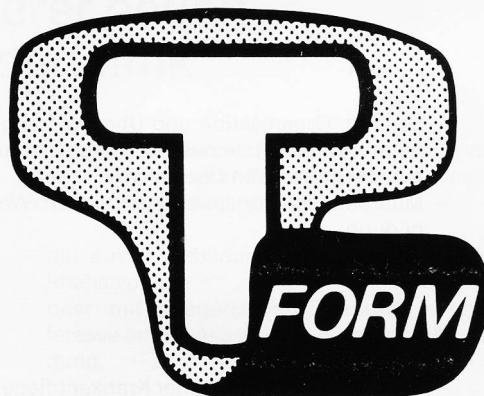


Patient auf der Liegeplatte B-0729.
In der Wanne B-0745.
Liegeplatte dreiteilig zum Einsatz beidseits der Wanne.

SIC

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

Eine echte Verbesserung der Pflege von inkontinenten Patienten:



T-FORM-Windel

Die anatomische Form garantiert einen sicheren Sitz

Das Absorptionsmaterial ist dort konzentriert, wo es benötigt wird

Diese zwei bedeutenden und neuen Vorteile geben dem Patienten mehr Bewegungsfreiheit und ein Sicherheitsgefühl gegen Nässen.
Dem Pflegepersonal wird ein neues Hilfsmittel geboten, um den DK zu vermeiden.

Wir senden Ihnen gerne Muster

MÖLNLYCKE

Mölnlycke AG,
Postfach, 8105 Regensdorf
Telefon 01/846 36 60

Städtisches Krankenhaus Rorschach

Wir sind ein Krankenhaus am Bodensee mit 150 Betten (vorwiegend chirurgische Patienten) und suchen zur Ergänzung unseres Teams eine(n) junge(n), dynamische(n)

Oberschwester/ Oberpfleger

Aufgaben

- Leitung, Organisation und Überwachung von neun Krankenstationen in Zusammenarbeit mit einem weiteren Oberpfleger
- Mitarbeit bei der innerbetrieblichen Weiterbildung

Anforderungen

- Ausbildung in allgemeiner Krankenpflege und wenn möglich Berufserfahrung
- Führungskurs für mittleres Kader (nicht Voraussetzung)
- Organisationsgeschick
- Kontaktfreudigkeit und Sinn für Zusammenarbeit

Wir bieten grosse Selbständigkeit, eine den Anforderungen entsprechende Besoldung im Rahmen der kantonalen Vorschriften, gut ausgebaute Sozialleistungen und ein freundliches Arbeitsklima. Der Stellenantritt kann nach Übereinkunft erfolgen.

Wenn Sie diese Aufgabe anspricht, rufen Sie uns doch unverbindlich an (Tel. 071 43 01 43), oder richten Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen an unseren Leiter des Pflegedienstes, Herrn A. Rosenast, Städtisches Krankenhaus, 9400 Rorschach. St

Regionalspital Burgdorf

Wir sind ein im Ausbau begriffenes Regionalspital. Nach Abschluss der Bauarbeiten werden wir über 215 Akutbetten verfügen. Unser Spital ist Aussenstation einer Schule für allgemeine Krankenpflege und betreibt eine eigene Schule für Spitalgehilfinnen.

Infolge Verheiratung der bisherigen Stelleninhaberin suchen wir eine initiative Persönlichkeit als

Oberschwester

für die Leitung des Pflegedienstes.

Im wesentlichen umfasst die Stelle folgenden Aufgaben- und Kompetenzbereich:

- Organisation und fachliche Leitung des Pflegedienstes
- Auswahl des Pflegepersonals
- Organisation der Weiterbildung des Pflegepersonals
- Koordination mit auswärtigen Schulen
- Mitarbeit bei Bau- und Betriebsfragen
- Einkauf und Beschaffung von Pflegematerial

Diese Aufgabe verlangt entsprechende Ausbildung, Geschick und Erfahrung in der Personalführung sowie Interesse für organisatorische Fragen.

Die Stelle wird dem Aufgabenkreis entsprechend honoriert.

Nähere Auskunft erteilt der Spitalverwalter, Telefon 034 21 21 21.

Schriftliche Bewerbungen sind bis 30. April 1979 an die Verwaltung des Regionalspitals Burgdorf zu richten. R/B

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Für unsere chirurgische Intensivstation (10 Betten) suchen wir

dipl. Intensivpflegeschwwestern

Aufgabenbereich:

- Überwachung und Betreuung von Notfall- und frischoperierten Patienten (vereinzelte mit Respiratortherapie)
- Anleitung und Führung von Lernschwwestern AKP

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen in einem guten Arbeitsklima.

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Auskunft erteilt Sr. Martha Degen, Klinikoberschwester, Telefon 062 24 22 22.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltung des Kantonsspitals 4600 Olten zu richten. K

**INSEL
SPITAL**



Mit Ihrer Mitarbeit wird es uns möglich sein, eine grössere Zahl dringender Aufnahmen an der

Intensivpflegestation unserer neuen Kinderklinik

behandeln zu können. Für diese anspruchsvolle Pflege eignen sich Kinderkrankenschwestern oder Krankenschwestern AKP

- mit Zusatzausbildung in Reanimations- und Intensivpflege
- oder mit pflegerischer Erfahrung und Interesse an der Absolvierung der Zusatzausbildung.

An der Medizinischen Kinderklinik ist gleichzeitig die Stelle einer

Stationsschwester

zu besetzen.

Der Aufgabenbereich umfasst unter anderem:

- Einarbeiten neuer Mitarbeiterinnen sowie Betreuung von Schülerinnen und bietet einer initiativen Kinderkrankenschwester mit pflegerischer Erfahrung eine befriedigende Tätigkeit.

Wir bieten Ihnen:

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

Auskunft erteilt Ihnen gerne die Oberschwester der Kinderklinik Medizin, Schwester Jolanda Leu, Telefon 031 64 94 25, Sucher 6033. Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an die Direktion des Inselspitals, Leitung des Pflegedienstes, Kennziffer 52/79, 3010 Bern. O

Klinik St. Anna, Luzern

Wir suchen in unser Privatspital qualifizierte

dipl. Krankenschwestern Krankenpflegerin FA SRK

die Freude haben an abwechslungsreicher Tätigkeit auf med./chir. Abteilungen, Schulspital.

Ihre Offerte richten Sie bitte an

Klinik St. Anna, Luzern, Sr. M. Th. Odermatt,
Telefon 041 30 11 33. K

L'Ecole d'infirmières et infirmiers en psychiatrie de Bel-Air Genève, en collaboration avec d'autres structures de formation, propose un cours de formation pour l'obtention du diplôme d'infirmière et infirmier en psychiatrie, à un petit groupe de personnes, en possession de:

un diplôme d'infirmier (ère) en soins généraux ou hygiène maternelle et pédiatrie, reconnu par la Croix-Rouge Suisse.

- Durée de la formation: 18 mois
- Salaire dès le début de la formation
- Délai d'inscription: fin mai 1979
- Début des cours: début novembre 1979

Pour tout renseignement, s'adresser à:

Ecole d'infirmiers(ères) en psychiatrie de Bel-Air, 1225 Chêne-Bourg/Genève, téléphone 022 48 33 11/interne 380, 581. E

**Evangelisches Alters- und Pflegeheim,
9125 Brunnadern**

Wir suchen auf Herbst 1979

Heimleiter oder Heimleiter-Ehepaar

zur selbständigen Führung unseres Heimes mit 36 Patienten und 24 Pensionären.

Wir erwarten:

- Freude und Einfühlungsvermögen im Umgang mit Betagten und Pflegebedürftigen
- Eignung zur Personalführung
- Vertrautheit mit Heimproblemen

Wir bieten:

- selbständige Führung des Heimes
- klar geregelte Verantwortlichkeit
- 5-Tage-Woche
- Entlohnung nach kantonaler Regelung
- Pensionskasse
- moderne Dienstwohnung

Interessenten sind eingeladen, Ihre Offerte mit den üblichen Unterlagen dem Präsidenten des Evangelischen Alters- und Pflegeheimes, Herrn Pfr. Walter Hehli, 9125 Brunnadern, einzureichen.

Detaillierte Auskünfte erteilen der Präsident (Tel. 071 55 11 97) oder die Heimleitung (Tel. 071 55 16 55). E

Krankenhaus Wald ZH

im schönen Zürcher Oberland sucht

Operationsschwester

Angenehmes, frohes Arbeiten in kleinem Team.

Wir befinden uns in der nebelfreien Erholungszone des Kantons Zürich, 30 Autominuten von Zürich entfernt. Ski- und herrliches Wandergelände, Hallenbad.

Ihre Anfrage erwartet gerne unsere Oberschwester, Telefon 055 95 12 12.
8636 Wald ZH K

Bezirksspital Langnau im Emmental

Zum wahlweisen Einsatz auf der chirurgischen, der medizinischen oder der gynäkologischen Abteilung unseres Spitals (120 Betten) suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern

(AKP oder KWS)

Wir bieten Ihnen interessante, selbständige Arbeit in einem kleinen Team, zeitgemässe Entlohnung und individuelle Wohnmöglichkeiten. (Kein Personalhaus.)

Langnau liegt im reizvollen Emmental, 30 Auto- oder Bahnminuten von Bern entfernt, und verfügt über gute Sommer- und Wintersportmöglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihren Telefonanruf oder auf Ihre Kurzofferte und erteilen Ihnen gerne jede gewünschte Auskunft.

Oberschwester Monika Mahler, Bezirksspital, 3550 Langnau, Telefon 035 2 18 21. B

Solothurnisches Kantonsspital Olten

Für den Operationssaal unserer Ohren-, Nasen-, Halsklinik (Chefarzt: Dr. med. K. Lämmlé) suchen wir eine

leitende Operationsschwester

Wir bieten eine vielseitige, lebhafte Aufgabe im Operationssaal sowie im Ambulatorium.

Einführung in das Spezialgebiet wird geboten.

Neuzeitliche Anstellungsbedingungen.

Stellenantritt nach Vereinbarung.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen werden erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals, 4600 Olten, Telefon 062 24 22 22. K



Bezirksspital Affoltern a. A.

Zur selbständigen Betreuung unserer Wochenbettabteilung mit Säuglingszimmer suchen wir für sofort

dipl. KWS-Schwester

mit einiger Berufserfahrung. Es besteht die Möglichkeit, auch bei der Erwachsenenpflege (Chirurgie, Medizin) mitzuhelfen.

Ferner suchen wir eine

dipl. Krankenschwester AKP

mit fundiertem Fachwissen, Berufserfahrung und Freude an der Schülerinnenausbildung.

Wir bieten Anstellungsbedingungen nach den Richtlinien des Kantons Zürich. Sofern gewünscht, Unterkunft im neuen Personalhaus, Verpflegung nach Bonssystem.

Wir freuen uns, wenn Sie sich mit unserer Oberschwester Ida Blatter in Verbindung setzen. Telefon 01 761 60 11. B

Das Spital Flawil sucht

1 Vizeoberschwester 1 dipl. Krankenschwester

für die chirurgische Abteilung

Eintritt nach Vereinbarung.

Wir sind ein mittleres Spital mit 132 Betten, aufgeteilt in eine chirurgische, medizinische und eine geburtshilflich/gynäkologische Abteilung.

Nähere Auskunft erteilen gerne die Oberschwester oder die Verwaltung, Telefon 071 82 22 22. Sp



**Freie Evangelische Kranken-
pflegeschule Neumünster
Allgemeine Krankenpflege**

In unserem Schulteam ist eine Stelle offen für
eine/n

Lehrerin/Lehrer

für Krankenpflege

Zu den wichtigsten Aufgaben gehören:

- das Führen einer Klasse
- Unterrichten im Schulzimmer und in der Klinik
- Mitarbeit bei der Selektion

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne:

Sr. Margrit Scheu, Schulleiterin, Neuweg 12,
8125 Zollikerberg, Telefon 01 63 97 77. F

Spital Cham ZG
(am schönen Zugersee gelegen)

Zur Ergänzung des Pflorgeteams suchen wir eine

dipl. Krankenschwester AKP

mit mehrjähriger Erfahrung in der Akutkranken-
pflege.

Sie finden in unserem Spital mit 100 Betten ein
angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit
und Anstellungsbedingungen nach Normen der
Zuger Akutspitäler. Auf Wunsch kann Zimmer
zur Verfügung gestellt werden.

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

Krankenhaus Horgen

(Regionalspital für Chirurgie, Gynäkologie,
Geburtshilfe)

Wir suchen zur Ergänzung unseres Pflorgeteams

dipl. Krankenschwester

Sie finden bei uns ein gutes Arbeitsklima und
zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Offerten wollen Sie bitte richten an das Kran-
kenhaus Horgen, 8810 Horgen am Zürichsee,
Telefon 01 725 24 44. K

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, renoviert
1978/79

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbe-
standes

dipl. Krankenschwestern Abteilungsschwester für Medizin Krankenpflegerinnen FA SRK Anästhesieschwester/-pfleger

Wir bieten:

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

Unsere Oberschwester gibt Ihnen gerne weitere
Auskunft.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

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



Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft eine **ausgebildete IP-Schwester** oder eine **diplomierte Krankenschwester** mit pflegerischer Erfahrung für unsere

Intensivpflegestation

mit fünf Betten. Es besteht die Möglichkeit, in die Überwachung der Hämodialyse eingeführt zu werden und den Cardiologiekurs im Inselspital zu besuchen.

Sie finden bei uns ein gutes Arbeitsklima, Schichtbetrieb sowie zeitgemässe Anstellungsbedingungen (Gehalt nach kantonalem Reglement).

Sie erhalten nähere Auskunft durch Oberin R. Spreyermann, Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 23 33 31.
P

Arosa

Sommer- und Wintersportort

Klinik Surlej

Leitung Prof. Gartmann

Für unsere internmedizinische Abteilung (24 Betten) suchen wir zum sofortigen Eintritt oder nach Übereinkunft

Krankenschwestern Krankenpflegerinnen FA SRK

Bewerbungen sind erbeten an:

Oberschwester Friederike Falk
Klinik Surlej
7050 Arosa
Telefon 081 31 14 33

K

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg
185 Betten, Telefon 01 63 77 00

Unser Spital liegt am Stadtrand von Zürich und hat gute Verbindungen zum Stadtzentrum.

Für unsere Intensivpflegestation suchen wir

Intensivpflegestation- Leiterin Intensivpflege- Schwestern

sowie

Krankenschwestern

zur Mithilfe in der Intensivpflegestation.

Eintritt per sofort oder nach Übereinkunft.

Bitte telefonieren oder schreiben Sie uns. Unsere Oberschwester Aline Gut freut sich, Ihnen weitere Auskunft über Anstellungsbedingungen und Arbeitsmöglichkeiten zu geben.

Sch

Das **Kantonsspital Uri in Altdorf** sucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwester und Krankenpflegerin FA SRK

Es handelt sich um ein rationell und gut eingerichtetes neues Krankenhaus. Neben harmonischem Arbeitsklima bieten wir Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen nach Vereinbarung. Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Uri, 6460 Altdorf, Telefon 044 4 61 61.

K

Privatklinik Engeried, Bern

Zur Mithilfe in unserem Operationssaal suchen wir einen

Hilfspfleger

Aufgabenbereich:

Lagerungen
Gipsen
Unterhalt und Pflege der Apparate

Könnte angelernt werden.

Eintritt 1. Mai 1979 oder nach Übereinkunft.

Anmeldungen sind an die Oberschwester zu richten.

Engeriedspital, 3012 Bern, Riedweg 15,
Telefon 031 23 37 21.

P

Privatklinik Engeried, Bern

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für Herbst 1979 oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern AKP

Wir erwarten:

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

Wir bieten:

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

Nähere Auskunft erteilt gerne die Oberschwester des Engeriedspitals, Riedweg 15, 3012 Bern, Telefon 031 23 37 21.

P

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Für unsere ORL-Abteilung (Chefarzt Dr. K. Lämmli) mit 25 Betten (inkl. 10 Kinderbetten) suchen wir

dipl. Krankenschwester

Wir bieten:

- interessante Mitarbeit in einem kleinen Team
- gründliche Einarbeitung in das Spezialgebiet der Ohren-Nasen-Halskrankheiten
- geregelte Arbeitszeit
- Gehalt nach kantonalem Regulativ

Stellenantritt nach Vereinbarung.

Auskunft erteilt die Oberschwester der Chirurgischen Klinik oder ihre Stellvertreterin, Telefon 062 24 22 22.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltung des Kantonsspitals 4600 Olten zu richten.

K

Bezirksspital 6760 Faido (Tessin)

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

Operationsschwester/ -pfleger Technische Operationsassistentin

für unseren modernen, vielseitigen allgemeinen chirurgischen und gynäkologischen Betrieb.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen an die Verwaltung des Bezirksspitals, Direktor W. Meyerhans, 6760 Faido (Tessin), zu richten.

O



Kantonsspital Aarau

Wir suchen für den Operationssaal der Neurochirurgischen Abteilung (Chefarzt PD Dr. med. Ch. Probst) eine

Operationsschwester

Wenn Sie die Zusammenarbeit in einem kleinen Team schätzen, rufen Sie uns an. Oberschwester Margrit Staub orientiert Sie gerne über die guten Anstellungsbedingungen und über dieses interessante Spezialgebiet.

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



**Städtische Krankenpflegeschoolen
Engeried-Bern**

Zur Ergänzung unseres Schulteam in den Abteilungen Allgemeine Krankenpflege und Praktische Krankenpflege suchen wir

Unterrichtsassistentinnen

mit ein- bis zweijähriger Tätigkeit als diplomierte pflegende Krankenschwester. Wir offerieren gute Arbeitsbedingungen, Besoldung im Rahmen der Personalordnung der Stadt Bern und bei Eignung Weiterbildungsmöglichkeiten.

Zu näheren Auskünften und einer persönlichen Besprechung stehen wir gerne zur Verfügung.

Interessentinnen melden sich bitte bei der Schulleitung, Reichenbachstrasse 118, 3004 Bern, Telefon 031 24 15 44. St

Bezirksspital Meiringen (Berner Oberland)

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft in Spitalneubau

**dipl. Krankenschwester/
-pfleger
dipl. Krankenpflegerin
FA SRK
dipl. Anästhesie-
schwester/-pfleger
dipl. Röntgenassistentin**

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Ideale Möglichkeit zur Ausübung aller Sommer- und Wintersportarten (Hallenbad, Bergbahnen, Skilifte usw.).

Bewerbungen sind mit den üblichen Unterlagen und Saläransprüchen zu richten an

Verwaltung Bezirksspital
3860 Meiringen (Tel. 036 71 12 12) B

L'Hôpital d'Yverdon cherche, pour entrée à convenir

**infirmières pour soins
intensifs
infirmières de salle
d'opération
infirmières en soins
généraux
infirmières-assistantes
infirmières sages-femmes**

Travail intéressant et varié, logement peut être mis à disposition.

Les offres sont à adresser à la Direction de l'Hôpital d'Yverdon, service du personnel, 1400 Yverdon, téléphone 024 23 12 12. H



Kreisspital Wetzikon

Vor zwei Jahren wurde unser neues Spital eröffnet und wird seither von immer mehr Patienten aufgesucht.

Wir suchen qualifizierte

KWS-Schwester

für die geburtshilfliche Abteilung.

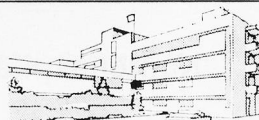
Unsere Abteilungen sind Schulstationen der Krankenpflegeschule Zürich.

Das Zürcher Oberland liegt als Erholungszone nahe der Stadt (25 Min. mit Bahn oder Auto). Es bietet landschaftlich und kulturell viel Reizvolles.

Wollen Sie sich bei uns einmal unverbindlich umsehen? Die Oberschwester gibt Ihnen gerne weitere Auskünfte.

Kreisspital Wetzikon, 8620 Wetzikon,
Telefon 01 931 11 11, intern 8145.

K



Bezirksspital March-Höfe

CH-8853 LACHEN

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestandes ab sofort nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwester Kinderkrankenschwester Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Lachen am oberen Zürichsee (30 Autominuten von Zürich entfernt) bietet gute Wander- und Sportmöglichkeiten.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen und Saläransprüchen erwarten wir gerne an die Verwaltung des Bezirksspitals March-Höfe, 8853 Lachen, Telefon 055 63 12 12.

B

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Für unsere Chirurgische Klinik suchen wir

dipl. Krankenschwester AKP

Wir bieten:

- verantwortungsvolles, abwechslungsreiches Arbeitsgebiet
- Mitarbeit in der Führung von Schülerinnen AKP
- neuzzeitliche Anstellungsbedingungen nach kantonalem Regulativ

Ferner suchen wir

Krankenpflegerin FA SRK

Eintritt sofort oder nach Vereinbarung.

Sr. Martha Degen, Klinikoberschwester, gibt Ihnen gerne Auskunft, Telefon 062 24 22 22.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltung des Kantonsspitals 4600 Olten zu richten.

K

Bezirksspital Huttwil

Im Zuge der Neuorganisation unserer chirurgischen Abteilung soll ein neuer Kern im Pflegeteam gebildet werden. Dazu suchen wir und der neugewählte Chefarzt (Dr. B. v. Hornstein) sehr dringend

2 oder 3 dipl. Kranken- schwestern

Möchten Sie bei diesem Neuaufbau mithelfen?

Gerne erwarten wir Ihre Anfrage oder Bewerbung.

Direktion des Bezirksspitals 4950 Huttwil
Telefon 063 72 25 55

B



Psychiatrische Klinik
Königsfelden
5200 Windsich

Zur Erweiterung des Schulteams suchen wir für
sofort

Unterrichtsschwester oder Lehrerin für Krankenpflege

mit Diplom in psychiatrischer Krankenpflege,
eventuell Diplom in allgemeiner Krankenpflege.
Einer gutausgewiesenen Mitarbeiterin bieten
wir eine sorgfältige Einführung, eine interes-
sante und abwechslungsreiche Tätigkeit, Wei-
terbildungsmöglichkeiten sowie kamerad-
schaftliche Aufnahme in unser Team.

Für Auskünfte steht Ihnen Herr J. Höfler,
Schulleiter, gerne zur Verfügung, Telefon 056
41 56 21.

Ihre Bewerbung nimmt die Direktion der Psy-
chiatrischen Klinik Königsfelden, 5200 Win-
disch, entgegen. P

Bezirksspital Zweisimmen

(gut eingerichtetes neues Spital mit 80 Betten)

Wir suchen auf 1. Juli 1979 oder nach Vereinbarung eine
initiative Persönlichkeit als

Oberschwester oder Oberpfleger

für die Leitung des Pflegedienstes.

Im wesentlichen umfasst die Stelle folgende Aufgaben und
Kompetenzbereiche:

- Organisation und fachliche Leitung des Pflegedienstes
- Anstellung des Pflegepersonals
- Organisation und Mithilfe in der Weiterausbildung des
Pflegepersonals
- Koordination mit auswärtigen Schulen
- Einkauf, Beschaffung und Verwaltung von Pflege-
material und Medikamenten

Die Aufgaben bedingen eine entsprechende Ausbildung,
Geschick und Erfahrung in der Personalführung sowie
Interesse für organisatorische Fragen.

Die Anstellung und Besoldung erfolgt nach kantonalem
Dekret.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen der Spitalverwalter.

Schriftliche Bewerbungen sind an die **Verwaltung des
Bezirksspitals 3770 Zweisimmen**, Telefon 030 2 20 21, zu
richten. B

Regionalspital Langenthal

Wir suchen für unsere Kinderabteilung mit 14
Betten

2 dipl. Kinder- krankenschwestern

Wir erwarten von Ihnen:

- Geschick im Umgang mit Kindern und deren
Eltern
- Freude am Anleiten und Überwachen von
Schülerinnen

Melden Sie sich zu einem unverbindlichen Ge-
spräch, wenn Sie sich für die Mitarbeit inter-
essieren.

Sr. Gertrud Amann, Leiterin des Pflegedienstes,
Regionalspital, 4900 Langenthal, Telefon 063
28 11 11. R

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 Anstellungs-
bedingungen.

Schriftliche oder telefonische Anfragen sind zu
richten an die

Direktion der Klinik St. Anna, Fribourg, Telefon
037 81 21 31. C/K



Für eine gezielte Infusionstherapie bietet Ihnen das Vifor-Infusionsprogramm immer die bewährte Lösung.

Sie finden die Lösung Ihrer Wahl im Flex-Flac® oder Inflac® zu gleichen Preisen und Bedingungen.



Vifor S.A. - Genève

Flex-Flac®: weicher Beutel
Inflac®: fester, viereckiger Behälter.

Kinder im Krankenhaus

Diplomarbeit von Schwester Christiane Rhyn, Inselhof, Zürich

Vorwort

Die Pflege von Kindern im Krankenhaus hat in den letzten Jahren beachtliche Veränderungen erfahren. Fortschritte in der Wissenschaft haben Behandlungsmöglichkeiten erweitert und verbessert. Aber die Spezialisierung der Ärzte und die erhöhten Anforderungen an das Pflegepersonal lassen uns leider oft das Allerwichtigste vergessen: das seelische Wohl unserer Patienten. So kann es geschehen, dass sich das Krankenhaus in eine völlig unpersönliche Institution verwandelt, wo man der Krankheit des Kindes grösste Aufmerksamkeit widmet, den Ängsten und Nöten des Kindes aber viel zuwenig Beachtung schenkt.

Ich bin jedesmal betroffen, wenn ich höre, wie man über die Krankheit des Kindes diskutiert, wie man das Röntgenbild herumzeigt, in dem der Tumor «so schön» zu erkennen ist, wie man den Laborresultaten grösste Beachtung schenkt, das Kind selbst aber fast als Nebensächlichlichkeit betrachtet.

Ich bin mir bewusst, wie wichtig die Forschung in der Medizin geworden ist. Doch erlebe ich allzuoft, dass die Wissenschaft an allererster Stelle steht und das psychische Wohl des Kindes irgendwo in den hinteren Rängen verlorengelassen wird. Wenn beides als gleich wichtig betrachtet würde, erst dann könnte man den kranken Kindern wirklich helfen, richtig gesund zu werden. Denn oft wird ein Kind als körperlich gesund entlassen. Aber nach seinem – manchmal katastrophalen – psychischen Zustand fragt niemand. Und die Eltern fragen sich verzweifelt, warum ihr Kind sich so verändert hat.



(Foto: Urs Willimann, Luzern)

Ein Kind kommt ins Krankenhaus

Vorbereitung des Kindes auf einen Spitalaufenthalt beim regulären Eintritt

Im Idealfall ist das Kind von seiner Familie gut vorbereitet worden. Es sollte soviel wie möglich über das Leben im Krankenhaus wissen und sollte verstehen, warum es ins Spital muss. Dabei kann ein vorausgehender Besuch im Krankenhaus und das Erklären an Ort und Stelle viel helfen.

In Amerika gibt es Krankenhäuser, in denen Orientierungstage für Eltern und Kinder durchgeführt werden. Dabei werden den Kindern Klassenzimmer, Kindergarten, Kran-

kenzimmer, Turnhalle und alle möglichen Orte gezeigt, mit denen sie im Laufe ihres Aufenthaltes in Berührung kommen.

Erfreulicherweise gibt es auch bei uns in der Schweiz Spitäler, in denen Kindern erlaubt wird, ihre kranken Geschwister zu besuchen, oder wo man Eltern mit ihrem Kind eine Kinderstation besuchen lässt, wenn eine Hospitalisation bevorsteht.

Wie positiv das sein kann, habe ich in Biel erlebt. Ein kleiner Junge durfte seinen Zwillingsbruder auf der Intensivstation besuchen. Er bekam von ihm und von der Mutter alles erklärt, vom Stich in den Finger bis zu den Sauerstoff-Flaschen an der Wand. Als er drei Wochen später notfallmässig ins Spital eingeliefert wurde, zeigte er keinerlei Angst. Er

begrüsste uns wie alte Bekannte und verlangte, von der Schwester mit den gleichen Sommersprossen, wie er sie habe, gepflegt zu werden! Den Stich bei der Blutentnahme nahm er gelassen hin und erklärte auf mein Lob, dass er sehr tapfer sei; sein Bruder habe schliesslich auch nicht geweint.

Welche Ratschläge können wir einer Mutter für die Vorbereitung ihres Kindes auf einen Krankenhausaufenthalt geben, wenn ein Besuch auf einer Kinderstation nicht möglich ist?

Sie kann beim Krankenhaus vorbeigehen und ihrem Kind erzählen, dass es bald als Patient dort sein werde, zum Beispiel um behandelt zu werden, damit es nicht mehr so starke Halsschmerzen habe. Dabei

soll sie auch noch erwähnen, es werde mit anderen Kindern zusammen schlafen, das Essen werde anders sein als zu Hause, und sie werde es jeden Tag besuchen. Auf jeden Fall soll eine Mutter ihrem Kind immer erklären, warum es ins Krankenhaus muss. Kinder empfinden es sonst leicht als Strafe.

Eine andere Möglichkeit zur Vorbereitung sind Bilderbücher. Es gibt heute bereits verschiedene Bücher, die, dem Alter des Kindes angepasst, gut illustrieren, wie es in einem Krankenhaus zu und her geht. Man findet sie bei manchen Kinderärzten im Wartezimmer oder in Buchhandlungen. Aber auch hier sollten die Eltern gemeinsam mit ihrem Kind ein solches Bilderbuch anschauen und die nötigen Erklärungen dazu geben. Das Kind soll einfach die Sicherheit haben: ich werde nicht allein gelassen, auch wenn ich eine Weile von zu Hause fort muss.

Notfallmässiger Eintritt

Was können wir nun tun, wenn ein Kind notfallmässig ins Krankenhaus eingeliefert wird? Ein Kind, das zu den Schmerzen und zu der eigenen Verwirrung noch die Bestürzung der Eltern spürt, deren Angst und Aufregung, die gehetzte Eile, mit der die Überführung in die Klinik vorbereitet wird. Hier ist die Anwesenheit der Eltern bei allen Schritten des Aufnahmevorganges besonders wichtig. Ich finde es falsch, die Eltern gerade dann aus dem Untersuchungszimmer zu schicken, wenn eine Blutentnahme gemacht werden soll. Aus welchem Grund soll nicht die Mutter ihr Kind halten können, statt zwei oder drei Schwestern, die manchmal alle Kraft aufwenden müssen, um ein Kind ruhig zu halten? *Ich empfinde es jedesmal als eine regelrechte Vergewaltigung des Kindes, wenn es zusätzlich zu seinen Ängsten noch gewaltsam von seiner Mutter getrennt und brutal festgehalten wird.* Dabei wäre es doch sicher möglich, der Mutter genau zu erklären, wie sie ihr Kind halten soll, und ihr dabei behilflich zu sein.

Wenn nicht grösste Eile geboten ist, wie zum Beispiel bei einem bewusstlosen Kind (wo es sicher besser ist, die Eltern bei den ersten Hilfsmassnahmen nicht zusehen zu lassen), sollte man das Kind und die Eltern möglichst immer zuerst beru-

higen, bevor die AufnahmeprozEDUREN beginnen.

Eine Blutentnahme oder das Stecken eines Infusionsschlauches gelingt bei einem beruhigten Kind immer besser als bei einem schreienden!

Für uns Schwestern gilt es, bei einem Notfall in erster Linie Ruhe zu bewahren, damit wir ein schon verängstigtes Kind nicht noch mehr verunsichern.

Vom Verhalten der Schwester beim Eintritt eines Kindes hängt oft das Vertrauen der Eltern zum Pflegepersonal ab.

Besuchsvorschriften

Die heutige Kinderpsychologie lässt keinen Zweifel darüber, dass Kinder emotionell sehr stark von ihren Eltern abhängig sind, und dass diese Abhängigkeit für die normale Entwicklung notwendig ist. Ferner, dass die Beziehungen im Krankenhaus auch im besten Fall nur ein unzulänglicher Ersatz für die Familienbeziehungen sein können. Akzeptiert man diese Erkenntnis, so ist die Lockerung der Besuchsvorschriften in den Kinderspitälern eine unausweichliche Konsequenz. Für uns Schwestern ist diese Erkenntnis wohl besonders wichtig. Wir sollten uns lieber jedesmal Zeit nehmen, um ein Kind zu beruhigen, das nach dem Besuch der Eltern aus der Fassung geraten ist, statt die Besuchszeit einzuschränken.

In den sechziger Jahren wurden in Amerika verschiedene Untersuchungen durchgeführt, bei denen bewiesen wurde, dass Kinder, die häufig von ihren Eltern besucht wurden, weniger Verhaltensstörungen aufwiesen als Kinder, die seltener besucht wurden. Gerade die Auffassung, von vielen Schwestern vertreten, die Kinder seien kaum mehr zu bändigen, wenn die Besuchszeit vorbei sei, man brächte sie überhaupt nicht mehr von der Mutter weg, kann ich nicht akzeptieren. Ich selber habe die Erfahrung gemacht, dass Kinder viel ruhiger schlafen, wenn sie von ihrer Mutter zu Bett gebracht wurden und wussten: am anderen Tag, nach dem Waschen und dem Morgenessen, kommt mein Mami wieder.

Auch das Essen bei den kleinen Kindern, oft ein grosses Problem, wenn sie jegliche Nahrungsaufnahme verweigern, wird bei durchgehender Besuchszeit oft von selber gelöst. Dem Einwand, die Schwester verliere die notwendige emotionale Be-

ziehung zum Kind, wenn die Mutter immer da sei und der Schwester nur die «unangenehmen» Behandlungen überlasse, möchte ich folgendes entgegensetzen:

Meiner Meinung nach ist ein Kind weniger ängstlich bei einem Verbandwechsel, wenn die Mutter neben dem Bett sitzt, ihrem Kind die Hand hält und ihm zum Beispiel eine Geschichte erzählt. Angst wegen der Hygiene braucht man dabei wirklich nicht zu haben. Gesichtsmasken sind nicht nur für Schwestern da!

Beispiele aus anderen Ländern

Für kleine Kinder ist in einem Krankenhaus einfach alles fremd, vom Lift bis zum Krankenhaushemd, von der Urinflasche bis zu der Tatsache, dass man seine Mahlzeiten auf einem Tablett serviert bekommt. Ausserdem sehen die Menschen hier anders aus als zu Hause. Die meisten Kinder sind schon geimpft worden, haben aber keinerlei Erfahrung mit Röntgenaufnahmen, Blutuntersuchungen und Elektrokardiogrammen, um nur einige Beispiele zu nennen. Deswegen haben manche Krankenhäuser in den Vereinigten Staaten und in England für die Mütter von kleinen Kindern die Möglichkeit geschaffen, im Krankenhaus zu wohnen. Das beruht auf derselben Überlegung wie die Unterbringung von Neugeborenen neben dem Bett ihrer Mutter. Es passt sicher nicht für alle Familienverhältnisse, aber für manche mag es von grossem Wert sein.

In Ländern wie Indien und Japan ist es selbstverständlich, dass die Mütter mit ihren Kindern ins Krankenhaus gehen. Sie versorgen sie dort und kochen auch das Essen für ihre Kinder selbst. Diese Länder sehen aber auch die Nachteile ihres Systems und versuchen, es in unserer Richtung zu ändern, währenddem wir versuchen, allzuviel berufliche Routine von den kranken Kindern fernzuhalten und die Mutter in der Nähe zu behalten.

Ich erinnere mich selbst, wie ich mit neun Jahren eine Woche im Spital verbringen musste und die vielen Stunden zählte, bis mich meine Mutter wieder besuchen durfte. Dabei hatte ich noch das Privileg, dass mich meine Mutter vor dem Schlafen kurz besuchte, da sie im selben Krankenhaus arbeitete. Diese kurzen Besuche waren mein einziger Trost und wenige Lichtblicke in dieser Woche.

Es ist für mich unbegreiflich, dass es auch heute noch Krankenhäuser gibt, in denen die Eltern ihre Kinder abliefern und nur ein- bis zweimal pro Woche besuchen dürfen. Für mich sind solche Vorschriften unmenschlich, denn in einem solchen Fall muss der Spitalaufenthalt ja als Strafe angesehen werden.

Ein Beispiel unter vielen, wie sehr sich Kinder auf die Besuchszeit freuen, wie sehnsüchtig sie auf ihre Eltern warten, gab mir der fünfjährige Patrik¹ auf der Isolierstation. Seine Mutter hatte ihm versprochen, ihn nach dem Mittagessen zu besuchen. Patrik hatte gerade gefrühstückt. Als ich sein Bett machen wollte, erklärte er mir mit todernter Miene, er sei am Verhungern, er müsse jetzt sofort etwas essen! Ich brachte ihm einen Apfel, den er in Windeseile herunterschlang. Kurze Zeit später stellte er sich wieder sehr entschlossen vor mich hin und verlangte diesmal etwas «Richtiges» zu essen, denn nach dem Apfel sei seine Mutter ja noch nicht gekommen. Sie käme erst, wenn er zu Mittag gegessen habe, und das wolle er jetzt. Um neun Uhr morgens! Die besten Überredungskünste und Ablenkungsmanöver halfen nichts. Für ihn gab es nur noch das Mittagessen. Er beschwerte sich nachher bei seiner Mutter, im Spital bekäme er immer viel zu spät zu essen.

Beziehungen zum Pflegepersonal

Vom Einschulalter an aufwärts gewöhnen sich die Kinder allmählich an wiederholte vorübergehende Abwesenheit von zu Hause. Sie lernen auch zwischen der Rolle der Mutter, des Vaters und des Lehrers unterscheiden und werden sich in zunehmendem Masse der speziellen Funktionen bewusst, die die verschiedenen Erwachsenen für sie erfüllen können. Dadurch wird ein Kind darauf vorbereitet, wenigstens verstandesmäÙig zu akzeptieren, dass die Krankenschwester sich in körperlichen Beschwerden auskennt und in der Lage ist, Erleichterung zu verschaffen.

Sobald ältere Kinder dieses fachliche Wissen der Schwester erkannt und ihre Fähigkeit erlebt haben, ihnen körperliches Wohlbefinden zu vermitteln, sind sie meistens bereit, die Schwester als Erwachsenenper-

son zu akzeptieren, die für die Durchführung der ärztlichen Anordnungen verantwortlich ist und deren Weisungen man befolgen muss.

In völligem Gegensatz zu dieser verhältnismässig einfachen Situation beim älteren Kind steht die pflegerische Gesamtbetreuung von Kleinkindern. Ein kleines Kind, dessen Körper bisher ausschliesslich von der Mutter betreut wurde, ist ausserstande, zu verstehen, warum sie diese Betreuung gerade dann aufgibt, wenn es sie am nötigsten braucht. Man kann deshalb bei keinem Kind unter drei oder vier Jahren erwarten, dass es auf das Eingreifen der Krankenschwester positiv reagiert und mit ihr kooperiert.

Für uns Schwestern ist diese Situation oft recht schwierig. Einerseits wird von uns völlige Hingabe an unsere hilflosen kleinen Patienten verlangt, andererseits bekommen wir keinerlei Zuneigung, werden mit Feindseligkeit betrachtet, ja manchmal bewusst völlig ignoriert.

So war es bei der zweijährigen Cornelia auf der Intensivstation. Nach einem Herz-Atem-Stillstand erholte sie sich zwar körperlich sehr rasch.

Psychisch machte sie uns jedoch grosse Sorgen. Nicht einmal bei ihren Eltern zeigte sie die leiseste Spur eines Lächelns, weinte kaum und hielt ihre Augen stets gesenkt. Für kein Spielzeug zeigte sie Interesse. Trotz der Erklärung ihrer Eltern, sie sei auch sonst kein sehr «freundliches» Kind und sei sehr sparsam mit Lachen, befürchteten wir, Cornelia habe einen ernsthaften psychischen Schaden zugefügt bekommen. Endlich, nach sechs Tagen, lächelte sie ihre Mutter verstohlen an und begann sich offen für ihre Umgebung zu interessieren. Es war ein richtiger Freudentag für uns alle. Cornelia hatte uns mit solcher Verachtung gestraft, wie ich sie bei einem so kleinen Kind noch nie erlebt hatte.

Das nächste Beispiel schildert das «Dreiecksverhältnis» Mutter-Kind-Krankenschwester. Ein dreijähriges Mädchen aus der Türkei wurde wegen schweren Brechdurchfalls notfallmässig ins Spital gebracht. Natürlich klammerte es sich verzweifelt an seine Mutter, die ihr Kind jedoch nicht beruhigen konnte, da sie selbst völlig in Tränen aufgelöst war. Hinzu kamen noch die sprachlichen Schwierigkeiten. Tanja verstand kein Wort Deutsch und ich kein Wort Türkisch! Daher kümmerte ich mich besonders liebevoll

Blick in die Eingangshalle der neuen Kinderklinik in Bern (Inselspital). Wie mag dieser Anblick auf ein Kind wirken?



¹ Name geändert.



Kinderklinik Bern: in den oberen Etagen wirds aber gemütlich! Reizvolle Spielsachen und heitere Farben verwandeln die Innenräume des modernen Zweckbaus in eine kinderfreundliche Umgebung.

um meinen neuen Schützling. Die Mutter kam während einer Woche nicht zu Besuch, und Tanja klammerte sich immer mehr an mich. Ich selbst konnte mich beobachten, wie ich begann, Tanja den andern Kindern vorzuziehen und sie zu verwöhnen. Sie war aber auch ein drolliges kleines Ding, das einen mit seinem Lachen um den kleinen Finger wickeln konnte. Am Ende der ersten Woche bekam Tanja Besuch von der grossen Verwandtschaft. Sie liess sich jedoch von niemandem anrühren, ohne ein ohrenbetäubendes Gebrüll auszustossen. Verständlich, dass die Mutter in Tränen ausbrach, als sie mit ansehen musste, wie ihre kleine Tochter zärtlich die Arme um mich legte und sich an mich schmiegte. Jetzt brauchte die Mutter Trost! Ich bat sie, auch wenn es ihr schwer fiel, doch jeden Tag wenigstens für eine halbe Stunde zu kommen, denn ich glaube, Tanja habe das Gefühl, man hätte sie von zu Hause verbannt. Und tatsächlich: als das Kind merkte, dass seine Mutter es nicht im Stich liess, wandte es sich ihr wieder vertrauensvoll zu, und ich rückte an die zweite Stelle.

Ich glaube, es ist wichtig für uns Kinderkrankenschwestern, zu verstehen, dass Schwierigkeiten in der Beziehung zum Kind nicht Unfähigkeit unsererseits bedeuten, sondern

unvermeidliche Geschehnisse sind. Sie beruhen auf der Beeinträchtigung des alles überragenden Bedürfnisses kleiner Kinder nach der Gegenwart ihrer Mutter.

Beziehungen zum ärztlichen Personal

Was diese Beziehung betrifft, habe ich die Erfahrung gemacht, dass Kinder ähnlich reagieren wie ihre Eltern. Sind die Eltern verständnisvoll und zeigen Vertrauen zu einem Arzt, so hat das Kind meistens grossen Respekt, aber keine sonderliche Angst vor ihm. Zeigen jedoch die Eltern dem Kind ihr Misstrauen gegen den Arzt, so wird auch das Kind misstrauisch und ängstlich. Was ich jedoch bei vielen Kindern beobachtet habe, war ein gesundes Mass an Skepsis den Männern im weissen Kittel gegenüber. Denn meistens mögen sie sich noch sehr gut daran erinnern, wer sie für eine Blutentnahme gestochen hat, und merken schnell, dass ein Arztbesuch irgendeine Veränderung im täglichen Ablauf des Spitallebens nach sich zieht. Immer sieht man den gespannten Ausdruck auf den Gesichtern unserer kleinen und grösseren Patienten, wie sie den Arzt beobachten, in der Hoffnung, einen Anhaltspunkt zur Beantwortung der nie endenden Fragen zu

finden:

«Bin ich gesund?»

«Wann darf ich nach Hause?»

Beziehungen zwischen Kindern

Die Beziehungen, die sich spontan zwischen Kindern im Krankenhaus entwickeln, sind eine grosse Hilfe bei der Anpassung eines Kindes an das Krankenhausleben. Die Hauptsache im Spital ist nicht Alter oder Geschlecht oder soziales Milieu. Ungewissheit und Angst, hervorgerufen durch Trennung und Schmerzen, bilden das stärkste Band unter den Kindern. Sie unterstützen sich gegenseitig: ältere Kinder sind Beschützer oder Spielkameraden von jüngeren, während die Hilflosigkeit der ganz Kleinen und die Freude an der Entwicklung eines Säuglings oder Kleinkindes den etwas älteren Kindern und Jugendlichen einen moralischen Auftrieb geben kann.

Wie glücklich war ich damals selbst, als man mir erlaubte, einem Säugling die Flasche zu geben, sobald ich nach einer Bauchoperation wieder aufstehen konnte. Nach und nach erlaubte man mir sogar, mich ganz um den kleinen Mitpatienten zu kümmern. So vergass ich meine eigenen Schmerzen und Sorgen bald völlig, und die Zeit im Krankenhaus verging fast zu schnell. Ein anderes Beispiel, was die Anwesenheit anderer Kinder ausmachen kann, gab mir der dreizehnjährige Daniel, der uns half, seine gleichaltrige Leidensgenossin zu bändigen. Priska war ein äusserst sensibles Kind mit geschiedenen Eltern. Sie schlief mit ihren dreizehn Jahren immer noch bei ihrer Mutter und war noch nie von ihr getrennt gewesen. Sie kam nach einem Autounfall, den sie selbst verschuldet hatte, mit einem komplizierten Beinbruch zu uns. Sie tyrannisierte uns Schwestern und ihre Mutter und schrie uns von morgens bis abends die Ohren voll, so, dass wir bald alle die Geduld verloren hätten. Da kam uns Daniel unerwartet zu Hilfe, und zwar nur mit seiner blossen Anwesenheit. Sobald Priska wieder einen ihrer Schreikrämpfe bekam, weil ihr etwas nicht passte, schaute Daniel sie nur kurz vom Nebenbett aus an, lächelte, und Priska verstummte! Ihre weibliche Eitelkeit liess denn doch nicht zu, dass ein Junge sich über sie lustig machte!

Besonders auf der Isolierstation fiel mir auf, wieviel die Anwesenheit anderer Kinder ausmacht. Nirgendwo

sah ich so viele unglückliche Gesichter wie auf dieser Station, wo jedes Kind in einem Einzelzimmer lag. Deshalb finde ich es äusserst wichtig, ein Kind von der Isolierstation weg zu verlegen, sobald seine Krankheit nicht mehr ansteckend ist. Nirgends geht es so lustig zu und her wie auf einer Station, wo sechs bis acht Kinder in einem Saal liegen. Das bezieht sich natürlich hauptsächlich auf ältere Kinder. Aber auch kleine Kinder spielen viel vergnügter zu zweit oder zu dritt als allein in ihrem Zimmer.

Meiner Meinung nach sollte es auch auf einer Infektionsabteilung mindestens ein grösseres Zimmer geben, worin man drei bis vier Kinder unterbringen kann, deren Krankheit ohne weitere Gefahr der Ansteckung ist. Auch bin ich dafür, die Altersgrenzen innerhalb einer Station weiter zu fassen als üblich, da es den Kindern sicher nichts schadet, von Zeit zu Zeit Kontakt mit anderen Altersstufen zu haben.

Vorbereitung auf ärztliche Eingriffe

Eines meiner wichtigsten Anliegen an meine Kolleginnen und an die Ärzte ist die Vorbereitung eines Kindes auf einen pflegerischen bzw. ärztlichen Eingriff, sei dieser auch noch so klein und für uns, die wir täglich damit konfrontiert werden, reine Routinesache.

Nehmen wir eine einfache Urinuntersuchung als Beispiel. Wie oft habe ich erlebt, dass Kinder ihren Urin zurückhielten, sobald sie den kleinen Becher sahen, in den sie Wasser lösen sollten. Eine einfache Erklärung, auch beim kleinen Kind, wie, «wir müssen deinen Urin anschauen, weil wir wissen wollen, ob du bald wieder gesund bist und nach Hause darfst», genügt schon, und plötzlich kann das Kind wieder Wasser lösen.

Dasselbe gilt bei einer Blutentnahme, sei es vom Finger oder von einer Vene. Dabei soll aber nie *gelogen* werden, wie man es so oft hört: «Du brauchst keine Angst zu haben, es tut nicht weh!»

Natürlich tut es weh, einem Kind genauso wie uns selber. Man kann einem Kind sagen, dass es einen Stich spüren wird, der ein wenig weh tut, aber wenn es ganz ruhig dabei bleibe, werde es nachher nichts mehr spüren.

Auch eine Röntgenuntersuchung will vorher erklärt sein. Welches Kind ist noch nie fotografiert worden? Man erklärt ihm einfach, man wolle eine Foto machen von seinem Arm, seinem Bein, Kopf oder Bauch, und dafür müsse es einen Moment ganz still sein, sonst sähe man nichts auf der Foto. Mit dieser Erklärung hatte ich bisher die besten Erfolge.

Auf gar keinen Fall darf es passieren, dass ein Kind unvorbereitet eine Lumbalpunktion durchmachen muss. Ich habe erlebt, dass man einen sechsjährigen Jungen vom Spielen wegholte, ihn auf sein Bett legte. Eine Schwester krümmte seinen Rücken, eine andere nahm ihn in den richtigen Griff, ohne dass der Junge überhaupt wusste, was mit ihm geschah. Entsprechend lautstark beschwerte er sich, brüllte wie am Spiess, wand sich hin und her, biss die Schwestern und war kaum zu halten. Trotzdem wurde die Punktion durchgeführt. Unterdessen hatte der Junge sich so aufgeregt und gewehrt, dass es zu einem Herz-Atem-Stillstand kam! Was meiner Meinung nach niemals passiert wäre, hätte man dieses Kind richtig vorbereitet.

Wobei ich mich doch auch fragen muss: was ist besser, keine Vorbereitung oder eine bewusst falsche? Ein Kind verliert jedes Vertrauen, wenn es merkt, dass es angelogen wurde. Ich muss mich jedesmal für das Kind wehren, wenn ich einen Doktor höre, der einem Kind versichert, eine Lumbalpunktion täte nicht weh.

Es ist wohl noch nicht allzu lange her und leider auch heute noch manchenorts üblich, dass man Kinder aller Altersstufen in den Operationssaal brachte, ohne ihnen vorher zu sagen, was mit ihnen geschehen werde. Man hielt es für besser und schonender, nicht schon im voraus angstvolle Erwartungen zu wecken, und auch nachher nicht mit ihnen über das Erlebte zu sprechen, das sie, wie man hoffte, bald wieder vergessen würden. Es stellte sich jedoch im Gegenteil häufig heraus, dass das Erlebte traumatischen Charakter und dauerhafte Folgen hatte. Zugegeben, jeder chirurgische Eingriff, der dem Erwachsenen oder dem Kind im voraus angekündigt wird, erweckt beim Patienten die bewusste Erwartung von Schmerz, Unbehagen, Verlust und oft Verstümmelung. Damit fertigzuwerden, ist sicher für jeden schwer.

Doch bleibt es den Kindern mit ihrer beschränkten Kenntnis der Realität vielleicht erspart, die Lage genau abzuschätzen.

Andererseits werden sie leichter von Ereignissen überwältigt, da sie sich mit Frustration weniger leicht abfinden und in geringerem Masse dafür ausgestattet sind, mit einem Unglück fertigzuwerden. Gerade in dieser Hinsicht hat es das Kind besonders schwer. Da es die Grenzen zwischen Bewusstsein und Unbewusstsein, zwischen Wirklichkeit und Einbildung, Vernunft und Affekt noch nicht festlegen kann wie im späteren Leben, vermischen sich Furcht und Angst nur allzuleicht mit den wirklichen Gefahren und verdunkeln den Sachverhalt. Dann wechselt ein Kind einen chirurgischen Eingriff mit Strafe oder pflegerische Massnahmen mit Angriffshandlungen. Für einen normalen Erwachsenen mag es relativ leicht sein, chirurgischen Eingriffen gegenüber tapfer zu sein, das heisst, sich äusseren Bedrohungen gegenüber realistisch zu verhalten. Die gleiche Einstellung können wir aber von einem Kind niemals erwarten.

Es gibt nicht viele Mittel, mit denen wir die Gefühlsverwirrung bekämpfen können, die durch diese Vermengung von realen und imaginären Gefahren hervorgerufen wird. Trotzdem sollte immer versucht werden, dem Kind im Rahmen seiner Verständigungsgrenzen ein möglichst vollständiges und ungeschminktes Bild der bevorstehenden Ereignisse zu übermitteln. Mit «ungeschminkt» meine ich folgendes: man soll einem Kind mit bevorstehender Mandeloperation nicht nur erzählen, wieviel Glace es nach dem Eingriff bekomme, sondern ruhig auch die Halsschmerzen in den ersten Tagen danach erwähnen. Auch dass es gleich nach der Operation keine Lust zum Essen, Trinken und Reden haben werde, dass aber auch dies wieder vorbeigehen werde.

Gerry, ein knapp vierjähriger Junge, wurde in sehr schlechtem Zustand ins Krankenhaus eingeliefert. Seine Mandeln waren so stark angeschwollen, dass alles für eine sofortige Intubation vorbereitet wurde. Gerry erholte sich jedoch unter massiver Antibiotikatherapie ziemlich rasch, wurde mit seinem strahlenden Lächeln in kürzester Zeit der Liebling der Station und wickelte uns um seinen kleinen Finger, wenn es darum ging, irgend etwas zu er-

reichen. Nach anderthalb Wochen war er so weit wieder gesund, dass man an eine operative Entfernung der Mandeln denken konnte. Nach der Adenotomie war der Junge jedoch wie verwandelt. Er verweigerte jede Nahrung, schlug und biss um sich, sobald man ihm zu nahe kam, und schaute uns mit bitterbösem Blick an. Auf meine Frage, ob man den Jungen denn nicht auf die Operation vorbereitet habe, bekam ich zur Antwort: «Der ist doch noch viel zu klein.» Dabei bin ich über-

Abend vor der Operation, erklärte ihm noch einmal genau, was mit ihm passieren würde, bevor es einschlafe, und fragte die älteren Kinder, ob sie lieber mit einer Spritze oder mit der Betäubungsmaske einschlafen wollten.

Wie sollen Kinder auf eine Operation vorbereitet werden? Jedes Kind braucht eine Vorbereitungszeit. Bei den einen kann diese sehr lang sein. Sie müssen Schritt für Schritt ganz allmählich auf den Gedanken der

mit ihrer Mutter. Dort sehen sie dann die verummten Gesichter und die vielen fremden Gegenstände zum erstenmal im Schutz der Mutter.

Ich habe mich oft gefragt, was für ein Schock nur schon eine Schwester mit der Gesichtsmaske und dem Ops-Häubchen für ein Kind sein kann, das schon völlig verängstigt in den Operationssaal gerollt wird. Wenn es hingegen schon vorher mit solchen Dingen vertraut gemacht wird, ist der Schrecken sicher weniger gross.

Gerade diese in meinen Augen so wichtige Vorbereitung auf eine Operation habe ich in meiner Lehrzeit sehr oft vermisst.

Für mich ist es einfach unbegreiflich, einem Kind, das zur Strabismus-Operation in die Klinik kommt, nicht zu sagen, dass seine Augen nach der Operation verbunden sein werden und dass es keine Angst zu haben brauche, nachher nicht mehr sehen zu können.

Denn was für einen Schock muss doch so ein Kind bekommen, wenn es aufwacht, weiss, dass es an den Augen operiert worden ist und nichts sieht. Nachher kommt die Erklärung – zu spät!

Wir sollten lernen, uns mehr in unsere kleinen Patienten zu versetzen, in ihre Ängste und ihre Hilflosigkeit, vielleicht wären wir dann weniger gedankenlos.

Kinder können schwierig sein, aber auch glücklich machen.

(Foto: Urs Willimann, Luzern)

zeugt: hätte man Gerry erklärt, man müsse ihm noch einmal weh tun, damit er nachher ganz gesund werde, so wäre sein Verhalten weniger erschreckend gewesen. Man merkte, wie böse er auf uns war. Er hatte jegliches Vertrauen verloren. Wichtig sind selbst Kleinigkeiten bei der Vorbereitung auf eine Operation. Das bewies mir der achtjährige Marco. Nachdem er aus der Narkose erwacht war, schaute er mich wütend an und sagte: «Ich bin böse auf dich, du hast mir nicht gesagt, dass ich im Operationssaal noch einmal eine Spritze bekomme! Und geschlafen habe ich auch nicht sofort nach der ersten Spritze!» Seither vergesse ich die Erwähnung der zweiten Spritze nicht mehr!

Angenehm überrascht war ich von einem Narkosearzt im Triemli-Spital. Er besuchte jedes Kind am

Operation zugeführt werden. Ich denke dabei vor allem an Herzpatienten und orthopädische Patienten, die postoperativ oft eine lange Leidenszeit vor sich haben. Andere Kinder werden von Ängsten völlig überschwemmt. Bei ihnen muss die Vorbereitungszeit kurz bemessen werden, um die Entwicklung eines unglücklichen und schädlichen Gemütszustandes zu vermeiden. Eine Art der Vorbereitung ist das Spiel mit Puppen. Man demonstriert zusammen mit dem Kind an einer Puppe, was der Doktor machen wird, natürlich im vereinfachten Sinn. Doch warum soll ein Kind seiner Puppe nicht eine Spritze geben dürfen?

In Amerika – wieder einmal Vorbild – werden Kinder vor der Operation in gewissen Krankenhäusern in den Operationssaal geführt, zusammen

Reaktionen nach Operationen und auf spezifische Krankheiten

Die Reaktion der Kinder auf eine Operation ist sehr unterschiedlich. Manche bleiben furchtsam und passiv, lange nachdem die körperlichen Symptome verschwunden sind. Andere kehren innerhalb kurzer Zeit zu ihrem alten Selbst zurück, und eine dritte Gruppe schlüpft aus der unterwürfigen Rolle, die sie vor der Operation spielte, in eine aggressive Rolle während der Rekonvaleszenz. Wir alle kennen den Typ des erwachsenen Patienten, der, aus dem Krankenhaus entlassen, immer und immer wieder alle Einzelheiten seines Aufenthaltes im Krankenhaus erzählt, um seine Angsterlebnisse zu überwinden.

Für Kinder ist das sicher genauso wichtig, jedoch sind sie meist nicht in der Lage, solche Begebenheiten spontan zu erzählen. Sie brauchen eine Gelegenheit zur Wiederholung,

durch Nachspielen und Erzählen, um über die ängstigenden Ereignisse hinwegzukommen. Oft hilft ihnen dabei auch die Anwesenheit anderer Kinder, die dieselbe oder eine ähnliche Operation oder Krankheit erleiden.

Ich erinnere mich an zehn Kinder, wie sie alle nach einer Mandeloperation im Zimmer um den Tisch herumsassen und sich gegenseitig anspornten, ihre Glace zu essen, indem sie ein Wettessen bzw. Wett-schlucken veranstalteten.

Bei den orthopädischen Patienten fiel mir besonders auf, mit welcher Gelassenheit und Ruhe sie meist ihre erzwungene Bewegungslosigkeit ertrugen. Die meisten wirkten trotz dieser grossen Behinderung zufrieden und bemühen sich entschlossen, ihre Mühsal zu ertragen und ihren künftigen physischen Zustand zu verbessern. Nie vergesse ich die zwölfjährige Maria, die nach einer Rückenoperation drei Monate still liegen musste. Ich pflegte Maria während zweier Monate, doch nie sah ich Tränen oder ein mürrisches Gesicht an ihr. Ich bewundere dieses Mädchen heute noch und bezweifle, ob ich je so eine Geduld

aufbringen könnte, wenn ich in der gleichen Lage wäre.

Diese Einstellung war mir zunächst ein Rätsel und weckte auch meine Neugier, nach dem Warum zu fragen.

Ich glaube, dass vor allem bei den orthopädischen Patienten die Sichtbarkeit des Erfolges nach einer Operation eine grosse Rolle für ihre Geduld spielt. Das Leiden vorher ist ja meistens offensichtlich. Ich denke dabei an eine schwere Skoliose. Hier kann der physische Zustand ja nur noch verbessert werden.

Für Patienten, die mit einer Amputation fertigwerden müssen, gilt das natürlich überhaupt nicht. Wohl jede Schwester steht der tiefen Verzweiflung machtlos gegenüber. Was soll man auch als Trost anbringen bei einem 16jährigen Mädchen, das beide Beine verloren hat? Nach meiner Meinung gibt es keine zureichende Vorbereitung bzw. psychische Stütze für Schocks und Verluste dieser Art.

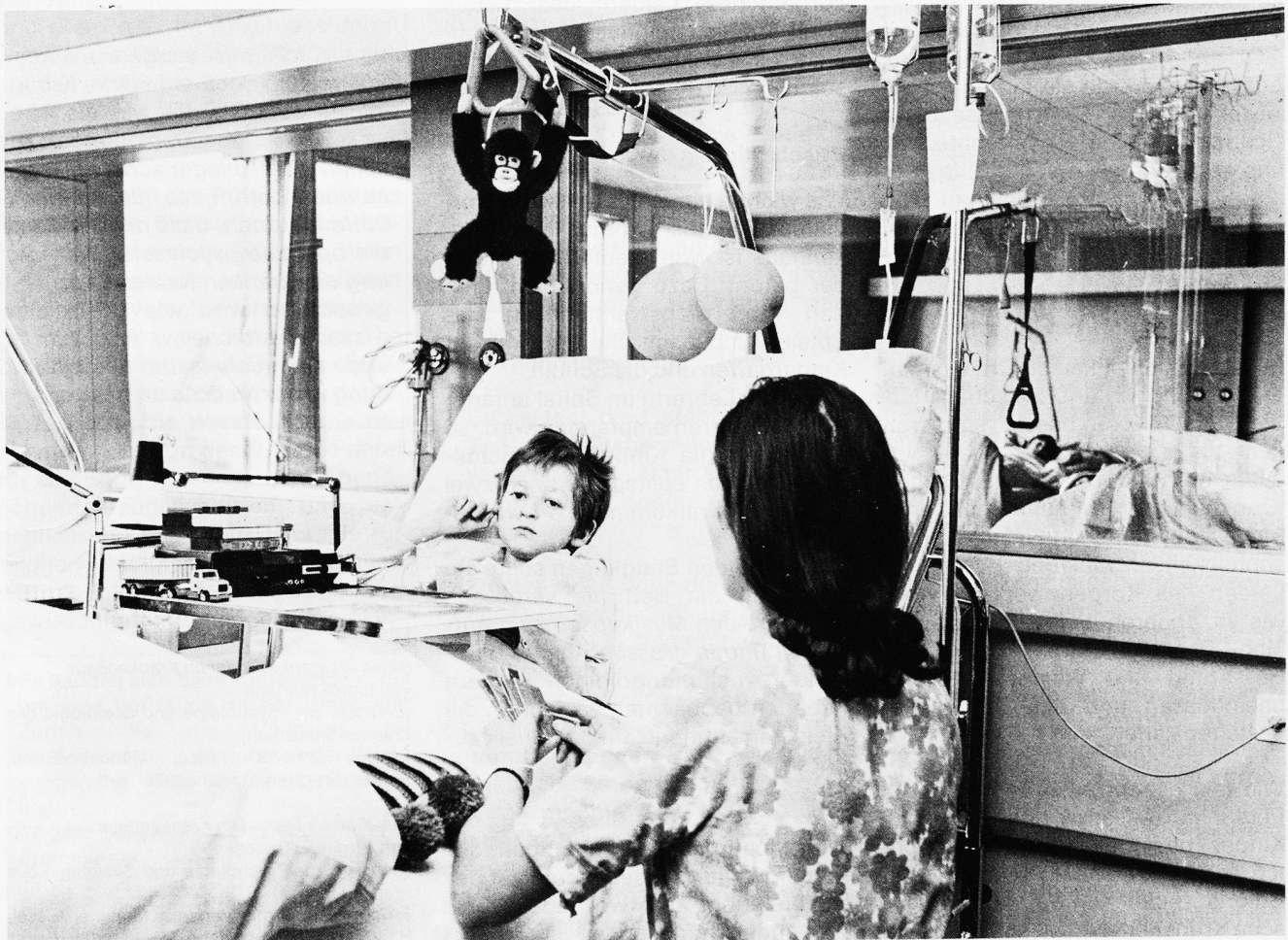
Was mir aber auffiel bei der seltsamen Gelassenheit, mit der Kinder ihre Genesung manchmal erwarten, war folgendes: Sobald irgendeine

Veränderung im gewohnten Spitalleben eintraf, verloren sie diese Gelassenheit und Ruhe. Die sechsjährige Vanessa, die nach einem schweren Autounfall wochenlang auf der Intensivstation lag und bei der man damit rechnen musste, dass sie ihren Arm verlieren würde, ertrug die sicher starken Schmerzen beim täglichen Verbandwechsel mit der Zeit, ohne einen Mucks von sich zu geben. Sobald sie jedoch eine Blutentnahme über sich ergehen lassen musste, brach sie richtig zusammen, weinte und schrie und war vor lauter Angst geraume Zeit überhaupt nicht mehr ansprechbar.

Missverstehen von Krankheit als Strafe

Im Geiste vieler Kinder ist der Glaube fest verankert, Krankheiten und Unfälle seien selbstverschuldet, die wohlverdiente Strafe für alle Arten von Ungehorsam. Warnungen der Eltern vor Leichtsinns und Sichgehenlassen, moralische Lehren über Sünde und Vergeltung geben, wo immer sie vorkommen, diesen Überzeugungen automatisch Unterstützung. Solche irreführende Vor-

(Foto: Kinderklinik, Inselspital, Bern)



stellungen mögen für das körperlich gesunde Kind von geringer Wichtigkeit sein. Sie bekommen jedoch beim ernsthaft kranken Kind überraschende Bedeutung, weil sie seine Kraft, gegen die Krankheit anzukämpfen, untergraben, weil sie eine falsche Einstellung gegenüber dem Leiden schaffen. Folgendes Beispiel möchte ich dazu anführen:

Die elfjährige Regina hatte sich beim Spielen mit Kameraden ein Bein gebrochen. Der Bruch erwies sich als ziemlich kompliziert, so dass Regina für mindestens sechs Wochen das Bett hüten musste. Sie war untröstlich, weinte still vor sich hin, gab aber an, keine Schmerzen zu haben. Als ich eine Weile an ihrem Bett sass, rückte sie schluchzend mit ihrer Geschichte heraus. Ein Schulkamerad, so erzählte sie mir, habe ebenfalls ein Bein gebrochen, liege auch im Spital und bekomme immer Besuch und viele Geschenke. Regina hatte sich gewünscht, auch ein Bein zu brechen, damit sie auch viel Besuch bekomme und verwöhnt werde. Sprach's und brach sich am selben Tage ein Bein! Jetzt hatte sie natürlich Angst vor ihren Eltern, da sie glaubte, diese könnten vermuten, sie hätte den Unfall provoziert, um auf sich aufmerksam zu machen. Sie war überzeugt davon, dass sie jetzt erst recht allein sein werde. Ausserdem werde sie in der Schule zuviel verpassen und müsse dann sicher nachholen. Es brauchte viel, und es gelang mir erst mit Hilfe ihrer Klassenkameraden, Regina von ihren Schuldgefühlen zu befreien.

Krankheit und Persönlichkeitsentwicklung

Es gibt vielleicht keinen Ort, wo man die Wechselwirkung zwischen Körper und Psyche besser studieren kann als in einem Krankenhaus, vor allem bei Kindern mit chronischen Krankheiten. Hier kann man erleben, wie in manchen Fällen die Persönlichkeitsentwicklung durch das Leiden des Körpers verzerrt wird, wie in anderen Fällen ein starkes «Ich» über den Körper triumphiert, Besserung und Wiederherstellung beeinflussen und das Endresultat gestalten kann.

Wie sehr ein chronisches Leiden die Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes beeinflussen kann, erlebte ich während eines Praktikums in Balgrist, einer Klinik für orthopädische Krankheiten.

Erich, ein zwanzigjähriger Junge, der jedoch im Aussehen einem Zwölfjährigen und im Benehmen einem etwa Siebenjährigen entsprach, hatte mehr als die Hälfte seines Lebens in Krankenhäusern verbracht. Er hatte ein Hüftleiden und schwere Deformierungen der Extremitäten. Er kannte kein normales Familienleben, musste Dutzende von Operationen über sich ergehen lassen, wechselte immer wieder die Krankenhäuser und wurde logischerweise als verhaltensgestört bezeichnet. Obwohl man ihm im Alter von acht Jahren eine durchschnittliche Intelligenz bescheinigte, konnte der Junge weder richtig lesen noch schreiben. Alle Versuche, ihn zu schulen, schlugen fehl. Erich zeigte keinerlei Interesse, erzählte immer nur von seinen Operationen, und sein ganzes Interesse beschränkte sich auf seinen Körper. Ob und wie oft am Tag er Wasser lösen konnte, was er zu essen bekam oder wie stark seine (eingebildeten) Schmerzen seien, dies waren seine einzigen Sorgen. Nur beim Spiel mit Kleinkindern blühte er ein wenig auf und konnte sich eine längere Zeit auf etwas konzentrieren, ohne gleich ungeduldig zu werden. Erich ist für mich der eindrücklichste Beweis, wie sehr ein körperliches Leiden das Leben eines Kindes beeinflussen kann, obwohl es glücklicherweise nicht oft solch krasse Beispiele gibt.

Beschäftigung der kranken Kinder

Wie wichtig ein einigermaßen «normaler» Lebensrhythmus im Krankenhaus ist, wird heute immer wieder betont. Dazu gehört beim kleinen Kind selbstverständlich das Spielen und beim älteren Kind der Kindergarten und die Schule. Wenn die Lehrerin im Spital anfänglich mit Murren empfangen wird, so empfinden die Kinder die «Schulstunde» doch spätestens nach zwei Tagen als willkommene Abwechslung. Schon bei den Säuglingen sollte ein Spielzeug am Bett nie vergessen werden. *Auch Musikdosen zum Aufziehen finden grossen Anklang.* Besonders bei mongoloiden Kindern habe ich beobachtet, wie schon die Kleinsten aufmerksam der Musik zuhören.

Wie wichtig das Beschäftigen der Kinder ist, fiel mir besonders auf der Isolierstation auf, wo jedes Kind vom andern abgesondert ist.

Bei Bettruhe sollte nie so streng vorgegangen werden, dass das Kind nicht wenigstens seine Hände, Augen und Ohren für ruhiges Spielen gebrauchen kann. Dabei sollte auch daran gedacht werden, dass sich Betten verschieben lassen, zum Beispiel ins Spielzimmer, sofern eines vorhanden ist und Platz genug bietet. Wichtige Helferinnen des Pflegepersonals sind heute die Kindergärtnerin, die Lehrerin und die Psychologin geworden. Denn gerade sie verfügen über fachliches Wissen, das uns Schwestern eben trotz unserer weitläufigen Ausbildung noch fehlt.

Unsere Hauptaufgabe besteht sicher im Pflegen unserer Patienten, doch schadet es uns nicht, wenn wir uns intensiv mit der Psyche des kranken Kindes beschäftigen.

Schlussgedanken

Ich selbst bin durch diese Arbeit bereits einen grossen Schritt weitergekommen, was das Verstehen meiner grösseren oder kleineren Patienten angeht. Ich habe Fehler, die ich früher gemacht habe, erkannt und bemühe mich heute, solche zu vermeiden, jedes Kind als Individuum anzusehen und auch so zu behandeln.

Wenn ich mit einigen meiner Ideen auch noch auf starke Kritik stosse, zum Beispiel was die Anwesenheit der Eltern bei ärztlichen oder pflegerischen Massnahmen betrifft, so glaube und hoffe ich doch, dass mit der Zeit die optimale psychische Betreuung des kranken Kindes so ernstgenommen wird wie heute die wissenschaftliche Forschung und die technische Weiterbildung in der Medizin.

Literatur

Hilfen für kranke Kinder im Krankenhaus
von Emma N. Plank
(Beiträge zur Psychologie und Soziologie des kranken Menschen)
Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel,
Band 2, Erscheinungsjahr 1973.

Das Kind als Patient im Krankenhaus
von Jürgen v. Troschke
(Beiträge zur Psychologie und Soziologie des kranken Kindes)
Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel,
Band 3, Erscheinungsjahr 1974.

Wer bestimmt die Qualität der Pflege ?

Von Urs Weyermann, lic. oec., Leiter des Pflegedienstes am Kantonsspital St. Gallen¹

«Wer nicht weiss, wohin er will, braucht sich nicht zu wundern, wenn er ganz woanders ankommt².»

Einleitend möchte ich ein Beispiel aus einem völlig andern Bereich anführen:

Alle von uns tragen Schuhe an den Füssen. Versetzen Sie sich nun in die Lage eines Schuhproduzenten. Bevor er für die Produktion einer neuen Modellreihe Qualitätsnormen aufstellen kann, definiert er zuerst das Ergebnis, die neue Modellreihe. Dieses Pflichtenheft umschreibt wahrscheinlich den Modetrend, den gewünschten Tragkomfort, den Verwendungszweck, die Lebensdauer und den Preis. Im Anschluss daran werden die Qualitätsanforderungen an das Rohmaterial, zum Beispiel Leder, Sohle, Fäden, und an den Verarbeitungsprozess festgelegt.

Was wäre nun die Folge, wenn das Pflichtenheft für die neue Modellreihe nicht erstellt würde? Wenn das Endergebnis nicht definiert würde? Die verschiedenen Abteilungen wüssten zwar, dass sie Schuhe produzieren müssten. Der Einkäufer würde dann beispielsweise erstklassiges Leder für Wanderschuhe beschaffen, das von der Zuschneiderei für die Form von eleganten Abendsternen zugeschnitten und anschliessend mit einer Daftsohle für billige Sommerschuhe versehen würde. Auch wenn jede Abteilung gewissenhaft ihre festgelegten Qua-

litätsnormen eingehalten hätte, ohne Kenntnis des gewünschten Endergebnisses, würde das Endprodukt trotzdem mit Sicherheit nicht befriedigen.

Die Krankenpflege befindet sich nun in der unbequemen Situation des Schuhproduzenten, der nicht weiss, welchen Schuhtyp er herstellen will oder herstellen muss. Es ist zwar bekannt, was Krankenpflege ist. Es gibt darüber unzählige, zum Teil sehr gute Definitionen. Es ist aber weitgehend unbekannt, was Krankenpflege bewirkt. In einigen Teilbereichen sind die Auswirkungen einer schlechten Pflege erforscht und bekannt. Vielleicht sind wir deshalb in einer etwas besseren Situation als der Schuhproduzent im vorhergehenden Beispiel. Die trotzdem bestehende Unkenntnis bleibt jedoch nicht ohne Folgen:

1. Die Qualität der Pflege ist nur sehr schwer definierbar, das heisst, es stellt sich zuerst einmal die Frage, ob die Qualität der Pflege überhaupt bestimmt werden kann und allenfalls wie.
2. Es besteht die Gefahr, dass zum Teil Qualitätsnormen aufgestellt werden, die überflüssig sind. Dafür fehlen andere, die wichtig wären.
3. Zuletzt bleibt noch die Frage, wer die Qualität der Pflege bestimmt und wer sie in Zukunft bestimmen sollte.

Es ist kaum möglich, in der zur Verfügung stehenden Zeit alle diese Fragen erschöpfend zu beantworten. Ich möchte aber alle, die sich mit der Krankenpflege beschäftigen, aufrütteln und auffordern, mitzudenken und an ihrem Platz auch entsprechend mitzuhandeln.

Kann die Qualität der Pflege überhaupt bestimmt werden?

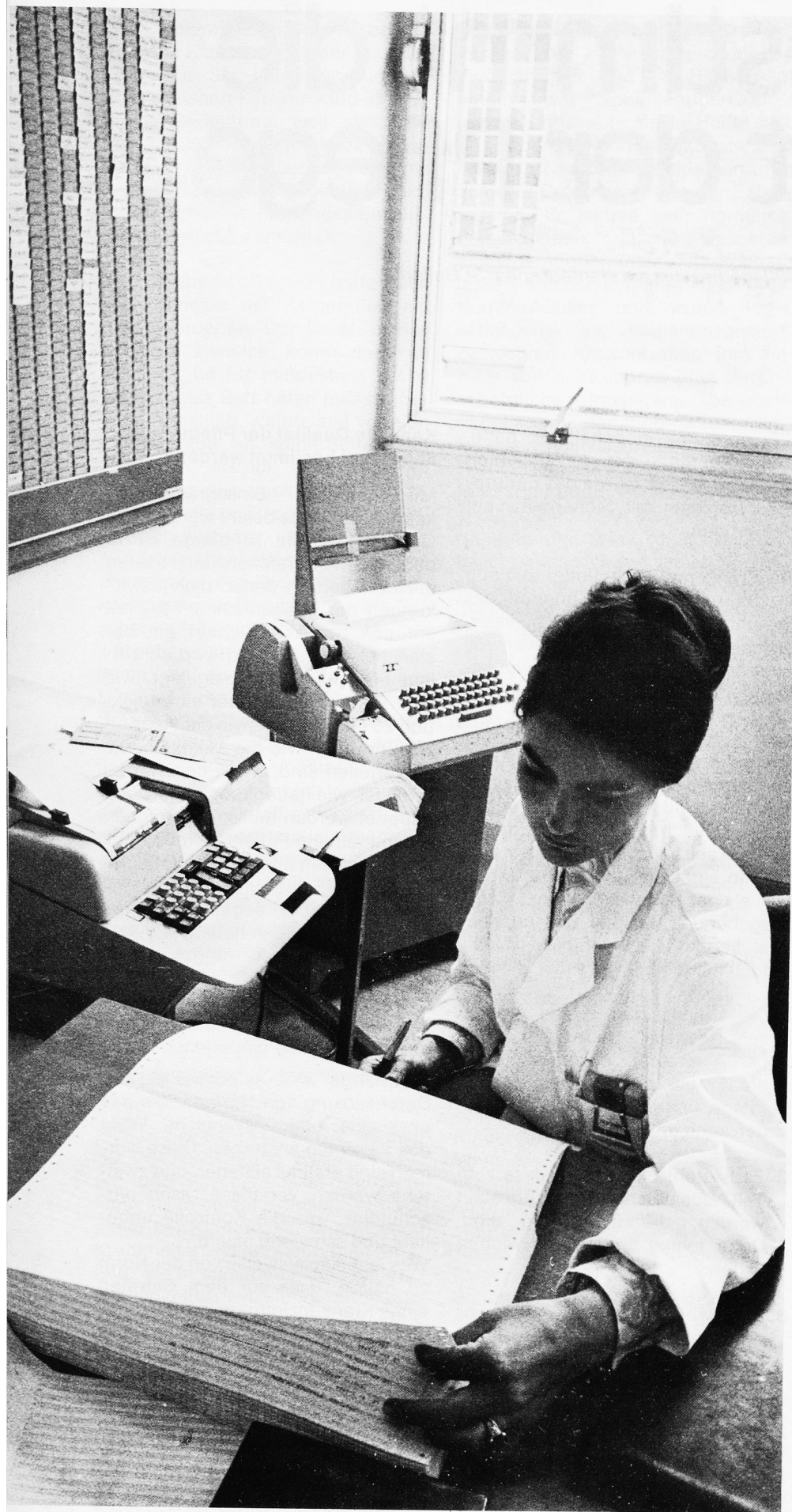
Mit gewissen Einschränkungen kann diese Frage bejaht werden. Die Qualität der Krankenpflege ist in denjenigen Bereichen am besten umschrieben, in denen die Auswirkungen der pflegerischen Tätigkeit auf den Krankheitsverlauf am besten bekannt sind. So wird schriftlich oder mündlich festgelegt, wie eine Blutentnahme oder eine Injektion zu erfolgen hat, wie der Rapport zu führen ist, wie die Medikamente zu verteilen sind, wann der Arzt zu rufen ist, wie häufig umgelagert und gebettet werden muss, mit welchen Hilfsmitteln ein Patient zu mobilisieren ist, usw. In allen diesen Beispielen können Fehler und Unterlassungen unmittelbar negative, gefährliche Auswirkungen haben, ja sogar zu Haftpflichtfällen führen. Diese Normen und Weisungen werden auch noch am ehesten kontrolliert, teils von den Ärzten, teils von den Vorgesetzten im Pflegedienst.

Schwieriger wird es bereits bei der Durchsetzung von Normen, die das physische oder psychische Wohl des Patienten anstreben. Diese Normen sind erstens seltener, und zweitens werden Verstösse rasch entschuldigt, was die Kontrolle unbeliebt und schwierig macht.

Was ist beispielsweise von der Norm zu halten, dass vor dem Betreten eines Krankenzimmers immer angeklopft werden müsse? Eines weiss ich: diese Norm ist schwierig durchzusetzen und wird andererseits von den Patienten überaus geschätzt. Wie viele kleine Nachlässigkeiten werden immer wieder mit Zeitmangel entschuldigt und von den Vorgesetzten geduldet! Das Gespräch in der offenen Zimmertüre, wobei der Patient der Zugluft ausgesetzt ist, das eiskalte Badezimmer, in dem die Krankenschwester unmittelbar nach

¹ Es handelt sich beim vorliegenden Text um eine Vorlesung an der Universität Zürich, die der Verfasser am 21. Februar 1979 im Rahmen der Vorlesungsreihe «Das Krankenhauswesen» hielt.

² Mager, Robert F., Lernziele und programmierter Unterricht, Weinheim 1965, zitiert nach Locher Heinz, Der Pflegedienst im Krankenhaus, Bern, Stuttgart, Wien 1973, S. 138.



Wer von den verantwortlichen Vorgesetzten kann sich einmal in Musse hinter das längerfristige Projekt einer Zielsetzung für den Pflegedienst setzen, wenn er kaum die täglich anfallende Arbeit bewältigen kann?

(Foto: OMS)

dem Schliessen des Fensters einen fachgerechten hohen Einlauf ausführt, das Tragen von Holzzoccoli, die den Patienten am Einschlafen hindern (es gibt ja noch Schlafmittel), usw. Alle, die sich um eine qualitativ gute Pflege kümmern, müssen sich die Gefahr, wichtige Aspekte der Krankenpflege zu vernachlässigen, immer wieder vor Augen halten.

Wir vermuten und glauben heute, dass die Krankenpflege einen wesentlichen Beitrag zur Heilung und zum Wohlbefinden des Patienten leisten kann und im grossen ganzen auch leistet. Bis heute wurde diese Vermutung zu meinem Bedauern jedoch nur für kleine Teilgebiete bewiesen.

Bestehen in der Krankenpflege Qualitätsnormen, die für die günstige Beeinflussung des Krankheitsverlaufes überflüssig oder sogar schädlich sind? Fehlen andererseits Qualitätsnormen, die wichtig wären?

Diese Vermutungen können kaum endgültig bewiesen werden. Manchmal habe ich allerdings den Eindruck, dass sie zutreffen.

Der Besuch von Abschlussexamen für Pflegerinnen auf geriatrischen Stationen zeigt mir immer wieder, dass dort das Wesen der Pflege vielleicht besser erfasst wird als in den Akutspitälern mit den gut ausgebildeten, spezialisierten Krankenschwestern. Vor allem auch in der Ausbildung wird immer wieder nach sogenannten objektiven, beobachtbaren und messbaren Kriterien gesucht. Häufig fällt an einem Diplomexamen ein Hygienefehler, eine vergessene Pneumonieprophylaxe stärker ins Gesicht als ein freundlicher Gruss und ein guter Kontakt mit den Patienten. Ich möchte dabei nicht verkennen, dass sich die Ausbildungsstätten allerdings grosse Mühe geben, auch die menschlichen Aspekte in der Ausbildung zu berücksichtigen.

Auch die Auswertung der Patientenumfragen zeigt immer wieder Ergebnisse, die überraschen und nachdenklich stimmen. Wie kann man erklären, dass ausgerechnet mehrere Stationen besonders viel Lob erhalten, auf denen nach Ansicht der Vorgesetzten unbefriedigend gepflegt wird? Wenn

dort Schülerinnen ausgebildet werden, so sind es regelmässig problematische Ausbildungsstationen. Wie soll man sich diese unterschiedliche Beurteilung der Pflegequalität erklären? Warum kommt es auf «guten Ausbildungsstationen» immer wieder zu Reklamationen durch Patienten?

Vielleicht ist diese unterschiedliche Beurteilung Ausdruck dafür, dass es einerseits unnötige, für das Ergebnis der Pflege sogar schädliche Normen gibt und dass andererseits noch Qualitätsnormen fehlen, die für das Wohlbefinden und damit für den Heilungsverlauf von Bedeutung wären.

Wer bestimmt die Qualität der Pflege, und wer sollte sie bestimmen?

Im allgemeinen wird die Qualität der Pflege nicht von jemandem bestimmt, sondern von mehreren Personen bzw. Rollenträgern beeinflusst. Zu nennen ist hier einmal der Politiker oder der Spitalträger. Er beeinflusst die Pflegequalität meistens nur indirekt. Einerseits hat er für die Wünsche, Anliegen und Forderungen der Ärzte ein offeneres Ohr als für Begehren nach mehr Komfort für die Patienten und Besserstellung des Pflegepersonals. Im übrigen stellt die Ärzteschaft bei den Wahlen eine Lobby dar, die nicht unterschätzt werden darf. Das Pflegepersonal spielt demgegenüber eine unzweifelhaft weniger wichtige Rolle. Der entscheidendste Grund für das geringe Interesse des Politikers an der Krankenpflege liegt darin, dass er bei der Tätigkeit der Ärzte das Ergebnis, die Therapieerfolge, sieht und als gesichert annehmen kann, während die Krankenpflege in seinen Augen höchsten Hilfsfunktionen für diesen Therapieerfolg des Arztes hat. Ferner mag die Zufriedenheit der Patienten für ihn zwar wichtig sein, aber die finanziellen Möglichkeiten sind beschränkt, und wir müssen auch in der Gesundheitspolitik schliesslich Prioritäten setzen. Es sei an dieser Stelle aber betont, dass es auch Ausnahmen gibt, Leute, die einer fundierten Argumentation zugänglich sind. Die Frage an uns lautet: Wer liefert diese soliden Argumente?

Die Ärzte sehen in der Krankenschwester hauptsächlich ein ausführendes Organ, das in Zusam-

menhang mit ihrer Tätigkeit eine zwar wichtige, aber eben doch unterstützende Funktion hat. Wenn auch ein gewisses Umdenken festzustellen ist, so ist diese Haltung doch noch vorherrschend. Von ihrem Standpunkt aus gesehen, definieren die Ärzte die Qualität der Pflege, indem sie Wünsche und Forderungen an das Pflegepersonal richten. Hier wäre besonders wichtig, den Beitrag der Pflege an das Therapieergebnis einmal umfassend beweisen zu können.

Die Einwirkung der Verwaltung auf die Pflegequalität ist wie beim Politiker indirekt und besteht vor allem in der Verteilung der bewilligten Kredite und in der Durchführung von Rationalisierungsmassnahmen, die häufig genug einen zusätzlichen Arbeitsaufwand für das Pflegepersonal bedeuten.

Der Patient bestimmt ebenfalls aktiv die Pflegequalität mit. Die Stärke seiner Stimme hängt davon ab, ob wir bereit sind, seine Meinung zu akzeptieren, auch wenn sie manchmal unbequem ist. Eines lässt sich feststellen; der kranke Mensch erlebt die Pflege meistens anders, als die Krankenschwester sie meint. Schilderung kranker Krankenschwestern oder anderer Spitalmitarbeiter bestätigen das immer wieder. Solange wir nicht wissen, welche Bedeutung die Pflege hat, ist die Stimme des Patienten eine wichtige Garantie dafür, dass wir sein Anliegen nicht aus den Augen verlieren.

Zuletzt haben auch diejenigen, die die Krankenpflege tatsächlich ausüben, einen grossen Einfluss auf die Qualität der Pflege. Bahnbrechend wirken und wirken immer wieder die Ausbildungsstätten. Mehr und mehr setzt sich aber die Ansicht durch, dass auch die in der Pflege tätigen Mitarbeiter in den Spitälern, insbesondere die Oberschwester und Oberpfleger, die Stationschwester und Stationspfleger, aufgerufen sind, die Qualität der Pflege mitzubestimmen. Nicht nur die Schulen sollen Ziele aufstellen, sondern auch die Verantwortlichen in den Spitälern.

Die Aufgabe ist gestellt, die Lösung aber schwierig. Viele Probleme liegen allein schon in der Natur der Sache, wie ich vorher aufzuzeigen versuchte. Ein weiteres Problem ist der ungenügende Stand unserer Kenntnisse über die Krankenpflege.

Andere Gründe sind aber ebenso wichtig. Wer von den verantwortlichen Vorgesetzten kann sich einmal in Musse hinter das längerfristige Projekt einer Zielsetzung für den Pflegedienst setzen, wenn er kaum die täglich anfallende Arbeitslast bewältigen kann?

Wer findet nicht manchmal, Ziele setzen sei eine Übung für Theoretiker, in der Praxis müsse schliesslich gearbeitet werden? Und wenn der Theoretiker Ziele setzt, dann heisst es sofort, sie seien nicht praktisch anwendbar.

Ein weiterer Grund liegt vielleicht auch in der untergeordneten Stellung, die der Pflegedienst in vielen Krankenhäusern noch einnimmt. Auch das ist keine Entschuldigung für fehlende Ziele und Qualitätsnormen. Es muss nicht immer sofort ein vollständiges Pflegekonzept und Leitbild sein.

Zwei Massnahmen scheinen mir besonders wichtig:

- Auch wenn der Pflegedienst nie allein die Qualität der Pflege in ihren grossen Zügen bestimmen kann, so sollte er trotzdem diese Aufgabe in seinem Bereich verstärkt wahrnehmen. Trotz aller bestehender Schwierigkeiten stehen noch viele Möglichkeiten zur aktiven Gestaltung der Pflegequalität offen.
- Dringend notwendig ist eine zielgerichtete Forschung in der Krankenpflege. Diese müsste zuallererst einmal die Auswirkung der Krankenpflege auf den Heilungsprozess aufzeigen. Wir müssen wieder oder endlich wissen, was Pflege bewirkt, und wir müssen dieses Wissen auch andern Leuten aufzeigen können. Ich hoffe hier auf das Projekt, das der Schweizerische Berufsverband für Krankenpflege zusammen mit der Universität Genf im Rahmen des mittelfristigen Programms der Weltgesundheitsorganisation Europa in Angriff nimmt.

Auf diese Weise sollte es gelingen, das Ansehen der Krankenpflege zu heben und die Stellung des Pflegedienstes innerhalb und ausserhalb der Spitäler zu stärken, nicht im Sinne eines Machtanspruches, sondern im Sinne einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit zum Nutzen des kranken, hilfesuchenden Menschen.

Zur Berufsrolle der Oberschwester

Von Dr. Manfred Dechmann, Zürich¹

Unterschiede zwischen Arzt- und Pflegeberuf

Krankenpflege als *Beruf* bringt eine Reihe von Eigentümlichkeiten dadurch mit sich, dass hier eine ursprünglich von Laien ausgeübte Tätigkeit zu einem Beruf wurde. (Was man von vielen andern Berufen ebenfalls sagen kann. Red.) Ursprünglich wurde Krankenpflege im weitesten Rahmen in einem persönlichen, freundschaftlichen oder verwandtschaftlichen Rahmen durchgeführt. Diese eher familiäre Tätigkeit wurde dann zur Dienstleistung entwickelt.

Damit gehen einige typische Erscheinungen parallel. Es kommt zu einer relativ deutlichen *Entfremdung* zwischen dem Gepflegten und dem berufsmässig Pflegenden. Der Gepflegte hat deutlich *weniger Kontrolle* über die Aktivitäten des Pflegenden. Kritik ist in einem familiären Rahmen viel leichter als innerhalb einer beruflichen Dienstleistungsbeziehung. Dazu kommt eine automatische *Spezialisierung* durch die Ausübung als Beruf. Technische Aspekte werden betont, es gibt eine spezifische Ausbildung für den Beruf. Zusammenfassend kann man sagen: die berufliche Ausübung führt dazu, dass die Rolle des Berufsträgers Vorrang erhält vor den individuellen Bedürfnissen des Pflegenden wie des Gepflegten.

Alle diese Merkmale der Krankenpflege lassen sich ganz ähnlich auch aufzeigen für den Beruf des Mediziners, des Arztes. Beim Vergleich zwischen Krankenpflege und Medizin als Beruf gibt es jedoch zuerst einmal drei wichtige strukturelle Unterschiede.

1. Schwester und Pfleger sind in ihrer Berufsrolle vornehmlich an

die formelle Organisation, das Spital gebunden.

2. Den Pflegeberufen fällt ein Rückzug auf die Naturwissenschaft weniger leicht. Wo die Medizin sich – einseitig – als naturwissenschaftliche Disziplin zu definieren suchte, ist der Aspekt des sozialen Handelns bei der Krankenpflege in jedem Falle bedeutsam. Das heisst, dass die Krankenpflege sich immer auch – mindestens teilweise – sozialwissenschaftlich orientieren muss.
3. Es gibt bisher *keine langfristige und starke Berufspolitik* der Krankenpflegeberufe. Dies gilt für Westeuropa. Es gilt besonders extrem für die Schweiz, wo erste Ansätze zu einer umfassenden Berufspolitik erst in den letzten Jahren auszumachen sind.

Diese drei Faktoren – Organisation, soziales Handeln, Berufspolitik – kombinieren sich damit, dass es im Pflegeberuf eine übergewichtige Vertretung von *Frauen* gibt, womit der Pflegeberuf wesentlich mitgeprägt wird durch das gesellschaftliche Stereotyp der Frau.

Alle diese Faktoren unterstützten bisher eine Unterordnung der Pflege unter die Medizin. Diese Unterordnung wurde nachhaltig festgeschrieben mit der Art der Organisation der Krankenpflege durch Florence Nightingale.

Daneben haben diese Faktoren den Effekt, dass Krankenpflege nur relativ vage definiert ist. Warum? Weil der organisatorische Kontext Spital mehr die Rollen definiert als die Aktivitäten selber; aber auch weil die Bestimmung des eigenen Berufes im Bereich von Naturwissenschaften und Sozialwissenschaften schwieriger wird; und schliesslich weil keine Berufsorganisation vorhanden war, die entsprechende Kriterien für die Durchführung und Ausbildung hätte durchsetzen können.

Wir formulieren das Ganze noch einmal anders: Der Beruf der Krankenpflege ist besonders stark definiert durch den *Kontext Organisation (Spital)* und durch die *Unterordnung unter den Arzt*, aber nicht durch positive Merkmale der Berufstätigkeit.

Positive Definition der Krankenpflege

Eine positive Definition der Krankenpflege würde zuerst einmal diesen Beruf eigenständig beschreiben. Eine solche Beschreibung würde die berufstypischen Aktivitäten erfassen, die Klienten oder Adressaten der Berufsarbeit, Zielsetzungen sowie die notwendige Ausbildung. Erst in zweiter Linie wäre dann die Abgrenzung von anderen Berufsbildern bedeutsam.

Bisher überwiegen für die Krankenpflege immer noch «negative Definitionen», die sich auf folgende Aussagen reduzieren lassen: «Die Schwester (der Pfleger) macht das, was der Arzt ihr (ihm) aufträgt.» – «Schwestern (Pfleger) besorgen die Krankenpflege im Spital.» – «Krankenpflegende sind im Spital tätig und erledigen das, was nicht in die Kompetenz von Medizin und Verwaltung fällt», oder «Der Arzt betreut den Patienten und die Schwester (der Pfleger) schafft die Bedingungen dafür.»

Krankenpflege ist also weniger inhaltlich definiert als durch die Orientierung auf das Spital und durch die Abhängigkeit und negative Abgrenzung von den medizinischen Berufen.

Dies gilt für Krankenpflegeberufe allgemein. Wir wollen uns nun einigen ausgewählten Problemen zuwenden, die sich speziell für die Oberschwester und den Oberpfleger aufgrund dieser Voraussetzungen stellen. Zum Teil führen sie direkt zu Problemen, zum Teil

¹ Referat, gehalten an der Herbsttagung 1978 der Interessengruppe der Oberschwester und Oberpfleger des SBK, Sektion ZH/GL/SH.

haben sie Folgeeffekte, die sich in der Rolle der Pflegeleitung niederschlagen.

Oberarzt und Oberschwester

Wenn wir den Oberarzt mit der Oberschwester vergleichen oder auch den Chefarzt mit der Oberin, dann hat der Arzt als Chef – oder der Oberarzt – eine klar anerkannte *Legitimation* als Mediziner. Diese voll etablierte berufliche Legitimation hat er unabhängig von seiner formalen Stellung innerhalb der Organisation als Chefarzt oder Oberarzt. Das gilt für die Oberschwester deutlich weniger. Einmal fehlt es weitgehend an einer positiven, inhaltlichen Definition ihres Berufes. Daraus leitet sich als spezifisches Problem der Oberschwester und des Oberpflegers die Gefahr ab, dass ihre krankenpflegerischen Aufgaben durch administrative Aufgaben verdrängt werden, dass es also zu einem Überwiegen administrativer Tätigkeiten kommt. Im Extrem wird dies dazu führen, dass die Oberschwester oder die Oberin ausschliesslich administrative Funktionen innerhalb der Pflege wahrnimmt. Die Analogie im medizinischen Sektor würde zu der offensichtlich absurden Erscheinung führen, dass der Oberarzt oder Chefarzt keine primär ärztlichen Verrichtungen mehr leisten würde.

Ein wichtiger Handlungsbereich innerhalb des Spitals ist das *Aushandeln* fachlicher Kompetenzen. Im Spital müssen die einzelnen Beteiligten immer wieder untereinander festlegen, welche Entscheidungsbefugnisse und welche Anweisungskompetenzen sie haben. In bezug auf ihre fachliche Kompetenz und in bezug auf *Sachentscheide* ist die Oberschwester häufig rollenbedingt benachteiligt. So kann sie sich im Vergleich zum Arzt viel weniger auf eine starke *Berufsorganisation* stützen. Das heisst, dass sie weniger Möglichkeit hat, sich selber als Vertreterin einer *Berufsgruppe* darzustellen. Die Berufsgruppe, die relativ eigenständig ihre Ziele durchsetzen würde, könnte eine wesentliche Entlastung der Schwester darstellen. Statt dessen ist die Oberschwester häufig darauf angewiesen, ihre Persönlichkeit einzusetzen und ihre Persönlichkeit dafür in die Waagschale zu werfen, dass sie ihre Kompetenz aufrechterhalten oder geltend machen kann. Dadurch, dass sie nicht so selbstverständlich die Unterstützung einer Berufsorganisation hinter sich weiss und vor-



Sich allein durchsetzen müssen kann manchmal ermüdend wirken . . .

(Foto: Marianne Bosshardt, Zürich)

zeigen kann, muss sie häufig als Einzelperson versuchen, sich durchzusetzen.

Mit dem Überwiegen von Frauen innerhalb der Krankenpflege hängt zusammen, wie gesagt, dass das Stereotyp der Frau einen erheblichen Einfluss auf die Berufsausübung der Oberschwester hat. Diese stereotype Auffassung der Frauenrolle wird gerade dort bemüht und lästig, wo sie sachlich und fachlich ungebracht ist. Das Stereotyp der Frau verweist der Tendenz nach auf Eigenschaften wie: untergeordnet, anpassungsbereit, unselbständig, wenig intellektuell, anspruchslos, launisch und dergleichen mehr. Dieses Stereotyp existiert völlig unabhängig von den persönlichen Qualifikationen der Einzelpersonen und völlig unabhängig von den Erfordernissen der spezifischen Berufsrolle. Es liegt auf der Hand, dass dieses Stereotyp als Verhaltenserwartung und als leicht benutzbares Argument gegen eine Oberschwester zu unnötigen und unerfreulichen Reibereien führen kann. Verschärft wird der Effekt dieses Frauenstereotyps noch durch spezifische Merkmale des Spitals. Der Arzt ist in aller Regel immer noch ein Mann. Dazu kommt, dass der *Konkurrenzdruck innerhalb der Spitalmedizin*, also unter den Medizinern, ausserordentlich gross ist. Dieser

situationsbedingte Konkurrenzdruck macht im allgemeinen für den Mann (Arzt) eine partnerschaftliche Anerkennung der Frau (Oberschwester) noch zusätzlich schwerer. Das heisst also, dass die Situation innerhalb des Spitals einen Abbau des Frauenstereotyps eher erschwert als erleichtert.

Wenig Aufstiegschancen

Die Organisation Spital hat für die Oberschwester noch in einer anderen Beziehung einen wesentlichen Einfluss. Dieser Einfluss zeigt sich primär bei den *untergeordneten Kollegen der Oberschwester* und sekundär auch bei der Oberschwester selber. Im Vergleich zum Arzt hat nämlich die Organisation für die diplomierte Schwester einen deutlich anderen Stellenwert als für den Assistenzarzt. Für den Arzt ist die Assistenzzeit eine Hürde, die er überwinden muss, um beruflich weiterzukommen. Für die Schwester hingegen ist die Arbeitszeit im Spital im allgemeinen kein Mittel zum *beruflichen Aufstieg*. Ihre hauptsächliche Alternative besteht im *Wechsel* zwischen verschiedenen Spitälern bei weitgehend gleichen Positionen und Privilegien. Für Schwestern gibt es im Spital wesentlich weniger Aufstiegsmöglichkeiten. Wo der Arzt zum Beispiel bereit ist, die Unannehmlichkeiten der Situation auf sich zu nehmen, weil er erstens

weiss, dass sie zeitlich begrenzt sind, und zweitens damit rechnet, dass ihm die aktuellen Belastungen zum beruflichen Erfolg verhelfen, gilt dies für die Schwester weitgehend nicht.

Wir vermuten deshalb, dass unter Schwestern viel weniger Spannungen «umgeleitet» oder an anderen Orten abreagiert werden, dass Spannungen sich vielmehr im Moment bemerkbar machen. Erscheinungsformen dieses eher unmittelbaren Abreagierens von Spannungen lassen sich aufzeigen im Routinisieren der täglichen Arbeit (Schematismus), in relativ häufigem Arbeitsplatzwechsel und ähnlichem. Alle diese Effekte bei der diplomierten Schwester haben erhebliche Auswirkungen auf das Rollenbild und auf die Funktionsfähigkeit von Oberschwester und Oberpfleger. Neben der Belastung, die sich aus dem Mehraufwand für die Aufrechterhaltung des alltäglichen Spitalbetriebes ergibt, folgt aus diesen Faktoren auch, dass Oberschwester und Oberpfleger nur mit grosser Mühe – wenn überhaupt – dauerhafte Beziehungen zu diplomierten Schwestern haben. Der häufige Personalwechsel erschwert zudem eine Aufrechterhaltung und eine Weiterentwicklung des Pflegebetriebes im Spital, Aufgaben, für die wesentlich die leitenden Schwestern zuständig wären.

Fehlende Mitsprache

Wir haben gesagt, dass eine durchsetzungsfähige Berufsgruppe für Oberschwester nicht existiert. Mangels Unterstützung wird die Oberschwester deshalb häufig in Belangen, die das Spital als Ganzes oder die das Spital von aussen betreffen, weniger als Gesprächspartner ernst genommen, als dies von der Sache her angebracht wäre.

So sind Schwestern in der Spitalplanung immer noch in krassem Verhältnis untervertreten. Das ist vermutlich in gar keiner Weise eine Frage der höheren oder geringeren Qualifikation, sondern ausschliesslich eine Frage des Grades, in dem sich die Oberschwester als Berufsgruppe durchsetzen können.

Das gilt ähnlich für laufende Geschäfte im Spitalbereich auf kantonal-er Ebene. Bekanntlich fand das erste Gespräch zwischen leitenden

Schwester und der Gesundheitsdirektion im Kanton Zürich erst in allerjüngster Zeit statt, nachdem einige Schwestern sich direkt mit einem Brief an die Öffentlichkeit gewandt hatten.

Wenn wir die *ambulante Betreuung* anschauen, so ist der Effekt der Oberschwester auf die Versorgung ebenfalls minim. Für ambulante Pflege wie für ambulante Medizin gäbe es eine Vielzahl von Problembereichen, in denen die Oberschwester aufgrund ihrer Tätigkeit an einer Zusammenarbeit interessiert ist. Dies gilt zum Beispiel für Einweisungsprozeduren, aber auch für Fragen der Rehabilitation, der Zusammenarbeit mit Sozialarbeitern und Gemeindeschwestern in der Region und ähnliches. Tatsächlich haben leitende Schwestern nur einen geringen Einfluss auf die ambulante Betreuung. Eine löbliche Ausnahme findet sich im Spital Affoltern am Albis.

Schliesslich sei noch der Bereich der Versicherungsleistungen von Krankenkassen und IV erwähnt. Es ist von der Sache her überhaupt nicht einzusehen, wieso hier vor allem *Mediziner* beim Aushandeln der entsprechenden Leistungen und beim Festlegen der Kriterien für Versicherungsleistungen gefragt werden. Dazu kommt noch, dass häufig eine angemessene pflegerische Versorgung verhindert wird und damit auch die Sicherstellung von medizinischen Erfolgen, weil pflegerische Leistungen im allgemeinen unterversichert sind. Dies gilt besonders für die *Gemeindepflege*.

Alle diese strukturellen Merkmale des Berufes der Oberschwester haben ihre spezifischen Symptome. Wir wollen nun diese Symptome auf der Ebene der Organisation, im Rahmen der Berufsgruppe sowie für die einzelne Oberschwester und den einzelnen Oberpfleger anschauen.

Spezifische Symptome

1. Innerhalb der Organisation entspricht die Rolle der Oberschwester in erheblichem Umfange der eines *Einzelkämpfers*. Die Oberschwester muss sich häufig selber und alleine durchsetzen. Sie hegt auch für sich selber die Erwartung, dass sie Dinge und Probleme allein durchsetzen muss. Allzu häufig betonen Oberschwester und Oberpfleger ihr individuelles «Wissen und Können». Oberschwester und Oberpfleger sind kaum bereit und in der Lage,

sich externe Hilfe zu holen. Es ist meist selbstverständlich, dass die Oberschwester auf sich selber gestellt mit dem Problem fertig wird. In den meisten Fällen würde sie sich vermutlich kaum trauen, den Gedanken an externe Hilfe überhaupt zu fassen.

2. Für die Berufsgruppe der Krankenpflegenden ist intern eine *hohe soziale Distanz* charakteristisch. Die soziale Distanz zur «gewöhnlichen» Diplomierten ist relativ gross, vermutlich besonders aus der Sicht der rangtieferen Diplomierten. Die Gemeinsamkeit des Berufsbildes der Krankenschwestern und Krankenpfleger reicht meist nicht weit, wenn es um Solidarisierung und um die Vertretung der Interessen der Berufsgruppe als Ganzes geht. Die Gefahr der Aufsplitterung der Berufsgruppe ist offensichtlich. Die geringe Durchsetzungsfähigkeit der bestehenden Berufsorganisationen hängt eng auch mit dieser Aufsplitterung zusammen.

3. Die einzelne Oberschwester, der einzelne Oberpfleger brauchen relativ viel «*Persönlichkeit*», um Oberin, Leiter des Pflegedienstes oder Oberschwester und Oberpfleger zu sein. Dies gilt in einem positiven wie in einem negativen Sinn. Wer einmal Oberschwester wird – besonders deutlich gilt dies für eine Oberin – ist vermutlich eine starke Persönlichkeit. Es steht zu erwarten, dass eine Oberin besonders kontaktfähig ist, einen deutlichen Praxisbezug hat und denkwürdig ist. Soweit der positive Aspekt. Dazu kommt aber, dass die Arbeit als Schwester und als Oberschwester (beim Pfleger entsprechend) besonders viel Persönlichkeitskräfte braucht und verschleisst. Es steht mindestens zu befürchten, dass die Anforderungen auf dem Weg zur Oberin einen vergleichsweise höheren «Verschleiss» an Schwestern zur Folge hat.

Soweit einige Zusammenhänge zwischen Voraussetzungen, Merkmalen und Problembereichen des Berufes der Oberschwester. Die drei Ebenen – Spital, Berufsgruppe, Einzelne – hängen im konkreten Einzelfall meistens eng zusammen. So gibt es eine deutliche Verknüpfung zwischen der geringen Durchsetzungskraft als Berufsgruppe, der starken Gewichtung formalorganisatorischer Rollenmerkmale (Hierarchie), dem individuellen Befinden und der individuellen Befriedigung im Beruf und im Alltag.

Zum Selbstverständnis der psychiatrischen Krankenpflege in der Schweiz

Von Ernst Widmer, Lehrer für Krankenpflege, Meilen

Einleitung

Den Ruf, nach Heidelberg zu kommen, um über die Situation der Psychiatriepflege in der Schweiz zu berichten, habe ich mit Freude angenommen¹.

Ich habe spontan zugesagt, ohne lange zu überlegen. Spontaneität ist in unserem Beruf nicht selbstverständlich. Wir wägen ab und nehmen Rücksicht, hören zu und schweigen oft zu lange bei wichtigen Fragen. So laufen wir Gefahr, von der Entwicklung überrollt zu werden. Zum Beispiel von der Entwicklung und dem Expansionsbedürfnis der paramedizinischen Berufe.

Meine Aussagen über das Selbstverständnis der psychiatrischen Krankenpflege kommen aus meinem persönlichen Berufserleben heraus. Unter keinen Umständen möchte ich mich so verstanden wissen, als ob das, was ich sage, für die ganze Schweiz und für jede Klinik gelten würde. Ich versuche selbstkritisch zu sein, das Gute in unserem Beruf aufzuzeichnen und unsere Verunsicherung in manchen Belangen nicht zu verschweigen. Sollte es für manche Schweizer Ohren etwas aggressiv tönen, so mögen die Leser echt psychiatrisch denken und meinen, dass vieles davon meine eigenen Probleme sind. Das ist eine gute Möglichkeit, sich Probleme fernzuhalten.

Aus meiner über zwanzigjährigen Berufserfahrung habe ich eine recht kritische Sicht gewonnen. Ich arbeite im Moment als Lehrer für Krankenpflege in der praktischen Ausbildung mit, erlebe also unseren Beruf

SBK/Pflegezweig Psychiatrie In eigener Sache

Im März ist das letzte Blatt des ehemaligen SVDP (Schweizerischer Verband diplomierter Psychiatrieschwestern und Psychiatriepfleger) erschienen. Es war vorgesehen, dass es erst mit dem Erscheinen der neuen Zeitschrift des SBK seine Aufgabe als erfüllt betrachten würde. Doch verschiedene Umstände haben es nötig gemacht, jetzt schon die monatliche Zeitschrift aufzugeben. Freundlicherweise hat sich die «Zeitschrift für Krankenpflege» bereit erklärt, in einer Übergangszeit die Belange unseres Blattes wahrzunehmen, wofür wir herzlich danken wollen. Eine temporäre Redaktionskommission ist in guter Zusammenarbeit daran, alle Fragen einer neuen Zeitschrift zu bereinigen. Ende und Anfang liegen letztlich nahe beisammen, und so wollen wir mit Zukunftsfreude und Hoffnung das Beste vorkehren für unsere einstigen Leser, denen das Blatt des SVDP vertraut gewesen ist.

Rosmarie Kull-Schlappner

jeden Tag auf einer Krankenabteilung mit einer Schülerin oder mit einem Schüler bei Patienten. Daneben arbeite ich in Kommissionen und Arbeitsgruppen mit.

Ein eigenständiger Beruf

Der Beruf der Psychiatrieschwester, des Psychiatriepflegers besteht bei uns in der Schweiz seit ungefähr sechzig Jahren. Unsere Berufsausbildung wird vom SRK kontrolliert, das auch die Ausbildungsrichtlinien

erstellt. Unsere Ausbildungsziele sind:

Die Schülerinnen und Schüler zu einer hohen Berufsauffassung erziehen und in ihnen ein in der Achtung vor dem Mitmenschen gegründetes Verantwortungsbewusstsein wecken. In den Schulen für psychiatrische Krankenpflege werden ihnen diejenigen Berufskennntnisse vermittelt, die sie befähigen,

- psychisch Kranke zu betreuen und zu pflegen;
- die Ärzte bei der Behandlung der psychisch Kranken zu unterstützen;
- einer Arbeitsgruppe vorzustehen und Schüler sowie Hilfspersonen anzuleiten;
- gesunden und kranken Menschen die Grundsätze der psychischen Hygiene zu vermitteln;
- zur Förderung des Berufes beizutragen.

Um diese Ziele zu erreichen, werden selbstverständlich grosse Anstrengungen unternommen. In ungefähr tausend Unterrichtsstunden in Schule und Klinik werden die Schüler auf diese Ziele hingeführt in den Hauptfächern Krankenpflege, Praktische Psychiatrie, Psychologie, Psychopathologie, Psychiatrie, Anatomie/Physiologie und Krankheitslehre sowie in ergänzenden Nebenfächern. Das deutsche Publikum mag vielleicht erstaunt sein, dass bei uns Neurologie nicht zu den Hauptfächern gehört. Der Grund ist, dass die Neurologie streng von der Psychiatrischen Klinik getrennt ist.

Um in die Ausbildung einzusteigen, muss jemand das 18. Altersjahr zurückgelegt haben, soll aber in der Regel nicht älter als 35 Jahre sein. Neun Schuljahre und Kenntnisse in einer zweiten Sprache sind Bedingung sowie Bewährung in einer früheren Tätigkeit. Eine Aufnahmeprüfung muss bestanden werden, und von vielen Schulen wird ein Vorpraktikum von einigen Monaten verlangt, um die praktische Eignung und Teamfähigkeit zu prüfen. Während der praktischen Ausbildung

¹ Beim vorliegenden Artikel handelt es sich um den Text eines Vortrags (leicht gekürzt), den der Verfasser am 11. Oktober 1978 in Heidelberg hielt, im Rahmen des 18. Internationalen Fortbildungskongresses für Schwestern, Pfleger und Sozialarbeiter in der Nervenheilkunde.

werden die Schüler auf folgenden Krankenabteilungen eingesetzt: Geriatrie, Langzeitkranke, Akutabteilung und bei Eignung auch auf der Psychotherapiestation.

In der Regel können die Schüler Spezialpraktika im Akutspital auf einer chirurgischen oder medizinischen Krankenabteilung absolvieren sowie Praktika im Sozialpsychiatrischen Dienst.

Wir dürfen sagen, dass unsere Ausbildung gut ist. Doch würde ich an der Wirklichkeit vorbeireden, wenn ich nicht auch zugeben würde, dass es in unserem Selbstverständnis schwache Stellen gibt, von denen ich nun einige typische herausgreifen will.

Die Kluft zwischen Ausbildung und praktischer Arbeit in der Klinik

Wie gesagt, glauben wir uns mit unserem Ausbildungsplan rühmen zu dürfen. Wenn ich trotzdem von einer Kluft zwischen Schule und Praxis spreche, so weiss ich, dass mir das vielleicht Proteste einbringen wird.

Weshalb verlassen viele junge Diplomierte unseren Beruf? Weshalb wollen junge Diplomierte nur in Teilzeit in den Kliniken arbeiten? Weshalb nehmen die Angehörigen der paramedizinischen Berufe zu? Das sind Fragen, die man näher untersuchen müsste. Scheinbar hängen sie nicht miteinander zusammen, und doch meine ich, dass sie eng mit unserem Selbstverständnis verknüpft sind. Diese Fragen können hier nicht beantwortet werden. In vielen Gesprächen mit Schülern, Oberpflegepersonal, Diplomierten und Ärzten reduzierten sich unsere Überlegungen auf eine einzige Frage: Werden unsere Schüler auf ihren zukünftigen Beruf richtig vorbereitet?

Die Zielsetzungen unserer Berufsausbildung müssen neu überdacht werden. Wenn wir die geltenden Ziele etwas näher unter die Lupe nehmen, ist leicht zu erkennen, dass die ethische Substanz oder eine eigentliche Philosophie fehlt. Gegenwärtig sind unsere Ausbildungsrichtlinien neu in Bearbeitung, und erst jetzt, da ich mich näher mit dem Selbstverständnis unseres Berufes auseinandersetze, entdecke ich auch in den Entwürfen, dass die Substanz einer Ethik höchstens nur leicht aus den formulierten Zielen herauschimmert. Die Zielsetzungen in bezug auf die Fähigkeiten der angehenden Schwestern und

Pfleger sind formuliert, denn das ist relativ leicht.

Die Schüler treten nach der Diplomierung ins Berufsleben, natürlich mit verschiedenen Erwartungen. Viele werden zuerst einmal so richtig frustriert. Von wem und weshalb? Hier könnte man einfach sagen: «Es sind eben die Verhältnisse», oder: «Die Jungen müssen erst einmal lernen, sich anzupassen, bevor sie mitreden können» und so weiter.

Wie sieht es aus der Optik der Diplomierten aus? Vor allem bei den älteren Diplomierten entdeckte ich oft Unsicherheit gegenüber den Schülern. Früher war es doch ein Privileg, wenn eine Schwester eine Injektion ausführen durfte. Heute ist es eine Selbstverständlichkeit. Heute gilt es, immer wieder Neues auszuprobieren und hinzuzulernen. Uns werden heute noch nicht genügend erprobte und eingeübte Arbeitsinstrumente zaghaft in die Hand gedrückt, wie zum Beispiel die Verhaltenstherapie. Von wem? Von aufgeschlossenen Ärzten und Psychologen. Neue Arbeitsinstrumente und Methoden zu handhaben, ist jedoch am Anfang schwierig. Ohne Supervision geht es nicht. Eine weitere Arbeitsmethode, von der viel die Rede ist, ist das Gesprächsverhalten nach Rogers. Aber eben diese Gesprächsmethode, die nicht wahllos bei allen unseren Patienten angewendet werden kann, müsste in unserer täglichen Arbeit einen festen Platz haben.

Es bleibt zu hoffen, dass wir in der Praxis neue Arbeitsmethoden erlernen können, um sie sinnvoll einzusetzen. *In vielen Kliniken wird ausprobiert, ohne dass die Pflegenden genügend vorbereitet sind und supervisiert werden.* Ich denke speziell an die Psychotherapiestationen. Gerade diese Spezialität in unserem Beruf, in die ich eine grosse Hoffnung setzte und wo wir echte Chancen hätten, scheint zu degenerieren, bevor sie sich richtig entwickeln kann. Meinen Beobachtungen zufolge gibt es dafür zwei wichtige Gründe:

- Unter dem Druck der Verhältnisse gibt es oft genug eine negative Personalselektion.
- Den Kolleginnen und Kollegen stehen kaum Möglichkeiten offen, sich weiterzubilden. Oft genug fehlt auch eine genügende Motivation.

Ich konnte beobachten, dass offenbar nur wenige, die auf Psychothe-

rapiestationen gearbeitet haben, schliesslich einen beruflichen und persönlichen Gewinn davontrugen. Weiter konstatierte ich, dass auf diesen Krankenabteilungen ein eigener Kommunikationsstil entwickelt wird, der von Aussenstehenden offenbar nur noch mit Mühe verstanden wird. Innerhalb der Kliniken bietet sich die Psychotherapiestation manchmal als desintegriert und scheinbar autonom an. Erkennbar ist es daran, dass Pflegendе auf der Psychotherapiestation kaum Kontakte pflegen zu Berufsangehörigen auf anderen Krankenabteilungen. *Der einzelne tarnt seine Kontaktschwierigkeiten mit pseudoanalytischem Schweigen, Interpretationen, Deutungen und angelerntem Gesprächsverhalten nach Rogers.* Das Denken wird mit Fühlen ersetzt. Der Kopf wird zum Bauch. Eine innere Stabilität fehlt oft genug. Statt die Echtheit der Persönlichkeit zu fördern, werden die Abwehrmechanismen verfeinert.

Weitere Beispiele, die zeigen, wo wir im Beruf recht hilflos und unsicher wirken, könnten gefunden werden, um meine Idee zu begründen, dass eine ununterbrochene berufsbegleitende Fortbildung Wirklichkeit werden muss. Mein Postulat an die Berufsorganisationen der Schweiz ist deshalb:

Für die diplomierten Psychiatrieschwestern und -pfleger muss unbedingt ein berufsbegleitender Lehrgang ausgearbeitet werden, wo verschiedenste neue Arbeitsmethoden angelernt werden könnten und bewährte Arbeitsmethoden gefestigt würden.

Dies sollte *sehr bald* geschehen, bevor noch mehr wertvolle seelische Kräfte zuungunsten der Patienten verlorengehen. Es bestehen allerdings in einigen Schulen und Kliniken Ansätze zu solchem Lehren.

Die heutigen Schüler werden in vielen Schulen der Schweiz in Kommunikationstrainings auf Aufgaben in der Praxis vorbereitet. Diejenigen Schwestern und Pfleger, die ihrer beruflichen Fortbildung zu wenig Aufmerksamkeit schenken, werden sehr bald ausgeschaltet werden oder, was wahrscheinlicher ist, im Beruf bleiben und als Bremser in der Entwicklung unseres Selbstverständnisses wirken. Dies hat zur Folge – oder ist mindestens auch mit ein Grund –, dass junge Kräfte aus unserem Beruf ausscheiden,

weil ihnen berufliche Entfaltungsmöglichkeiten fehlen. Vielleicht ist es mir nicht gelungen, die sogenannte «Kluft zwischen Schule und Praxis» tief genug zu zeichnen.

Ein Wort zu unserer Solidarität

Unter einer gesunden Solidarität verstehe ich, dass wir in unserem Beruf die Gewissheit haben, zusammenzugehören, und dass wir tragfähig genug sind, um Spannungen und Konflikte auszutragen.

So intensiv wie kaum in einem anderen Beruf haben wir uns mit Spannungen und Konflikten auseinanderzusetzen. Diese Tatsache wird einerseits von vielen Berufsangehörigen hochgespielt, von anderen aber relativiert oder sogar negiert. Ich meine, dass alle drei Reaktionen falsch sind, weil sie die Wirklichkeit abwehren. Aber sind wir überhaupt stark genug, um die psychiatrische Alltagswirklichkeit zu ertragen?

Mit dem Argument, unser Beruf sei besonders belastend, wurden die Löhne hinaufgetrieben, die Arbeitszeit verkürzt, die Ferien verlängert, die Patienten manchmal vernachlässigt und unserer Solidarität, vor allem während der Hochkonjunktur, ein Bärendienst erwiesen. In dieser Zeit wurde auch das sogenannte Pflichtjahr abgeschafft, das die jungen Diplomierten verpflichtete, nach dem Diplomexamen noch ein Jahr in der Ausbildungsklinik zu arbeiten. Ob dies ein kluger Entscheid war, bezweifle ich heute sehr stark.

Ein hilfloses Jammern bei den Verantwortlichen über die Folgen der in der Hochkonjunktur getroffenen Entscheide ist heute unüberhörbar. Es gibt nun aber Leute in unserem Beruf, die diese Situation geschickt ausnützen, für sich ganz persönlich und zum Nachteil unseres Berufsansehens. Ein gewisses Schmarotzertum macht sich breit, das unserer Solidarität schadet. Es wird zum Beispiel beim Arbeitgeber unbezahlter Urlaub verlangt, um seine Ferien zu verlängern. Wird dieser Urlaub nicht gewährt, droht man mit der Kündigung. Andere fordern ein nur 50prozentiges, 60-, 75- oder 80prozentiges Arbeitsverhältnis, wenn sie eine neue Stelle antreten. Geht der zukünftige Arbeitgeber nicht darauf ein, so sucht man eben eine andere Stelle. So denkt und handelt bei uns die junge heranwachsende Generation. Aber diese

Mentalität greift immer mehr auch auf ältere Berufsangehörige über. Langfristig kann das dazu führen, dass unsere Anstellungsbedingungen wieder schlechter werden, weil man wohl manchenorts den Eindruck hat, wir verdienten zuviel, wenn wir ein solches Leben führen können. Sollten einmal schlechtere Arbeitsbedingungen diskutiert werden müssen, so könnte das für unsere Solidarität nur förderlich sein.

Identitätskrise unseres Berufes

Wir sind, volkswirtschaftlich gesehen, ein Dienstleistungsberuf. Wir verkaufen:

- unsere guten Dienste am Mitmenschen
- unsere Fähigkeit, Kontakte mit gestörten, kranken Menschen zu pflegen

Wir verkaufen:

- unsere Fähigkeit, zuzuhören
- unsere Fähigkeit, tragfähige Beziehungen einzugehen
- unsere Fähigkeit, Beziehungen aufzulösen, wenn es notwendig erscheint; wir leisten also Trauerarbeit

Wir verkaufen:

- unsere Fähigkeit, Grundpflege und Behandlungspflege auszuführen
- unsere Fähigkeit, Einzel- und Gruppengespräche zu führen

Wir verkaufen:

- unsere Fähigkeit, Wissen zu vermitteln
- unsere Fähigkeit, Können vorzuzeigen

Es ist viel, was wir zu verkaufen haben, für zu wenig Lohn, wie viele meinen. Offenbar ist es etwas zu viel: die Spezialisierung hat begonnen. Viele sehen darin ein Allerweltsmittel, um unser Berufsansehen zu heben. Langfristig wird das Gegenteil der Fall sein. Das Spezialistentum wird ganz allgemein – meiner Meinung nach fälschlicherweise – noch durch höhere Löhne gefördert. Das Berufsidiotentum macht sich leider auch in der psychiatrischen Krankenpflege breit. Der Trend, Spezialaufgaben zu übernehmen, ist unverkennbar. *Die Gründung neuer Berufe ist unserer eigenen Spezialisierung zugekommen.* Sogenannte paramedizinische Berufe haben uns Aufgaben weggenommen und uns in eine erste Identitätskrise gestürzt, dann in eine zweite. Die erste gab es zu Beginn der sechziger Jahre, bis im Jahre 1968 die ersten Ausbildungsrichtlinien für die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten

Schulen für psychiatrische Krankenpflege in Kraft traten.

In der zweiten Identitätskrise leben wir jetzt, heute.

Es ist uns nicht gelungen, die Richtlinien von 1968 voll und ganz in die Praxis umzusetzen. Ausgerechnet das Postulat von Professor Bleuler, wonach die Pflegenden den eigenen handwerklichen, hauswirtschaftlichen oder musischen Fähigkeiten entsprechend sich den Patienten zuwenden sollen, um sie zu aktivieren, wurde zu wenig konsequent von Schule und Klinik in die Praxis umgesetzt, von einigen löblichen Ausnahmen abgesehen.

Noch heute ist es so, dass am praktischen Diplomexamen die Gruppenaktivität nicht geprüft werden muss. Das ist ein Manko und hat natürlich Konsequenzen: es entstand der Beruf der Ergotherapeutin und der Aktivierungstherapeutin. Beides sind Berufe, deren Angehörige weder Nacharbeit noch Samstags- und Sonntagsdienst leisten, geschweige je einmal an einem Feiertag arbeiten würden. So auch die Fürsorger, die jetzt Sozialarbeiter oder Sozialpädagogen heissen. Mit Psychologen und Soziologen nehmen sie Einfluss auf unseren Beruf. Sie arbeiten an unserer Ausbildung mit. Sie wollen ja nur das Beste mit uns. Wir jammern, weil uns Aufgaben weggenommen werden. Auch die Putzmädchen haben uns eine Aufgabe weggenommen!

Das Putzen

Ich erinnere mich noch, wie Kolleginnen und Kollegen sich fast nicht von Eimer, Schrubber und Putzlappen trennen konnten. Hilflös standen sie den Patienten gegenüber. *Die Flucht ins Putzen gibt es heute nicht mehr. Dafür gibt es jetzt die Flucht in die Administration.* Der Beruf der *Schreibtischschwester* und des *Schreibtischpflegers* wurde Wirklichkeit.

Gegenwärtig steckt unser Beruf, wie gesagt, in einer zweiten Identitätskrise. Natürlich wird sie noch nicht überall gleich intensiv erlebt. Plötzlich ist die Frage des Rollenverständnisses aufgetaucht, als man daranging, die Prinzipien der therapeutischen Gemeinschaft nach Maxwell Jones in den Klinikalltag umzusetzen. Ich glaube nun erkennen zu können, dass sich nach der

stürmischen Entwicklung Tendenzen abzeichnen, die konservativer Natur sind. An dieser Stelle frage ich mich: Sind wir in der Lage, unsere jetzige Identitätskrise selber zu überwinden, oder brauchen wir die starke, führende Hand eines Vaters oder die fürsorgliche Betreuung durch eine Mutter?

Um unsere neue Identität zu finden, brauchen wir freie Kräfte, und die sind viel weniger vorhanden als zu Beginn der sechziger Jahre. Das steht meiner Meinung nach in direktem Zusammenhang mit den Sparübungen im Gesundheitswesen. Ich hoffe – nein, mehr! – ich *erwarte*, dass wir die notwendigen Kräfte aufbringen, um wenigstens das Ausbildungsniveau zu halten.

Abhängigkeit oder Selbständigkeit

Je mehr das Spezialistentum an Raum gewinnt, um so mehr geraten wir in Abhängigkeiten. Unsere Selbständigkeit im Berufsleben wird eingeschränkt. Ich glaube, ein wichtiger Grund, dass wir abhängiger werden, liegt darin, dass eine Vielzahl von Nichtberufsangehörigen in unserer Ausbildung mitarbeitet, lauter Spezialisten und Dozenten.

In einer mittleren bis grossen Schule sind es dreissig bis fünfzig Dozenten. Für jeden dieser Spezialisten ist natürlich «sein» Fach am wichtigsten. Den Schülern fällt nun die ungeheuer schwierige Aufgabe zu, auszuwählen, was für die Ausübung des Berufes von Wichtigkeit sein könnte. Wegen der grossen Quantität ist der Schüler überfordert. Wir kennen die Folgen: Desillusionierung, Frustration und Resignation.

Ich glaube, dass diese harten Tatsachen von unseren Schreibtischschwestern und Schreibtischpflegern nicht genügend erkannt werden. Viele geben sich zwar Mühe und wollen die Praxis aus der Klinik in die Schule einbeziehen, was ihnen aus verschiedenen Gründen, die noch näher zu betrachten wären, nie richtig gelingen will.

Eine Möglichkeit, um unsere Selbständigkeit wachsen zu lassen, sehe ich darin, dass mehr eigene Berufsangehörige, die im Klinikalltag stehen, in den Ausbildungsprogrammen mitarbeiten würden.

Ich hoffe sehr, dass dieses Anliegen in Zukunft genügend berücksichtigt

wird. Es versteht sich von selbst, dass die Ausbilder gut qualifizierte Schwestern und Pfleger sein müssten mit einer Zusatzausbildung in Lernpsychologie, in Pädagogik, Didaktik und Methodik. Dieses Anliegen müsste Eingang finden in die neuen Ausbildungsrichtlinien, die zurzeit ausgearbeitet werden.

Die Frage nach dem Sinn

Eines ist sicher: in unseren Schulen wird nicht gelehrt, wie man mit Desillusionierung, Frustration und Resignation umgeht. Mit anderen Worten: das Leben-Lernen wird nicht gelehrt.

Schüler im dritten Lehrjahr oder jung Diplomierte fragen: «Wenn wir vieles von dem, was wir gelernt haben, in der Praxis nicht anwenden können, welchen Sinn hat dann diese Ausbildung?»

Das ist keine seltene Frage, diese Frage nach dem Sinn. Wir können darauf antworten, das sei halt in jedem Beruf mehr oder weniger so, oder es sei das Problem derjenigen, die diese Frage stellen. Der Sinn des Lebens kann nicht einfach doziert und nachgelesen werden. Er muss gelebt, also erfahren werden. Für das eigene Leben einen Sinn zu finden, braucht Zeit. Wieviel mehr Zeit bräuchte es für unseren Beruf? Mein Lebenssinn heisst:

Leben zum Begegnen

Dieser Sinn des Lebens ist dynamisch wie das Leben selber und schliesst alle Bereiche ein. In diesem Sinn zu leben, bedeutet eine ständige Herausforderung an die Existenz und bedingt Bescheidenheit im Fordern. Schon allein der Versuch, die Erwartungen bescheidener anzusetzen, kann das Leben sinnvoller, reicher und angefüllter machen. In unserem Beruf fehlt uns eine eigentliche Philosophie, eine ethische Basis, die uns bewusst wäre, die wir formulieren könnten. Meiner Meinung nach kann eine eigentliche Philosophie für die psychiatrische Krankenpflege nur aus der christlichen Ethik herauswachsen. Wie hören sich diese Überlegungen für psychiatrische Ohren an? Ist für uns eine Philosophie, die in der christlichen Ethik begründet ist, in einer Zeit, die fast ganz vom Rationalismus beherrscht wird, überhaupt angezeigt? Diese Frage kann nur mit einem klaren und überzeugenden *Ja* beantwortet werden. Für viele, die beim heutigen

Rationalismus nur noch die Dinge und die Logik sehen, ist eine in der christlichen Ethik begründete Philosophie vielleicht nicht verständlich. Ich gebe zu, dass gerade in der Geschichte der Krankenpflege genügend Beispiele gefunden werden können, wo unter dem Deckmantel der Frömmigkeit Schwestern und Pfleger ausgenutzt und ausgebeutet wurden. Weil wir das wissen, brauchen wir unbedingt eine Neubestimmung, eine neue Ethik, eine Philosophie, die zur Grundlage unseres Berufes werden müsste. So, glaube ich, könnte unser Selbstverständnis in der psychiatrischen Krankenpflege wachsen.

Zusammenfassung

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass unser Selbstverständnis in der psychiatrischen Krankenpflege nicht so gross ist, wie wir es gerne haben möchten. Es gleicht im Moment stark einem Menschen, der zusammengekauert in einem dunklen Tunnel sitzt (*siehe Zeichnung*). Diese Zeichnung wurde von Schülern gemacht, als ich mit ihnen das Thema «Umgang mit depressiven Menschen» behandelte. Deshalb meine beiden Anliegen:

1. Für die diplomierten Psychiatrieschwestern und Psychiatriepfleger muss unbedingt ein berufsbegleitender Lehrgang ausgearbeitet werden, in dem neue Arbeitsmethoden angelernt werden können und bewährte Arbeitsmethoden gefestigt werden.
2. Mehr eigene Berufsangehörige, die im Klinikalltag stehen, sollten in den Ausbildungsprogrammen vermehrt mitarbeiten können. Eine Zusatzausbildung in Lernpsychologie, Pädagogik, Methodik und Didaktik müsste ihnen das dazu notwendige Rüstzeug geben.

Diese beiden Postulate in die Realität umzusetzen, braucht viel Kraft und Zeit. Wenn beides realisiert werden könnte, zusammen mit einer Philosophie, die in der christlichen Ethik gründet, dann ist Anlass zur Hoffnung, dass unser Selbstverständnis wachsen und leuchten wird wie Feuerlilien in der Sommer-sonne.

Adresse des Verfassers: Ernst Widmer, Lehrer für Krankenpflege, Oberpfleger KS-SRK, Psychiatrische Klinik Hohe-negg, 8706 Meilen.

Eine gute Idee der Ärzte-Information

Im Zeichen einer vermehrten Bereitschaft zur Patienten-Information veröffentlicht der Pressedienst der Schweizer Ärzte seit einiger Zeit die monatliche Serie «Brief vom Hausarzt». Wir drucken nachstehend ein Beispiel ab. Diese sympathische Art des Gesprächs zwischen Ärzte-

schaft und Bevölkerung wird an alle Schweizer Zeitungen und übrigen Medien verschickt. (Verantwortliche Redaktion: Dr. iur. Karl Appert, Pressechef, Schweizer Ärzte-Information, Seefeldstrasse 198, 8008 Zürich, Telefon 01 55 05 05.)

Brief vom Hausarzt

Bauchweh – was tun?

Lieber Hans, das gute Gespräch mit Freunden gehört zum Schönsten, das ich kenne. Vielen Dank für das Beisammensein in Deinem Familienkreis! Allerdings stimmte mit Eurem Heiri etwas nicht. Er war ruhiger als sonst, und oft verzog sich sein Gesicht, als ob er Bauchweh hätte. So hat mich Dein gestriger Telefonbericht nicht überrascht. Heiri liegt also als Frischoperierter im Spital. Du fragst mich, ob Euer elterliches Verhalten zu den Bauchwehklagen des Sohnes richtig gewesen sei. Vor Schulprüfungen klagte er mehrmals über Bauchbeschwerden, vor seinem geliebten Fussballern aber nie; also habt Ihr seine Klagen nicht allzu ernst genommen, bis er am Mittwoch blass von der Schule heimkam und nichts essen mochte. Die Mutter gab ihm Kamillentee, den er sofort erbrach; heisse Kamillenwickel verstärkten die Schmerzen. Weil er fiebrig zu sein schien, wurde unter dem Arm die Temperatur gemessen, die nur 37,4 ° anzeigte. Die Schmerzen verlagerten sich allmählich von der Magengegend in den rechten Unterbauch. Sie wurden immer heftiger, so dass Marianne Eurem Dr. Meier anläutete, der aufgrund des Verdachts der ahnungsvollen Mutter – akute Blinddarmentzündung – sofort, mitten aus seiner Sprechstunde, kam. Er bestätigte den Verdacht und schickte Heiri ins Spital. Es sei höchste Zeit gewesen, der Wurmfortsatz sei hochrot entzündet und fast perforiert gewesen. Besser hätte die Mutter sich gar nicht verhalten können.

Nun möchtest Du wissen, was ein Laie bei Bauchbeschwerden unternehmen soll, bevor ein Arzt konsultiert wird. Du stellst mir eine einfache Frage, die zu beantworten aber kompliziert ist.

- **Bauchweh bei Ärger** in der Familie, in der Schule oder am Arbeitsplatz (psychosomatische Störungen). Behandlung: In guten Gesprächen das seelische Gleichgewicht, den inneren Frieden suchen.
- **Chronische Verstopfung** (Obstipation). Man kaut zu wenig und spült das Essen mit Wasser, Bier oder Wein hinunter. Behandlung: Schlackenstoffe wie Rübli, Gemüse, Früchte, Körnerbrot usw. langsam kauen und erst nach dem Essen trinken.
- **Magen-Darm-Schleimhautentzündungen** (Gastritis, Enteritis, Colitis) entstehen durch den Genuss verdorbener Speisen und auch durch Ärger. Vorbeugen: Auf Esswaren Datum beachten, nie Tiefgekühltes auftauen und wieder gefrieren, Vorsicht bei ungekochten Speisen, Salat, Wurst- und Fleischwaren, Pasteten, Glace, Süssigkeiten. Behandlung: Fasten, reichliche Flüssigkeitszufuhr, Kamillentee langsam einlöffeln, evtl. Kohle- oder andere Magen-Darm-Tabletten vom Hausarzt einnehmen, Alkohol, Nikotin und Ärger meiden.
- **Leber-Gallen-Leiden**, Leberentzündung (Hepatitis), Leberverfettung, Schrumpfleber (Leberzirrhose), Gallensteine; werden verursacht durch zu fette Speisen,

durch Alkohol und ebenfalls durch Ärger. Behandlung: Fasten, fettarme Kost, Weglassen von Alkohol, Gelassenheit üben.

- **Leisten-, Nabel- oder Narbenbruch** (Hernie) kann zu Einklemmungserscheinungen führen. Behandlung: Sofortige ärztliche Behandlung.
- **Darmverschluss** (Ileus) führt zu Blähungen, Schmerzen, Erbrechen, Wind- und Stuhlverhaltung. Behandlung: Sofort zum Arzt.
- **Nieren-Harnleiter-Blasensteine** verursachen meistens so heftige Kolikschmerzen, dass die Behandlung klar wird: Unverzüglich den Arzt aufsuchen.
- **Thrombosen und Embolien** können zu plötzlich auftretenden starken Bauchschmerzen führen. (Vorsicht bei der Einnahme von Antibabypillen und Nikotin.) Behandlung: Sofort den Arzt rufen.
- **Ein Herzinfarkt** kann gelegentlich so starke Schmerzen im Oberbauch auslösen, dass das Krankheitsbild eine Magenperforation vortäuscht. Behandlung: Sofort den Arzt zuziehen (oder Cardiomobil anfordern).
- **Unfälle** (Trauma). Ein heftiger Schlag in die Bauchgegend kann zu einem Zerreißen der Därme, zu Leberriß oder zu Milzruptur führen. (Skiunfall, Sturz vom Pferd, ein Holzscheit, das von einer Fräse gegen den Bauch geschleudert wird.) Sofort treten Schmerzen, Übelsein, Blässe und Pulsbeschleunigung auf. Behandlung: Notruf an den Arzt.

Lieber Hans, ich weiss nicht, ob Dir diese zehn Punkte dienen, oder ob sie Dich ängstigen. Als Hausmittel Als Hausmittel rate ich Dir Kamillentee an. Er soll nur löffelweise eingegeben werden. Der alte Brust-Bauch-Wickel bewährt sich auch heute noch. Dazu braucht es drei Tücher. Ein wollenes legt man auf das abgedeckte Bett, darüber kommt ein Frottiertuch und zu oberst ein feuchtes, kaltes oder lauwarmes Leinen- oder Baumwolltuch. Nun legt man den Patienten darauf und umhüllt seinen Brustkorb und den ganzen Bauch mit dem feuchten, dem Frottiertuch und dem grössten wollenen Tuch. Bis

zum Hals zugedeckt soll der Kranke eine Stunde lang darin schwitzen, nachher wird er trockengerieben. Vielleicht kann er dann schmerzfrei schlafen. Halten die Schmerzen aber an, muss unverzüglich der Hausarzt zugezogen werden. Ich wünsche dem Heiri einen Spitalaufenthalt ohne Komplikationen. Nach der Entlassung soll er langsam und nur wenig essen und keine

schweren Dinge herumtragen. Den Fussballsport würde ich erst 4–6 Wochen später wieder aufnehmen. Deine guten Tips für meine Hobbies freuen mich jedesmal, sie dienen mir gut. Ich hoffe, mich mit meinen Ratschlägen bei Dir zu revanchieren. Gute Wünsche und herzliche Grüsse Dir und Deiner Familie! Dein Konrad

eine möglichst grosse Mitgliederzahl angestrebt. Wie der Aktuar des Vereins, Res Strehle, ausführte, hat der Verein für das erste Jahr laufende Kosten von bescheidenen 35 000 Franken budgetiert. Diese Ausgaben sollen durch tausend Mitgliederbeiträge bei 25 Franken und Spenden von 10 000 Franken gedeckt werden. Es werden in Zürich zu diesem Zweck Standaktionen durchgeführt. Das Unternehmen steht und fällt mit den Mitgliedern. Der Verein Patientenstelle ist parteipolitisch und konfessionell neutral und bezweckt, laut Statuten, «eine umfassende Stärkung der Stellung des Patienten im Gesundheitswesen durch Information, Beratung, Erfahrungsaustausch und Hilfe zur Selbsthilfe». Beitreten kann jedermann, der «den umschriebenen Zweck unterstützt und nicht in irgendeiner Weise Gegeninteressen vertritt». Oberstes Organ ist die Mitgliederversammlung.

Die Initianten hoffen, dass sich möglichst viele Mitglieder in Arbeitsgruppen zusammenschliessen werden, um Erfahrungen auszutauschen und sich aktueller Probleme im Gesundheitswesen anzunehmen. Mit andern Organisationen, die ähnliche Ziele verfolgen, wird eine Zusammenarbeit angestrebt.

Die Patientenstelle Zürich steht allen zur Verfügung, die sie brauchen. Sie ist aber als Anfang einer Reihe von Patientenstellen gedacht; entsprechende Bestrebungen sind an verschiedenen Orten (Chur, Frauenfeld, Aarau, Basel) im Gang.

Verena Thalmann

Patientenstelle Zürich eröffnet

Nach monatelangen Vorbereitungen war es soweit: Am 2. April 1979 nahm die Patientenstelle Zürich am Schaffhauserplatz (Hofwiesenstrasse 3) ihre Arbeit auf und steht täglich von 15 bis 19 Uhr für Besucher offen. Träger dieser Kontakt- und Beratungsstelle ist ein Verein, der vor kurzem mit dem Ziel gegründet wurde, den Grund-

stein zu einer breit abgestützten Patientenorganisation zu legen. Der Vorstand setzt sich vorderhand aus Mitgliedern jener Arbeitsgruppe zusammen, die im vergangenen Herbst während vier Wochen die CoCo-Patientenstelle im Seefeld geführt hat. Der Verein stellte sich an einer Pressekonferenz vor.

Die befristete «Klagemauer» im CoCo – damals mitgetragen vom Gottlieb-Duttweiler-Institut – hatte den Zweck, die Bedürfnisse in der Bevölkerung nach einer ständigen Patientenorganisation abzuklären. Das Echo war sehr gross, weshalb der Beschluss zum Weitermachen bald feststand.

Grundsätzlich kann sich jedermann an die Patientenstelle wenden; Nichtmitglieder zahlen allerdings für eine vertiefte Rechtsauskunft eine Gebühr von 30 Franken. Gestützt auf den Selbsthilfecharakter der Patientenstelle wird natürlich

Hilfe zur Selbsthilfe

Inzwischen hat sich einiges getan: Die Arbeitsgruppe hat im Postgebäude am Schaffhauserplatz ein Sekretariat eingerichtet, das vom Sozialpädagogen Umberto Blumati und vom Sozialarbeiter Mark Zurgillen geführt wird. Sie werden die Gesunden und Kranken mit Patienten Anliegen empfangen und beraten. Dabei wollen sie den Gesprächspartnern nicht die Verantwortung abnehmen, sondern Hilfe zur Selbsthilfe vermitteln – ein Wunsch, der von den CoCo-Besuchern klar zum Ausdruck gebracht worden war. Jeden zweiten Montag wird (auf Voranmeldung) der Jurist Dr. Attila Ileri für Rechtsfragen zur Verfügung stehen.

Krankenpfleger, Arzt und Patient: Kranksein ist schwer genug. Fühlt sich der Patient dabei nicht ernst genommen, so glaubt er sich im Stich gelassen.

(Foto: Pierre Pittet, Genf)



Die alte Schwester: Mathilde von Stockalper kramt in Erinnerungen

Herzlos, gedankenlos, wie junge Menschen es manchmal sein können, so war auch ich als junge Schwester. Immer hatte ich unzählige Pläne und Ideen – gute und weniger gute. Da war zum Beispiel die Geschichte mit Schwester Amélie.

Natürlich hiess sie nicht Amélie, aber ich kann ihren Namen auch heute noch nicht preisgeben. So nenne ich sie eben Amélie.

Eines Tages hatten wir herausbekommen, dass sie ein Faible für einen ihrer Patienten hatte. Er war ein bekannter Fussballer jener Zeit und hatte sich bei einem Match in Basel verletzt. Schwester Amélie verbrachte jede freie Minute an seinem Bett. Sie schien richtig verliebt zu sein. Und dabei war sie, jedenfalls in unseren Augen, schon schrecklich alt.

Nachdem der Fussballstar geheilt nach Genf zurückgekehrt war, dachten wir uns einen grossartigen Spass aus. Wir schrieben Briefe an Schwester Amélie, Liebesbriefe, unterzeichnet mit dem Namen des Fussballspielers...

Drei von uns «Jungen» hatten Nachtwache. Wir konnten die Wirkung unseres Unternehmens bedauerlicherweise nicht beobachten. Aber Monique arbeitete am Tag. Sie passte auf!

Monique erzählte uns nach dem ersten Brief: «Sie hat ihn bekommen und aufgemacht. Sie war überglücklich. Jeder auf der Station weiss jetzt schon, dass *Er* sie besuchen wird!»

Monique erzählte uns nach dem zweiten Brief: «Amélie hat sich Zigaretten gekauft. Sie übt. Sie sagt, wenn sie mit *ihm* ausgehen werde, sei es einfach chic, wenn man rauche. Und er rauche doch auch!»

Monique erzählte uns nach dem dritten Brief: «Amélie hat sich ein neues Kostüm und einen eleganten Mantel gekauft. Samt dazupassendem Hut. Sie denkt nur noch an ihn...»

Das war nun doch zuviel für uns. Skrupel, Zweifel und Bedenken quälten uns. Wie konnten wir die Sache wieder in Ordnung bringen? Wir liessen den Fussballstar einen vierten Brief schreiben: er habe sich wieder verletzt und könne unmöglich kommen. Überhaupt nicht. Nie...

Die Enttäuschung Schwester Amélies war unbeschreiblich. Eine Katastrophe schien sich anzubahnen. Wir wussten uns nicht mehr zu helfen und beschlossen, alles unserer Oberschwester zu beichten.

Schwester Helen Martz, die spätere Oberin vom «Lindenhof», berief uns in ihr Büro. Ihre erste Frage war: «Wer von euch erwartet ein Kind?»



«Keine», sagten wir. «Es ist etwas anderes.»

«Also, was habt ihr verbrochen?» Den strengen Blick, unter der Brille hervor, sehe ich heute noch vor mir – nach mehr als fünfzig Jahren. Wir hatten alle Angst vor Schwester Helen.

Und so bekannten wir unseren schlimmen Streich.

Was darauf folgte, war nicht leichter: der Gang zu Schwester Amélie, das Beichten unserer bösen Tat, die Bitte um Verzeihung... Ich vergesse nicht den Blick, mit dem uns Schwester Amélie ansah – Enttäuschung, Trauer, schmerzlicher Verzicht. Alle ihre Luftschlösser waren eingestürzt. Oder schämte sie sich, weil sie «hereingefallen» war? Noch heute, nach so vielen Jahren, möchte ich sie um Verzeihung bitten. Doch es ist zu spät.

Warum aber kam mir diese Erinnerung gerade heute?

Weil ich heute, als 75jährige Schwester, wieder einmal pflegen durfte.

Weil ich heute auch eine alte Schwester bin.

Weil ich wieder einmal das Glück verspürt habe, pflegen zu dürfen.

Weil mich eine jüngere Kollegin, die mich bei der Nachtwache abgelöst hat, mit Respekt, Wohlwollen, ja mit Liebe behandelt hat. Sie hat mich akzeptiert, mich nicht zum «alten Eisen» geworfen. Und das alles kam so:

Vor zehn Jahren habe ich Fräulein van E. gepflegt, eine Holländerin mit einer doppelseitigen Lungenentzündung. Auch ihre Freundin, mit der sie ein ganzes Leben geteilt hatte, erkrankte und wurde vom Arzt ins Krankenhaus eingewiesen. Sie starb drei Tage später.

Nachdem Fräulein van E. wieder genesen war, setzte sie ein Schriftstück auf und bat mich, es zu unterschreiben. Sie hatte schriftlich festgehalten, dass sie niemals in ein Krankenhaus wolle und dass ich sie pflegen solle, wenn es einmal mit ihr zu Ende gehe. Ich habe unterschrieben.

Als Fräulein van E. neunzig war, lud sie eine erlesene Gesellschaft in ihre Villa ein. Sie hielt einen Vortrag über die Ufos. Alles, was sie zu diesem Thema errei-

chen konnte – Zeitungsausschnitte, Berichte, Ansichten, Meinungen –, hatte sie gesammelt. Wir waren stark beeindruckt von ihrer regen geistigen Tätigkeit und ihrem Interesse an den Erscheinungsformen der Gegenwart.

Jetzt aber, fünf Jahre später, habe ich mein Versprechen eingelöst. Es war eigenartig – ich hätte eigentlich eine liebe Freundin in Zermatt besuchen sollen. Aber ich habe abgesagt und die Reise verschoben. Und da erreichte mich die Nachricht, dass es mit Fräulein van E. zu Ende gehe. Zufall? Vorsehung? Führung?

Wir haben Fräulein van E. nicht ins Krankenhaus gebracht. Wir haben sie nach konservativer Art behandelt und gepflegt: keine Tropfeinläufe, keine Transfusionen, keine starken chemischen Mittel, die das *Leiden* nur verlängern und das *Leben* nicht retten können. Auch der Hausarzt und die aus Holland herbeigeeilten Verwandten waren mit dieser Behandlung ganz einverstanden.

Fräulein van E. empfing noch vom holländischen evangelischen Pfarrer das Abendmahl. Dann ist sie ohne Angst, bewusst dem Tod ins Auge sehend, im Glauben an Jesus Christus gestorben.

Der Mensch darf das Leben nicht verkürzen, aber er darf es auch nicht mit aller Gewalt verlängern . . .

Ich habe mein Versprechen gehalten.

Mathilde von Stockalper

Warum bringt die «Zeitschrift für Krankenpflege» so wenig Fernseh- und Radio-Hinweise?

Einem speziellen Wunsch aus Kreisen der Psychiatriepflege folgend, veröffentlichen wir den nachstehenden Text trotz Verspätung. Im allgemeinen können wir jedoch nur in Ausnahmefällen TV- und Radio-kommentare bringen. Warum? Eine Monatszeitschrift, deren Texte aus drucktechnischen Gründen etwa sechs Wochen vor dem Erscheinen bereitliegen müssen, kann nicht schnell genug auf Tagesaktualitäten reagieren. Aus demselben Grund ist es uns nicht möglich, TV- oder Radio-Voranzeigen für Sendungen aus dem Gesundheitswesen zu publizieren, da solche Sendungen nicht selten kurzfristig angesetzt oder verschoben werden. Auf Ihr Verständnis hofft

die Redaktion

In memoriam

Frau Margrit Hossmann-Halmer

In der Osterwoche wurde unsere liebe Frau Hossmann von ihrer jahrelangen schweren Krankheit erlöst. Sie durfte, betreut von ihrem Sohn, zu Hause sterben, wie sie es sich gewünscht hatte.

Von 1966 bis 1978 betreute Frau Hossmann in Teilzeit die Ausland-Stellenvermittlung des SVDK/SBK. Dieser Aufgabe hat sie sich nicht nur mit viel Kompetenz und Sprachkenntnissen angenommen, sondern hat sie mit viel Herz erledigt. Das durften alle unsere auslandreisenden Mitglieder erfahren.

Frau Hossmann scheute keine Mühe, um den gewünschten Posten im bevorzugten Land und Gebiet zu finden. Diese ihre Fähigkeit wurde besonders in den letzten Jahren offensichtlich, wo weltweite Rezessionserscheinungen eine Plazierung im Ausland mehr und mehr in Frage stellten. Da erwiesen sich ihre jahrelang gepflegten persönlichen Beziehungen zu ausländischen Spitalleitungen als äusserst nützlich, machten sie doch öfters das Unmögliche möglich. Der Dank der Mitglieder kam in zahlreichen Briefen und Telefonanrufen zum Ausdruck.

Der Berufsverband ist Frau Hossmann für ihr jahrelanges treues Wirken zu grossem Dank verpflichtet. Wir im Zentralsekretariat haben eine liebe Mitarbeiterin verloren, der wir in Freundschaft verbunden waren und in der Erinnerung verbunden bleiben werden. Unsere herzliche Teilnahme gilt ihrem Sohn.

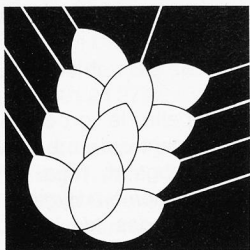
**Erika Eichenberger
Marguerite Schor**

Schlechte Noten für Telearena

Leider musste sich die klinische Psychiatrie einmal mehr schlecht benoten lassen. Mit der realitätsfremden Schilderung eines Klinikaufenthaltes erwies die Telearena weder sich noch der psychiatrischen Krankenpflege einen guten Dienst. Ohne den Informationsgehalt dieser Sendung überschätzen zu wollen, wurde meines Erachtens doch eine sehr wichtige Möglichkeit zur objektiven Aufklärung verpasst. Ja bestehende Vorurteile wurden geradezu zementiert. Mit dem Schauspiel über eine tablettenabhängige Schülerin versuchte die Sendung Telearena vom 7. Februar 1979, den Weg einer jungen Patientin nachzuzeichnen. Der Autor schrieb dabei ein Einzelschicksal. Dass man damit keine repräsentative Aussage erwirken kann, wurde jedoch verschwiegen. Die Arbeit des psychiatrischen Pflegepersonals erhielt der Zuschauer nur in verzerrter und

teilweise unwürdiger Art gezeigt. Insbesondere die Szene mit dem Eintrittsbad gehört seit langem der Vergangenheit an. Wohl wird in einigen Kliniken diese spezielle Art des Badens noch praktiziert, aber nie mit der am Fernsehen gezeigten Geschmacklosigkeit und Entmündigung des Patienten. Wer mit Süchtigen arbeitet, weiss, dass diese manchmal in einem total verwahrlosten Zustand eingewiesen werden. Sie darin zu belassen, würde kaum auf das Verständnis der Öffentlichkeit stossen. Warum also im offensichtlichen Streben nach Reizbildern die Wahrheit so verfälschen? Es ist schade, dass das Schweizer Fernsehen mit negativer Werbung einen ganzen Berufsstand diskriminiert, einen Berufsstand, der ohnehin gegen längst revisionsbedürftige Urteile kämpfen muss.

*Roland Peter
Zentralstelle für praktische
Psychiatrie, Bern*



Sektionen/Sections

AG/SO

Auensteinerstr. 242
5023 Biberstein
064 22 78 87

Aufnahmen Aktivmitglied

AKP

Mireku-Ammann Tabitha, Diplom 1979, Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau.

IG verheirateter Krankenschwestern

Mittwoch, 30. Mai 1979, Pflegeschule Dättwil

Homöopathie: Vortrag von Herrn Dr. Peter

Es bestehen 9 regionale Gruppen, welche sich einmal pro Monat treffen und noch weitere interessante Veranstaltungen durchführen.

Nähere Auskunft erteilt gerne: Frau Margrit Leutwyler, Weinbergstrasse 70, 5000 Aarau, Telefon abends 064 22 45 46.

BS/BL

Leimenstr. 52
4051 Basel
061 23 64 05

Aufnahmen Aktivmitglieder

Sitzung vom 22. März 1979

AKP

Gysin-Dinger Ruth, Diplom 1972, Bürgerspital Basel; Hamers Brigitte, Diplom 1975, Krankenpflegeschule Wimbren/Wickede, SRK-Reg.-Nr. 782 256.

KWS

Aeschlimann Susanne, Diplom 1975, Kinderspital Basel.

Schüler AKP

Sutter Barbara, Schule für AKP, Liestal.

Sitzung vom 19. April 1979

AKP

Beerli-Zumsteg Gertrud, Diplom 1947, Kantonsspital Luzern; El Heweh Laila, Diplom 1978, Kantonsspital Basel; Felber Elisabeth, Diplom 1975, Kantonsspital Basel; Fenner Elisabeth, Diplom 1972, Lindenhof Bern; Frey-Portner Veronika, Diplom 1966, Bezirksspital Biel; Jeker Thomas Marius, Diplom 1976, Schule für AKP, Liestal.

PSY

Achten-Brack Rita, Diplom 1977, Psychiatrische Universitätsklinik, Basel; Bachmann Beat, Diplom 1975, Psychiatrische Universitätsklinik Basel; Fluri Gertrud, Diplom 1958, Heil- und Pflegeanstalt Münsterlingen.

Schülermitglieder

Vom Bethesda-Spital: Ruth Althaus, Regina Baumann, Madeleine Brühlmann, Clara Busato, Markus Faltermann, Sonja Geiser, Barbara Grimm, Esther Hauser, Rosmarie Hunziker, Jane Kellett, Michaela Kellner, Cornelia Portmann, Marina Portmann, Brigitte Schaub, Sonja Schmid, Kathrin Schnegg, Heidi Schöni, Esther Stirnemann, Christine Vogel.

Todesfall

Sr. Elisabeth Basler, geb. 1889, gestorben am 24. Dezember 1978.

Arbeitsgruppe für Weiterbildung (AGW) Praxisbezogener Gesprächsführungskurs für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger am 29. Juni 1979

Thema: Wir sprechen miteinander – sprechen wir miteinander?

Die Kursteilnehmer lernen:

- hören und beobachten
- gezielt formulieren
- Gespräche führen und leiten
- nonverbale Kommunikation erfahren
- Verhaltensweisen im Gespräch erleben

Die Teilnehmer haben die Möglichkeit, die Ziele für den zweiten Tag selber zu setzen.

Kursleitung: Sr. Cécile Wittensöldner

Organisation: Sr. Meta Scholer

Zeit: Freitag/Samstag, 29./30. Juni 1979, 9.00 bis ca. 17 Uhr

Ort: Räume des katholischen Frauenbundes, Nonnenweg 21, 4055 Basel

Kosten: für Mitglieder Fr. 55.–, für Nichtmitglieder Fr. 70.–

Die Teilnehmerzahl ist beschränkt; die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Einganges berücksichtigt.

Die Anmeldung wird bestätigt; Vorauszahlung auf PC Nr. 40-35903 nach Erhalt der Bestätigung.

Bei Abmeldung nach dem 15. Juni 1979, ohne Ersatzteilnehmer zu stellen, muss ein Unkostenbeitrag von Fr. 20.– berechnet werden.

Anmeldung bis 31. Mai 1979 an: SBK Sektion beider Basel, Leimenstrasse 52, 4051 Basel (Tel. 23 64 05 vormittags).

Voranzeige:

Tourismus und Tropenkrankheiten

Herr PD Dr. K. Gyr, Oberarzt am Kantonsspital Basel, spricht über dieses Thema, welches besonders in unserer reisefreudigen Zeit immer mehr an Aktualität gewinnt. Es werden vor allem auch vorbeugende Massnahmen berücksichtigt.

Die Einladung geht an alle Interessierten im Pflegebereich. Herr Dr. Gyr, der über grosse Erfahrung in Tropenkrankheiten verfügt, ist gerne bereit, anschliessend an den Vortrag Fragen zu beantworten und allfällige Probleme zu diskutieren.

Datum: Mittwoch, 6. Juni 1979

Zeit: 19.30 Uhr

Ort: Zentrum für Lehre und Forschung, Kantonsspital Basel, Hebelstrasse 20, kleiner Hörsaal

Unkostenbeitrag: Mitglieder Fr. 3.–, Nichtmitglieder Fr. 5.–, Schüler/innen gratis.

Dieses Thema wird eine Art Fortsetzung finden in Vorträgen über Probleme, Erfahrungen in Indien, Afrika u. a. von verschiedenen Dozenten (voraussichtlich drei Abende im Herbst/Winter 1979).

Kurs im Oktober 1979:

Akutsituationen im Spital

Der Kurs bietet Gelegenheit, in stressfreier Umgebung die lebensbedrohliche Akutsituation von menschlicher, pflegetechnischer und organisatorischer Seite her zu betrachten und durch gezielte Übungen mehr Sicherheit zu erlangen. Er soll Anregungen bringen, wie auf der eigenen Pflegeabteilung eine wirksame Notfallhandhabung aufgebaut werden kann oder wie man die bestehende auf dem laufenden Stand halten kann.

Zielgruppe: diplomierte Krankenschwestern/-pfleger

Kursleitung: Frau Renate Arena (IPS-Schwester)

Zeit: jeweils Montag, 1. Oktober, 15. Oktober, 22. Oktober und 29. Oktober 1979, 14.00–18.00 Uhr

Ort: Aufwachsraum im alten OPS-Trakt, Kantonsspital Basel, Spitalstrasse 21 (Portier fragen)

Kosten: Mitglieder (SBK, SVK, Hebammenverband) Fr. 120.–, Nichtmitglieder Fr. 180.–

Teilnehmerzahl: max. 15 Personen. Die Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Einganges berücksichtigt. Die Anmeldung wird bestätigt; Vorauszahlung auf PC Nr. 40-35903 nach Erhalt der Bestätigung.

IG verheirateter Krankenschwestern

Auf vielseitigen Wunsch können wir nun auch die *Lukas-Klinik* in Arlesheim berücksichtigen. In dieser Klinik werden Geschwulstkranken nach anthroposophischer Heilweise behandelt.

Datum: Dienstag, 22. Mai 1979

Treffpunkt: 15.00 Uhr beim Klinikeneingang

Unkostenbeitrag: Nichtmitglieder Fr. 3.–, Mitglieder Fr. 2.–

Die Teilnehmerzahl ist beschränkt; Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Einganges berücksichtigt.

Anmeldung bis 18. Mai 1979 an: SBK Sektion beider Basel, Leimenstrasse 52, 4051 Basel (23 64 05 vormittags).

Mitteilung

Die Arbeitsgruppe für Weiterbildung plant einen Kurs «Berufliche Wiedereingliederung nach längerem Unterbruch» für diplomierte Krankenschwestern, die

zehn oder mehr Jahre ausserhalb des Berufes tätig waren und sich für die Arbeitsaufnahme in einem kleineren Akutspital, auf einer Wöchnerinnenabteilung, auf einer geriatrischen Abteilung oder in der Gemeindepflege vorbereiten möchten.

Kursbeschreibung

Der Kurs soll Gelegenheit geben, berufliche Kenntnisse aufzufrischen und zu erweitern, mit pflegetechnischen Neuerungen bekannt zu werden, sich mit dem heutigen Pflegekonzept auseinanderzusetzen und Unsicherheiten abzubauen, um den Einstieg in die Berufswelt zu erleichtern.

Durchführung

7mal 1 Tag pro Woche

Um die Bedürfnisse abzuklären, bitten wir Sie freundlich, Ihr Interesse möglichst bald im Sekretariat SBK, Leimenstrasse 52, 4051 Basel, anzumelden. Telefon 23 64 05 vormittags.

Kursort, Kursleitung, Kurskosten und Termin werden nach der geklärten Bedürfnisfrage bestimmt und bekanntgegeben.

BE

Choisystr. 1
3008 Bern
031 25 57 20

Neuaufnahmen Aktivmitglieder

PsyKP: Dennler Silvia, Diplom 1979, Bernische Schule für psychiatrische Krankenpflege, Münsingen.

AKP: Feurer-Feuz Waldtraut, Diplom 1970, Krankenpflegeschule Bezirksspital Interlaken.

PsyKP: Fretz Brigitte, Diplom 1978, Südhalde, Schule für psychiatrische Krankenpflege Zürich.

PsyKP: Hauser Markus, Diplom 1979, Bernische Schule für psychiatrische Krankenpflege, Münsingen.

AKP: Leutwyler Sara Elisabeth, Diplom 1976, Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau.

AKP: Reber Eva, Diplom 1978, Schwesternschule Diakonissenhaus Bern.

AKP: Rytz Madeleine, Diplom 1978, Schwesternschule Diakonissenhaus Bern.

KWS: Tschanz Marianne, Diplom 1974, Bernisches Säuglingsspital Elfenau.

PsyKP: Zenzuener Madeleine, Diplom 1979, Bernische Schule für psychiatrische Krankenpflege, Münsingen.

Aktivmitglieder, Diplom Frühjahr 1979 der Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof, Bern:

AKP: Ammann Regula, Barraud Sabine, Bischoff Annekathi, Brunner Evelyne, Brigitte, Busenhardt Françoise Marguerite, Fehlbaum Ursula, Fischer Gerda, Flückiger Johannes Christian, Freudiger Ruth, Genge Regula, Grunder Edith, Marianne, Gyger Fränzi, Hohl Doris, Jenzer Yolanda, Kessler Christa, Kipfer Catherine Madeleine, Kyburz Rhea, Leuenberger Katharina, Marggraff Susana, Niederhauser Annemarie, Rieder-Künzi

Margrit, Rytz Anne Elisabeth, Annelies, Scheller Susanne, Stauffer Yvonne Ursine, Voeffray Catherine, Wili Henriette Bettina, Zimmerli Anna Barbara.

Aktivmitglieder Schüler

der Krankenpflegeschule Bezirksspital Thun

(Beginn Frühjahr 1977):

AKP: Aeschlimann Ruth, Burkhalter Silvia, Gygax Margrit, Leibundgut Anne Elisabeth, Markler Eva, Ramseier Katharina, Rentsch Rosa, Risen Vreni, Wuhrmann Jörg.

der Bernischen Schule für psychiatrische Krankenpflege, Münsingen (Beginn Frühjahr 1978):

PsyKP: Bühlmann Felix, Meyer Peter, Walter, Schüpbach Martin.

Gestorben

Frau Liseli Triponez-Salzman, geb. 18. Mai 1910, gest. 29. März 1979, AKP. Wir werden Schwester Liseli in dankbarer und liebevoller Erinnerung behalten.

Wichtige Information für unsere Mitglieder:

- Mitte April ist Ihnen die Zahlkarte/Mitgliederausweis für den Jahresbeitrag 1979 zugegangen, und wir danken Ihnen herzlich für Ihre Überweisung.
- Sollte ein Mitglied irrtümlicherweise keine Zahlkarte/Mitgliederausweis erhalten haben, bitten wir Sie um Bericht.
- Alle unsere Mitglieder haben die Möglichkeit, an Kursen und an den Interessengruppen sämtlicher SBK-Sektionen teilzunehmen.

Bitte profitieren Sie vom reichhaltigen Angebot!

Jahreskurs für pflegende Schwestern und Pfleger 1979/80

Detailangaben siehe April-Zeitschrift.

Kinderpsychiatrie:

Donnerstag, 17. Mai 1979

Detailangaben siehe April-Zeitschrift.

IG der Gemeinde- und Gesundheitsschwestern Bern

Am 30. Mai 1979 treffen wir uns um 14.30 Uhr in der Psychiatrischen Universitäts-Poliklinik, Murtenstrasse 21, Bern.

Wir erhalten Einblick in die Aufgaben und Probleme dieses Dienstes. Gleichzeitig möchten wir nach Möglichkeiten suchen für eine vermehrte Zusammenarbeit bei der Betreuung psychisch Kranker. Wir sind froh, wenn Sie kommen und Ihre Wünsche und Anregungen zu diesem Thema mitbringen.

FR

5, route de
Beaumont
1700 Fribourg
037 24 47 92

Admissions de membres actifs

Alaguero Renée, dipl. 1956 à Oran (Algérie), CRS 792575; Repond Yves-

Alain, dipl. 1978 de l'Ecole d'infirmiers en psychiatrie de Marsens.

Rappels

Le comité vous rappelle le prochain cours de perfectionnement qui aura lieu à l'Hôpital cantonal, étage K, jeudi 17 mai 1979, à 14 heures. Thème: «Hygiène hospitalière et emploi des désinfectants».

D'autre part, ainsi que vous l'avez appris par notre dernière circulaire, vous êtes invités à participer à une rencontre d'information et d'échanges sur «La psychiatrie dans le canton de Fribourg». Cette rencontre aura lieu jeudi 7 juin à 16 h 30 à la Clinique des Platanes, à Fribourg.

GR

Fortunastrasse 14
7004 Chur
081 24 27 25

Einladung zur Fortbildungstagung Selbstsicherheit und Selbstbewusstsein in der Pflege

Freitag, 1. Juni 1979, laut Programm

Stammtisch

Wir treffen uns jeden Dienstag ab 20.00 Uhr im Restaurant Weisses Kreuz, Regierungsplatz in Chur.

Kommen Sie doch einmal!

Möglichkeit zur Teilnahme an den Vorstandssitzungen

Der Vorstand möchte alle interessierten Mitglieder zu den Sitzungen einladen, um ihnen einen besseren Einblick in die Tätigkeit des Vorstandes zu geben und um den Kontakt zu den Mitgliedern zu fördern.

Wer Interesse hat, möchte sich bitte beim Sekretariat anmelden, welches das genaue Datum der nächsten Sitzung sowie die jeweiligen Traktanden bekanntgeben kann.

Aus organisatorischen Gründen können nicht mehr als zwei Mitglieder an einer Sitzung teilnehmen.

Die Mitglieder haben die Möglichkeit, mit beratender Stimme mitzuwirken, jedoch ohne Stimmrecht.

Herzlich willkommen! Der Vorstand

Interessengruppen

Alle neugegründeten Gruppen hätten gerne noch mehr aktive Mitglieder. Bitte melden Sie sich im Sekretariat. Sie erhalten dort auch weitere Auskünfte.

Interessengruppe Senioren

Regionale Zusammenkunft für Chur und Umgebung

Mittwoch, 23. Mai 1979, um 14.00 Uhr im Institut St. Josef in Ilanz

Es sind alle Senior-Mitglieder herzlich eingeladen.

Besuch der Klinik Valens SG

mit theoretisch/praktischem Unterricht: Die Rehabilitation des Patienten mit

Hemiplegie
Nächstes Datum: 6. Juni 1979
Bitte melden Sie sich im Sekretariat, Telefon 081 24 27 25.

Einladung zur Fortbildungstagung

Freitag, 1. Juni 1979

Bündner Schwesternschule, Ilanz

Das zuckerkranke Kind – der zuckerkranken Erwachsene – Pflege und Beratung

Zielgruppe:

Gemeindekrankenschwestern, verheiratete Schwestern, Kinderkrankenschwestern, Krankenschwestern und -pfleger aller Berufszweige, Pflegerinnen, Schüler

Zielsetzung:

- Auffrischung der theoretischen Grundlagen
- Information über den neuesten Stand der Diagnostik und Therapie
- Auseinandersetzung mit Lebensproblemen des Diabetikers, seiner Pflege und Beratung sowie mit der Verhütung von Komplikationen

Referenten:

- Herr Dr. Beat Strässle, Chefarzt Medizin, Spital Ilanz
- Schwester Annemarie Hofmann-Schirmer, Beratungsstelle für Diabetiker, Kantonsspital Zürich
- Herr Grigis, Präsident der Diabetiker-gesellschaft der Kantone Graubünden, Fürstentum Liechtenstein und Glarus
- Eine Lehrerin der Krankenpflegeschule

Programm:

10.00 Uhr Empfang mit Kaffee

10.15 Uhr Beginn

11.45–13.15 Uhr Mittagspause

16.30 Uhr Schluss

Das Mittagessen kann auf Vorbestellung auf dem Anmeldetalon im Spital Ilanz eingenommen werden (Preis Fr. 5.–)

Tagungskosten:

SBK-Mitglieder und Schüler Fr. 15.–, Nichtmitglieder Fr. 25.–, AHV-Mitglieder Fr. 5.–

Anmeldung:

bis spätestens Freitag, 25. Mai 1979, an SBK-Sekretariat, Fortunastrasse 14, 7000 Chur

Wiederholung der Tagung

Ende September in Samaden

LU/NW/OW/UR/SZ/ZG

St. Josef 6
6370 Stans
041 61 28 88

Aufnahmen

Aktivmitglieder AKP

Schwesternschule «Baldegg» Sursee:
Ursula Schumacher, Diplom 1978.

Städtische Krankenanstalten Darmstadt BRD: Brunhilde Goebel, Diplom 1941, SRK-Reg. AKP 782479.

Schwesternschule Bürgerspital Zug:
Carla Schwyter, Diplom 1978.

Aktivmitglied KWS

LU/SO Schwesternschule für Kinderkrankenpflege: Christine Weibel, Diplom 1972.

Schülermitglied AKP

Schwesternschule «Baldegg» Sursee:
Theres Fasel, geb. 1958.

NE

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

Admissions

Membres actifs

De La Harpe Thierry, dipl. 1975, Ecole du CHUV, Lausanne; Geiser Martine, dipl. 1975, Ecole d'infirmières de la Source, Lausanne; Nicolet Martine, dipl. 1976, Ecole d'infirmières en hygiène maternelle et pédiatrie de la Pouponnière et l'Abri, Lausanne; Pfister Claude, dipl. 1972, Ecole d'infirmières et d'infirmiers de Bois-Cerf, Lausanne; Vernier Dominique, dipl. 1972, Ecole neuchâteloise d'infirmières-assistantes, La Chaux-de-Fonds; Blanc-Travailloux Rachel, dipl. 1966, Ecole d'infirmières et infirmiers en psychiatrie de Bellelay, Bellelay; Fromigeat Elisabeth, dipl. 1972, Ecole d'infirmières en hygiène maternelle et pédiatrie, Les Granges, Genève; Klopfenstein Danielle, dipl. 1974, Ecole d'infirmières de La Source, Lausanne; De Martini-Widmer Sylvia, dipl. 1962, Pfliegerinenschule HMP, Zurich.

Information

Un groupe d'intérêt commun a été créé à l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds le 5 mars 1979. Ce groupe s'est donné pour tâche de défendre les intérêts socio-professionnels de ses membres, et de revendiquer un siège de représentant au sein de la commission de gestion de l'hôpital (organe qui comprend des délégués des partis politiques). Un siège était attribué à la VPOD pour la défense de l'ensemble du personnel. Un deuxième siège fut créé pour le personnel soignant et paramédical. L'ASI et la VPOD, chacune de leur côté revendiquèrent ce siège qui, à la suite de manœuvres politiques... et autres, ne fut pas attribué.

Première action du groupe, première tentative de faire échouer notre projet. Existerait-il des personnes qui craignent de nous voir prendre la parole?

Nous ne désespérons pas de pouvoir obtenir ce siège et reviendrons bientôt à la charge.

Différents sous-groupes de travail sont en chantier; un groupe salaire, un groupe horaires et congés, un groupe plan de soins.

Il y a donc du travail pour qui veut s'engager et défendre notre profession.

Le président: D. Fassnacht

SG / TG / APP

Säntisstrasse 7
9034 Eggersriet
071 95 23 22

Aufnahmen Aktivmitglieder

Gähwiler August, 1950, Psychiaterische Klinik Wil; Hänggi Brigitte, 1974, Liebfrauenhof; Schuchter Krystyna, 1962, Polen, AKP; Gasser Caroline, 1968, St. Claraspital; Walcher Siegfried, 1971, Psychiatrische Klinik Münsterlingen; Kraft Barbara, 1966, Ludwigsburg BRD.

Schülermitglied

Hug Marianne, TSKS Frauenfeld.

TI

6517 Arbedo
092 29 19 45

Ritrovo in gruppo dei soci

Locarno

1° martedì del mese, Ristorante al Porto, dalle ore 20.00 in avanti

Bellinzona

1° martedì del mese, mensa ospedale San Giovanni, dalle ore 20.00 in avanti

Lugano

1° mercoledì del mese, mensa ospedale italiano, Viganello, dalle ore 19.00 in avanti

Si rammenta ai soci che le iscrizioni per la passeggiata del 1° luglio 1979 a Montana Crans sono ancora aperte fino al 20 maggio p.v.

VD/VS

36, rue Marterey
1005 Lausanne
021 23 73 34

Admissions de nouveaux membres

Secteur soins généraux

Mme Micheline Auberson, dipl. 1955 de l'Ecole de Saint-Loup, Pompaples; Mlle Chantal Dubochet, dipl. 1975 de l'Ecole de La Source, Lausanne; Mmes Marlyse Dutoit, dipl. 1965 de l'Ecole de soins infirmiers du CHUV, Lausanne; Anne-Marie Maillefer, dipl. 1973 de l'Ecole de Bois-Cerf, Lausanne; Fanny Neeman, dipl. 1952, enregistrement CRS 74826.

Elève en soins généraux

M. Philippe Rouge, de l'Ecole de soins infirmiers du CHUV, Lausanne.

Secteur psychiatrie

Mme Rosalie Bournissen, dipl. 1958 de l'Ecole cantonale vaudoise d'infirmiers en psychiatrie de Cery, Prilly-Lausanne; M. Lucien Chevallaz, dipl. 1972 de l'Ecole de Perreux NE.

Elève en psychiatrie

M. Jacques Chapuis, de l'Ecole cantonale vaudoise d'infirmiers en psychiatrie de Cery, Prilly-Lausanne.

Secteur HMP

Mlle Liliane Calpini, dipl. 1976 de La Pouponnière et l'Abri, Lausanne.

Infirmier-assistant

M. Bernard Jordan, de l'Ecole d'infirmiers-assistants du CHUV, Lausanne.

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

Aufnahmen Aktivmitglieder

Schwesternschule Theodosianum, Schlieren, Diplom 1979 AKP: Amacker Silvia, Bühler Marlene, Bütler Monika, Feldmann-Costeniero Manuela, Fischer Annemarie, Fraefel Regula, Kummer Astrid, Mathys Regula, Melillo-Schwaller Therese, Moor Franziska, Morell Ruth, Rickenbacher Heidi, Richert Beatrice, Schwager Franziska, Sekinger Vreny, Spillmann Ursula, Styger Madleina, Triet Ursula, Werder Vreni.

Freie Evangelische Krankenpflegeschule Neumünster, Zollikerberg: Diplom 1969 AKP: Danner Eva Maria. Diplom 1979 AKP: Eichenberger Lilli, Kessler Christine, Laumer Christa, Ott Irène, Sigg Claudia, Stauss Christa, Stehli Elisabeth, Tobler Ursula, Weber Ursula.

Krankenpflegeschule Zürich: Diplom 1979 KWS: Marty Cécile. Diplom 1978 KWS: Waller Christina. Diplom 1973 AKP: Villiger-Erne Béatrice.

Kinderkrankenpflegeschule Elfenau Bern: Diplom 1978 KWS: Allemann Barbara.

Krankenschwesternschule Bethesda, Basel: Diplom 1974 AKP: Hallauer-Siegrist Edith.

Olga-von-Lesner-Schule Frankfurt/Main, Diplom 1977 AKP, SRK-Reg.-Nr. 782357: Neeliplakal Daisy.

Schwesternschule der Universität Heidelberg, Diplom 1964 AKP, SRK-Reg.-Nr. 771998: Parkel-Matthäus Antie.

Schule für psychiatrische Krankenpflege, Münsterlingen, Diplom 1969 PsyKP: Schaufelberger Vreni.

Krankenpflegeschule Feldkirch, Diplom 19 AKP, SRK-Reg.-Nr. 782443: Sprenger Maria.

Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen, Diplom 1973 AKP: Vögeli-Lüthy Martha.

Aufnahmen Schülermitglieder

Schule für psychiatrische Krankenpflege, Rheinau: Ben Hassouna Bechir, PsyKP.

Krankenpflegeschule Zürich: Locher Olga, AKP.

Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern: Schönenberger Jacqueline, AKP.

Übertritte von der Schüler- zur Aktivmitgliedschaft

Krankenpflegeschule Neumünster Zollikerberg, Diplom 1979, AKP: Hauser Gabi, Pflirter Christine, Schwendener-Saluz Edith, Wüthrich-Gross Jocelyne. Diplom 1978, AKP: Stauber Katharina, Krankenpflegeschule Zürich, Diplom 1978, AKP: Luniak Maria.

Gestorben

Garbely Olga, geb. 1923, PsyKP
Gsell Fanny, geb. 1895, KWS
Kübler Hermine, geb. 1908, AKP
Müller Erika, geb. 1903, KWS
Rüedi Anna, geb. 1889, AKP

Mitteilung

Unser Sektionssekretariat bleibt am 7., 8. und 9. Juni 1979 geschlossen. Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis.

Weiterbildungstagung zum Thema Zusammenarbeit mit Angehörigen

Freitag, 1. Juni 1979, im Festsaal des Stadtsptals Triemli, Zürich, Birmensdorferstrasse 491

Zeit: 9.00 bis ca. 17 Uhr mit Mittagspause
Bei genügender Beteiligung Wiederholung am 15. Juli 1979 im Schulhaus der Schule für spitalexterne Krankenpflege, Forsterstrasse 48, 8044 Zürich.

Zielgruppe: Krankenschwestern und Krankenpfleger PsyKP, KWS, AKP Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger FA SRK

Tagungsziele: Die Teilnehmer versuchen sich ihre Schwierigkeiten im Umgang mit den Angehörigen bewusst zu machen.

Sie lernen, ihre Ängste und Hemmungen zu überwinden und Kontakt mit den Angehörigen aufzunehmen.

Sie lernen, die Angehörigen in ihrer Situation zu verstehen.

Sie entwickeln in ihrem Bereich Möglichkeiten für eine bessere Zusammenarbeit mit den Angehörigen.

Leitung: Dr. Manfred Dechmann, Medizinsoziologe, Zürich.

Kosten: Die Tagungskosten sind per Postcheck vor der Tagung einzuzahlen. Verbandsmitglieder Fr. 35.-, Nichtmitglieder Fr. 55.-.

Anmeldung: Die Teilnehmerzahl ist auf 30 beschränkt. Anmeldung ist deshalb dringend erforderlich bis 22. Mai für die Tagung vom 1. Juni und bis 1. Juni für die Tagung vom 15. Juni 1979.

Weiterbildungstagung des Pflegezweiges KWS

21. Juni 1979

Donnerstag, 21. Juni 1979, im Kirchgemeindehaus Neumünster, Seefeldstrasse 91, 8008 Zürich

Programm: 9.00–11.45 Uhr

Spitalerlebnis für das Kind und seine Familie

Dr. med. A. Bächler, Oberarzt Kinderspital Zürich

Mittagessen nach freier Wahl in den umliegenden Gaststätten

14.00–15.30 Uhr

Spitalerlebnis für das Kind und seine Familie, Rolle des Hausarztes

Dr. med. D. Schibler, Kinderarzt, Stäfa

16.00–17.00 Uhr

Orientierung über das Berufsbild der Kinderkrankenschwester

Anmeldungen bis spätestens Montag, 18. Juni 1979, an das Sekretariat Asyl-

strasse 90, 8032 Zürich (Telefon 01 32 40 80)

Freier Eintritt für Verbandsmitglieder SBK und für Mitglieder der Ehemaligenvereinigung Kinderspital Zürich (bitte Mitgliederausweis bzw. Einladung vorweisen), Fr. 20.– für Nichtmitglieder. Änderungen im Programm vorbehalten.

Weiterbildungskurs:

Berufliche Wiedereingliederung nach längerem Unterbruch

Zielgruppe: dipl. Krankenschwestern AKP und KWS, die 10 oder mehr Jahre ausserhalb des Berufes tätig waren und sich für die Arbeit in einem kleineren Akutspital, auf einer Wöchnerinnenabteilung, auf einer geriatrischen Abteilung oder in der Gemeindepflege vorbereiten möchten.

Zielsetzung: Die Kursteilnehmerin

- setzt sich mit der Auffassung von Krankenpflege heute auseinander
- wird vertraut mit aktuellen Pflegemethoden und kann sie nach Bedarf üben
- erfährt Ermutigung, sich der Berufsrealität wieder auszusetzen
- lernt Verhaltensweisen kennen, die das Funktionieren einer Gruppe unterstützen
- kann ihre Bedürfnisse ausdrücken
- weiss, wo sie sich weiter informieren kann (entsprechende Fachleute und Literatur)
- erfährt individuelle Beratung im Hinblick auf ein Praktikum im gewünschten Arbeitsbereich

Kursinhalt: Krankenpflege heute, Rapportwesen (Kardex), Spitalhygiene, Überblick über die gebräuchlichsten Medikamente, Einwegmaterialien, Behandlungsmethode bei Hemiplegiepatienten (Bobath), einzelne Pflegeverrichtungen nach Wunsch, Auffrischen von theoretischen Kenntnissen

Durchführung: 7mal 1 Tag pro Woche, zwischen Sommer- und Herbstferien an Donnerstagen: 16. 8., 23. 8., 30. 8., 6. 9., 13. 9., 20. 9., 27. 9. Zeit: 8–12, 14–17 Uhr

Kursort: Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern, Gloriastrasse 18, 8006 Zürich (Änderung vorbehalten)

Kursleitung: Frau E. Wittwer, Lehrerin für Krankenpflege

Teilnehmerzahl: mindestens 10, maximal 20

Kurskosten: Mitglieder Fr. 200.–, Nichtmitglieder Fr. 350.–, zu bezahlen bis 16. Juli 1979

Anmeldung: bei der Sektion Zürich des SBK, Asylstrasse 90, 8032 Zürich.

Weiterbildungskurs:

Verhalten in Akutsituationen im Spital

Der nächste Kurs findet an folgenden Daten in der Hebammenschule der Frauenklinik des Universitätsspitals Zürich statt: 26. Oktober 1979, 2. November, 9. November und 16. November 1979, ganztags.

Kursleitung: Schwester Regina Jenny, Zürich

Weitere Angaben folgen in der «Zeitschrift für Krankenpflege».

Interessengruppe für Intensivpflege Weiterbildungsveranstaltung vom 16. Mai 1979

Zeit: 14.00–17.00 Uhr

Thema: Herzchirurgie, Herzplantation, Pacemakerimplantation, Schocklunge

Referent: Prof. Dr. H. Schwarz, Chir.

Chefarzt, Spital Limmattal

Kosten: Verbandsmitglieder Fr. 5.–, Nichtmitglieder Fr. 10.–

Ort: Spital Limmattal, Schwesternhaus, Block 4

(2. Wohnblock nach dem Limmattalspital, von der Stadt herkommend links)

Anmeldungen an das Sekretariat SBK, Sektion ZH/GL/SH, Asylstrasse 90, 8032 Zürich.

Interessengruppe für Intensivpflege 2tägige Weiterbildungsveranstaltung am 22./23. August 1979:

Thema: Gesprächsführung

Referent: Herr Manfred Dechmann

Ort: KZVL, Sport- und Kurszentrum Filzbach, Kerenzerberg

Hin- und Rückfahrt mit eigenen Autos; wir werden uns darüber noch absprechen.

Zwischen den Theoriestunden werden wir uns sportlich betätigen: Schwimmen, Wandern, Sauna usw. (*Dreimal Bravo! die Redaktion.*)

Kosten: Vollpension plus Kursgeld ohne Reisevergütung, Verbandsmitglieder Fr. 100.–, Nichtmitglieder Fr. 120.–

Treffpunkt: 22. August 1979 um 8.00 Uhr im Restaurant Hürlimann, 1. Stock, gegenüber dem Hauptbahnhof Zürich

Anmeldungen an das SBK-Sektionssekretariat.

Seniorengruppe Zürich

Ausflug

Wir fahren mit dem Postauto nach Böttstein AG, besichtigen dort die alte Ölmühle und treffen uns zum Zvieri im Schloss Böttstein.

Datum: Dienstag, 12. Juni 1979

Abfahrt: 13.00 Uhr bei der Sihlpost

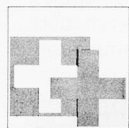
Kosten: für Rentnerinnen Fr. 15.–, für Berufstätige Fr. 21.– (bitte das abgezählte Geld mitnehmen)

Rückkunft: ca. 18.30 Uhr

Wir fahren bei jedem Wetter.

Anmeldungen bis spätestens Dienstag, 5. Juni 1979, an das Sekretariat, Asylstrasse 90, 8032 Zürich (Tel. 01 32 40 80).

Kurse und Tagungen / Cours et sessions



Schweizerisches Rotes Kreuz – Kaderschule für die Krankenpflege

Weiterbildungstagung für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger

Thema: Patientenzentrierte
Gesprächsführung

Leitung:

HP. Bertschi, dipl. Psychologe,
Spitalseelsorger

Dauer:

5 Tage von Montag, 8. Oktober, 14.00
Uhr, bis Samstag, 13. Oktober, ca. 12 Uhr

Ziele:

- Tieferes Verstehen des Mitmenschen
- Mehr Sicherheit im Gespräch mit dem Patienten

Inhalte:

- Grundkenntnisse in Gesprächsführung
- Übungen in patientenzentrierter Gesprächsführung

Analyse des Gesprächsverlaufs

Die Veranstaltung wendet sich an alle diplomierten Krankenschwestern und Krankenpfleger, die in der Pflege oder Führung tätig sind.

Teilnehmerzahl:

8 bis maximal 10 Personen

Kursgeld: Fr. 350.–

Anmeldungen:

bis 31. Juli 1979 (noch wenige Plätze frei, Berücksichtigung in der Reihenfolge des Eingangs)

Auskunft und Anmeldeunterlagen:
Sekretariat Neugasse 138, 8005 Zürich
Telefon 01 44 79 77

Weiterbildungstagung für Absolventen des Stationsschwesternkurses oder der Tagung «Konfliktbehandlung»

Thema: Konfliktgespräch

Leitung: Emil Herzig, dipl. Psychologe,
Betriebspsychologe

Dauer: 2 Tage Montag, 8. Oktober, 9.00
Uhr, bis Dienstag, 9. Oktober, 17.00 Uhr

Ziel: Der Teilnehmer kann Konfliktgespräche symmetrisch führen.

Inhalt: Konfliktgespräche aus der Sicht der Konfliktpartner, der neutralen Drittperson oder des Gesprächsleiters in einem Gruppengespräch.

Methode: An der Tagung haben die Teilnehmer Gelegenheit, solche Gespräche zu üben und zu analysieren.

Verhaltenstraining mit Video-Unterstützung.

Die Veranstaltung wendet sich an Absolventen des Stationsschwesternkurses oder der Weiterbildungstagung «Konfliktbehandlung» von E. Herzig.

Teilnehmerzahl: maximal 12 Personen.

Kursgeld: Fr. 200.–

Anmeldungen: bis 15. August 1979

(Berücksichtigung in der Reihenfolge des Eingangs)

Auskunft und Anmeldeunterlagen:

Sekretariat Neugasse 136

8005 Zürich, Tel. 01 44 79 77

Tagung für Stationsschwestern und Stationspfleger

Thema: Führungsverhalten

Leitung: Emil Herzig, dipl. Psychologe,
Betriebspsychologe

Dauer: 3 Tage Montag, 2. Juli, 9.00 Uhr,
bis Mittwoch, 4. Juli, 17.00 Uhr

Ziel: Der Teilnehmer kann kritische Situationen im Bereich der Mitarbeiterführung analysieren und Strategien zur Lösung dieser Probleme entwickeln.

Inhalt: Anhand von kritischen Vorfällen wird Führungsverhalten analysiert.

Dabei werden folgende Themen berührt:

- Führungsstile und deren Wirkung
- Delegation
- Verantwortung
- Kompetenzen

Die Veranstaltung wendet sich an Stationsschwestern und -pfleger ohne Kaderkurerfahrung.

Teilnehmerzahl: maximal 15 Personen

Kursgeld: Fr. 270.–

Anmeldungen: bis 15. Mai 1979

(Berücksichtigung in der Reihenfolge des Eingangs)

Auskunft und Anmeldeunterlagen:

Sekretariat Neugasse 136

8005 Zürich, Telefon 01 44 79 77

Interessengruppe für Krankenpflegeausbildung des SBK Regionalgruppe Bern/Luzern/ Oberwallis

Einladung zum Weiterbildungstag

Freitag, 8. Juni 1979, in der
Pflegerinnenschule, Inselspital Bern

Thema:

Krankenpflege – was ist das eigentlich? (Wir suchen gemeinsam nach einer Definition.)

Programm

9.00–12.00 Uhr und 14.00–17.00 Uhr

Wir arbeiten in Gruppen unter der Leitung von Herrn Dr. Dechmann, Soziologe, Zürich.

Durch die Gruppenarbeit ist die Teilnehmerzahl beschränkt, die Interessentinnen werden nach dem Eingang der Anmeldungen berücksichtigt.

Anmeldungen bis am 15. Mai 1979 an: Schwester Erika Vuilleumier, Krankenpflegeschule, Regionalspital, 2502 Biel.

Einladung / Invitation Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin Assemblée annuelle de la Société suisse de médecine intensive

Genève, 16./17. November 1979

Hauptthemen

- Organisation der Antisepsis und der Infektionsbekämpfung auf der Intensivstation
Leitung: F. Daschner, Freiburg im Breisgau
- Organisation der Intensivmedizin in der Schweiz: Zentralisation – Dezentralisation?
Leitung: J. P. Gigon, Delémont
- Endokrinologie und Intensivmedizin
Leitung: R. Ritz, Basel

Thèmes principaux

- Organisation de l'antisepsie et de la lutte contre l'infection dans l'unité de soins intensifs.
Présidence: F. Daschner, Freiburg im Breisgau
- Organisation de la médecine intensive en Suisse: centralisation – décentralisation?
Présidence: J. P. Gigon, Delémont
- Endocrinologie et médecine intensive
Présidence: R. Ritz, Bâle

Anmeldung / Inscription:

Administratives Sekretariat, Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin, Postfach 182, 4013 Basel.

Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP) Société suisse pour la politique de la santé

Generalversammlung 1979

Montag, 21. Mai 1979, Hotel Schweizerhof, Bern

Programm

14.15 Generalversammlung
Ab ca. 14.45 Podiumsgespräch «Sind Reformen im Gesundheitswesen möglich?»

Gesprächsleitung: Herr Dr. med. Felix Gutzwiller, Programmleiter Deutschschweiz, Nationales Forschungsprogramm 1 (Prophylaxe kardiovaskulärer Krankheiten), Leiter der Regionalgruppe Basel der SGGP, Basel.

Gäste sind willkommen, Eintritt frei.
Informationen: Sekretariat SGGP, Jonas-Furrer-Strasse 21, 8046 Zürich. Telefon 01 57 93 93.

Mitteilung des Zentralsekretariates

Das Zentralsekretariat des ehemaligen WSK-Verbandes in Zumikon wird auf 15. Juni 1979 geschlossen.
Schwester Irene Huser ist ab 9. Juli Mitarbeiterin im Zentralsekretariat des SBK, Choisystrasse 1, 3008 Bern.

Nouvelle du secrétariat central

Le secrétariat central de l'ancienne association HMP à Zumikon sera fermé dès le 15 juin 1979.
Mlle Irene Huser sera dès le 9 juillet collaboratrice au secrétariat central de l'ASI, Choisystrasse 1, 3008 Bern.

Commission on Graduates of Foreign Nursing Schools

3624 Market Street, Philadelphia, Pa.,
19104 U.S.A., Telephone (215)349-8767,
Cable: CGFNS, Philadelphia, U.S.A.

U.S.A. screening exam for nurses to be given in 28 countries wednesday, October 3, 1979

Philadelphia. The next screening examination for foreign nurses who want to practice as registered nurses in the United States will be given in 28 countries on Wednesday, October 3, 1979. Nurses who pass the examination will be given a CGFNS certificate, indicating their probable ability to pass a state licensing exam required in the U.S.

The U.S. Labor Department is expected to issue a new regulation in April requiring foreign nurses to have a CGFNS certificate in order to obtain a labor certificate needed to work in the U.S. Also, the U.S. Immigration and Naturalization Service is due shortly to make the CGFNS certificate a requirement for obtaining an occupational preference visa. Applications and Guidebooks for Applicants will be available at American embassies and consulates, national nursing associations in the exam site countries, and the Commission, at 3624 Market Street, Philadelphia, Pa., 19104. Only registered or professional nurses are eligible to take the examination; practical or state-enrolled nurses are not.

The deadline for receipt of applications is Monday, July 16, 1979.

For Switzerland, the examination site is Geneva.

The first CGFNS exam was given October 4, 1978; the second exam is scheduled for April 4, 1979, and the third administration will take place October 3, 1979, in the countries listed on the last page of this release.

The CGFNS exam procedure was started by the major nursing associations in this country, because in recent years only about 20 per cent of foreign nurses passed state licensing examinations required for practice in the U.S. In 1978, 19 per cent passed.

The day-long CGFNS examination covers proficiency in both nursing practice

and in English comprehension. The nursing portion covers the same five fields covered in U.S. state licensing exams: medical, obstetric, pediatric, psychiatric, and surgical nursing. Both sections of the examination are given in the English language.

Fortbildungstag der Hebammen-Arbeitsgruppe, Region Zürich

Die Pflege der Wöchnerin und des Säuglings nach ambulanten Geburten und Hausgeburten

Dienstag, 22. Mai 1979

Jedermann weiss es: Die Mütter befassten sich wieder vermehrt mit der Möglichkeit, zu Hause zu gebären oder gleich nach der Geburt in ihr Heim zurückzukehren. Viele Kliniken tragen diesem Wunsche Rechnung und erklären sich bei günstigen Vorbedingungen zu ambulanten Geburten bereit.

Eine Wöchnerin bedarf aber auch zu Hause fachkundiger Pflege, und die Hebamme erfüllt hier ohne Zweifel die besten Voraussetzungen. Leider weist unser Schulprogramm in Sachen Heimpflege empfindliche Lücken auf. Wir sind darum verpflichtet, allen jenen Hebammen, die wieder Mütter daheim pflegen möchten, die Möglichkeit zu vermitteln, sich auf diesem Gebiete weiterzubilden.

Aber auch unser Spitalpersonal sieht sich vor neue Aspekte gestellt. Welche Aufgaben fallen wem zu?

Mit allen diesen Problemen hat sich unsere Arbeitsgruppe intensiv befasst und lädt nun nebst unseren Berufskolleginnen alle interessierten und direkt und indirekt betroffenen Kreise zu einer Arbeits- bzw. Fortbildungstagung ein, und zwar am

Dienstag, 22. Mai, im Foyer der Zürcher Stadtmission an der Hotzstrasse 56 in Zürich (Tram Nr. 14 bis Schaffhauserplatz). Programm siehe nächste Seite.

Hebammen – Arbeitsgruppe Zürich (Forts.)

Programm

- 9.30 Eröffnung der Tagung / Sr. Erika Keller
- 9.45 Die Arbeitsgruppe für alternative Geburtshilfe stellt sich vor / Sr. Blanca Landheer
- 10.00 Das Handhaben der ambulanten Geburt
- 10.15 Kaffee
- 10.30 Podiumsgespräch mit den Eltern: Züst-Blaser, Bochsler-Aeschbacher
- 11.30–14.00 Mittagspause
- 14.00 Die Zusammenarbeit mit den Hauspflegerinnen, Orientierung und Diskussion
- 14.30 Gruppenarbeit zu den Themen: Pflege der Wöchnerin, Pflege des Neugeborenen
- 15.15–15.30 Kaffee
- 15.15 Auswertung der Gruppenarbeit
- 15.45 Mastitis, Episomie: Vortrag von Frau Dr. Pok
- 16.15 Ende

Anschliessend Diskussion über die Pflege des Kontaktes zwischen Hebammen AG und praktizierenden Hebammen.

Informationstisch: Sr. Hedi Iseli
Bücherstand: Sr. Blanca Landheer
Eintritt für Mitglieder frei, für Nichtmitglieder Fr. 5.–.



Die VESKA-Pensionskasse

Die Pensionskasse mit

- optimaler Freizügigkeit
- sofortiger Invalidenrente zum Höchstansatz
- Prämienbefreiung während Auslandsaufenthalt oder Weiterbildung

Verlangen Sie unsere Informationen!
5001 Aarau, Rain 32, Postfach 149
Telefon 064 24 63 79 (vormittags)

Schweizerische Samariterwettkämpfe, 8302 Kloten

Willkommen in Kloten!

Der Samariterverein Kloten führt unter dem Patronat des Schweizerischen Samariterbundes mit Toni Heller als Ausbildungsleiter die Schweizerischen Samariterwettkämpfe am 2. September 1979 in Kloten durch.

Wir heissen sämtliche Sektionen und Teilnehmer aus den Organisationen SSB, des Schweizerischen Roten Kreuzes, des Zivilschutzes, der Militärsanitätsvereine, des Frauenhilfsdienstes, auch Gruppen aus schweizerischen und ausländischen Rettungs- und Sanitätsdiensten willkommen.

Auch wenn Sie das Kartenlesen nicht beherrschen oder keine grosse körperliche Leistung erbringen können, werden Sie in der Kategorie E teilnehmen können. Anmeldestelle ist das Zentrum Schluefweg in Kloten, Hallenbadkasse, Telefon 01 814 08 32.

Die Kontaktperson: Walter Kurz, Zentrum Schluefweg, 8302 Kloten.

Neukirch an der Thur Haus für Tagungen, Kurse Ferienwochen

Telefon 072 42 14 35
8578 Neukirch an der Thur

1.–4. Juni: Geschichten

Erzählen – Erleben – Gestalten

Erwachsene und Kinder werden zusammen Geschichten hören und spielen, Geschichten erfinden und erleben (Pfingstveranstaltung).

17.–22. Juni: Kurswoche für Frauen mit vorschulpflichtigen Kindern

Zeit für Gespräche «Mein Spielraum als Frau und Mutter im Jahr des Kindes». Zeit zum Spielen und Zusammensein mit den Kindern.

30. Juni und 1. Juli: Wochenende für Eltern behinderter Kinder

Gespräche – Anregungen – Informationen zum Thema «Freizeit». Parallel dazu findet ein Wochenende für die Kinder mit eigenem Programm statt.

Volksbildungsheim Herzberg 5025 Asp, Aargau

Herzberger Werkwoche

8.–14. Juli 1979

6 verschiedene Werkgruppen nach Wahl
Spinnen und Weben auf einfachen Geräten: Eva Baumann, Aarau AG
Färben von Wolle und Textilien mit Naturfarben: Simone Schönenberger, Scherz AG

Emaillieren auf Schmuck und kleinen Gegenständen: Esther Dinkel, Bäretswil ZH

Papierbatik, Knüpfttechnik, Wachsbatik: Helga Wieser, Herzberg

Gestalten mit Holz (in der Werkstatt): Victor Fixl, Prag

Gestalten mit Form und Farbe (Collagen, Drucktechniken usw. Franz Karl Opitz, Obfelden ZH)

Kursdauer: Der Kurs beginnt am Sonntag, 8. Juli, mit dem Abendessen (18.30) und schliesst am Samstag, 14. Juli, nach dem Mittagessen.

Kurskosten: Fr. 210.– für Unterkunft und Verpflegung, Fr. 90.– Kursgeld. Das Verbrauchsmaterial wird separat verrechnet.

Kursleitung: Helga und Sammi Wieser, Herzberg.

Herzberger

Biologie- und Geologiekurs

11.–16. Juli 1979

Zu dieser Herzbergerwoche auf allgemeinverständlicher Grundlage ist jedermann herzlich eingeladen, der Freude und Interesse hat, sich zusammen mit andern Teilnehmern während 5 Tagen in die Pflanzen- und Gesteinskunde des Juras einzuarbeiten. Gute Kenner und Fachleute dieser Gegend werden uns in den verschiedenen Sachgebieten behilflich sein.

Aus dem Programm: Geologische Exkursionen. Suchen und Bestimmen von Versteinerungen sowie Besuch des Heimatmuseums in Aarau, Vogelexkursion am frühesten Morgen. Einführung ins Bestimmen von Pflanzen, dazu praktische Übungen. Anlegen eines neuen naturnahen Biotops.

Kosten: Fr. 200.– pro Person plus Fr. 50.– für das Kursgeld.

Reinhold Organisations- und Personalentwicklung

Der Schlüssel zum Menschen

Durch Selbsterkenntnis zum Menschenverständnis

Ziel des Kurses: Mittels einer umfassenden Selbstanalyse und Entwicklungsplänen erfasst der Teilnehmer seine Stärken und Schwächen. Er beginnt den «inneren» Menschen zu entwickeln.

Mittwochkurs

Wil: 30.5./6.6./13.6./20.6./27.6.1979
jeweils von 8.00 bis 17.30 h = 40–50 Std.

22. Gruppe

Reinhold Organisations- und Personalentwicklung, 9535 Wilen bei Wil, Telefon 073 23 23 41 und ZBW St.Gallen, Telefon 071 22 69 42

Kosten

Fr. 550.–/Fr. 500.– für ZBW-Mitglieder
Verlangen Sie die Dokumentation über das 7-Stufen-Programm!



La Caisse de retraite VESKA

c'est la Caisse de retraite qui vous offre

- la liberté de circulation optimale
- une pension d'invalidité maximale
- l'interruption des cotisations en cas de séjour à l'étranger ou de formation professionnelle

demandez nos informations.
5001 Aarau, Rain 32, case postale 149, téléphone 064 24 63 79 (le matin seulement)

Bilanz des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) über seine Auslandshilfe im Jahr 1978

fc. Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) in Bern setzte im vergangenen Jahr 11 Mio. Franken (von insgesamt über 80 Mio.) für das Ausland ein. Davon entfallen 5,7 Mio. auf Asien, 2,8 Mio. auf Afrika, 1,5 Mio. auf Europa und 1,0 Mio. Franken auf Zentral- und Südamerika.

Im südlichen Teil von **Vietnam** arbeitet das SRK beim Aufbau der medizinischen Versorgung mit. Es unterstützt das Kinderspital von Danang. Für Patienten der ländlichen Gebiete errichtete das SRK mit dem Vietnamesischen Roten Kreuz eine Poliklinik, nach deren Muster weitere Aussenstationen geplant sind.

Eine mobile augenärztliche Equipe mit einem Operationswagen nimmt sich in **Thailand** der etwa 130 000 indochinesischen Flüchtlinge an, von denen viele an heimtückischen Augenkrankheiten leiden. Das Team, dem auch örtliche Fachleute und Helfer angehören, steht gleichzeitig der thailändischen Landbevölkerung zur Verfügung.

In **Bangladesh** half das SRK den 200 000 burmesischen Flüchtlingen, fast lauter Kinder, Frauen und Greise, die sich in einem besorgniserregenden Zustand befanden.

Den über 30 Millionen Überschwemmungsoptionen in **Indien** leistete das SRK Soforthilfe: Notunterkünfte, Lebensmittel, Kleider und medizinische Betreuung. In der zweiten Phase beteiligte es sich an langfristigen Aufbauprojekten.

Im **Libanon** unterstützte das SRK gemeinsam mit dem *Schweizerischen Arbeiter-Hilfswerk (SAH)* zwei Wiedereingliederungszentren für Kriegsverletzte. Eine wichtige Aufgabe der Schweizer Delegierten war es, Lehrlinge auszubilden (Prothesenbau, Ergotherapie). Leider wurde ein Zentrum im Herbst 1978 von Bomben getroffen, so dass die Arbeit vorübergehend eingestellt werden musste.

Zur Behandlung der 250 000 eritreischen Flüchtlinge im **Sudan** hat das SRK eine chirurgische Equipe eingesetzt, die sich in erster Linie den zahlreichen Schwerverletzten aus den Kampfzonen widmet.

In **Rwanda, Burundi, Angola** und **Ober-volta** fördert das SRK einfache Blutspendedienste. Die Aufklärungskampagnen für die Spenderwerbung und die



Sudanesischer Flüchtling mit Durchschuss (Januar 1979).

(Foto: SRK)

medizinischen Kontrollen bei der Blutentnahme tragen zusätzlich zur Verbesserung der Volksgesundheit bei.

In der **Türkei** (in Zusammenarbeit mit dem *Katastrophenhilfekorps* des Bundes) und in **Rumänien** (zusammen mit *Caritas Schweiz* und dem *Schweizerischen Arbeiter-Hilfswerk*) führte das SRK die Wiederaufbauprojekte zugunsten der Erdbebenopfer weiter.

In **Portugal** organisierte es in Zusammenarbeit mit dem lokalen Roten Kreuz Ferienlager für Rückwandererkinder.

In **Paraguay** und **Bolivien** half das SRK *Indianergruppen*, die medizinische Grundversorgung sicherzustellen. Das Programm, das die traditionelle Kräuterméizin ergänzt, wird gemeinsam mit

einheimischen Ärzten, Krankenschwestern und Hilfsmedizinern verwirklicht. Ziel ist vor allem der Kampf gegen Tuberkulose und Infektionskrankheiten sowie die Impfung der ganzen Bevölkerung. Schrittweise wird eingeborenes Hilfspersonal ausgebildet.

Der Wiederaufbau des erdbebenzerstörten Indiodorfes Santiago Sacatepéquez in **Guatemala** wurde vollendet. Unter Leitung des *Hilfswerks der Evangelischen Kirchen der Schweiz (HEKS)* wurde ein landwirtschaftliches Anschlussprojekt in Angriff genommen. In Magdalena Milpas Altas beteiligte sich das SRK an einem weiteren Wiederaufbauprojekt, das vom *Katastrophenhilfskorps* des Bundes geleitet wird.

SRK-Pressestelle

Der SBK sucht für sofort oder nach Übereinkunft eine

Zentralsekretärin

Diplomierte Krankenschwestern mit entsprechender Kaderausbildung, die sich für diesen selbständigen und verantwortungsvollen Posten interessieren (Möglichkeit zur Vorbereitung), sind gebeten, sich an das Zentralsekretariat des SBK (E. Eichenberger) zu wenden, das gerne jede nähere Auskunft erteilt.

Choisystrasse 1, 3008 Bern, Telefon 031 25 64 28.

L'ASI cherche pour entrée immédiate ou à convenir une

Secrétaire générale

Infirmières diplômées avec formation de cadres, qui s'intéressent à un travail indépendant avec responsabilités (possibilité de s'y préparer) sont priées de s'adresser au Secrétariat central de l'ASI (Mlle Eichenberger), pour de plus amples renseignements.

Choisystrasse 1, 3008 Berne, téléphone 031 25 64 28.

Der Tod: Bedeutung und Bräuche in verschiedenen Religionen

La mort: signification et coutumes dans différentes religions

Eine Gruppe von Krankenschwestern, die zurzeit an der Kaderschule Zürich ausgebildet werden, hat sich mit den religiösen Bedürfnissen sterbender Patienten befasst. Sie ging davon aus, dass jede Krankenschwester in der Lage sein sollte, die religiösen Bedürfnisse des sterbenden Kranken und seiner Familie zu verstehen, auch wenn es sich um eine Religion handelt, der die Krankenschwester fernsteht, damit sie die ihr anvertrauten Personen so gut wie möglich stützen und begleiten kann. In diesem Sinne wurden Vertreter verschiedener religiöser Bekenntnisse in der Schweiz befragt. In der nachstehenden Tabelle sind die Resultate dieser Befragung zusammengefasst.

(Die Tabelle enthält lediglich sehr summarische Angaben, und man kann den interessierten Pflegekräften nicht genug empfehlen, sich über dieses wichtige Gebiet eingehender zu dokumentieren. Red.)

Un groupe d'infirmiers- et infirmières-chefs d'unités de soins, en formation à l'Ecole supérieure d'enseignement infirmier de la Croix-Rouge suisse, à Zurich, s'est préoccupé tout spécialement des besoins religieux du malade mourant. Il s'est fixé comme objectif que tout infirmier et infirmière devrait être en mesure de comprendre les besoins religieux du malade mourant et de sa famille, même s'il s'agit pour lui d'une religion inconnue, afin d'accompagner, avec un maximum de soutien, les personnes qui lui sont confiées. Dans ce but, des responsables de diverses croyances religieuses en Suisse ont été interrogés. Le tableau des pages suivantes résume ces entretiens.

En accord avec tous les participants, nous aimerions mettre ce travail à disposition des unités de soins, comme une petite aide au travail quotidien.

(Il s'agit là, bien évidemment, de renseignements très sommaires, et nous ne saurions trop recommander aux soignants de se documenter plus à fond sur ces sujets essentiels. Rédaction.)

Fragen:	Röm.-kath. Kirche	Protestantische Kirche	Neuapostolische Kirche
1. Was bedeutet der Tod für den Gläubigen Ihrer Kirche: Vernichtung/Ende Aufbewahrung/Ruhe Verwandlung zu neuem Leben, zu ewigem Leben? Wie stellen Sie sich die Aufbewahrung bzw. das Leben nach dem Tode vor?	– Verwandlung in einen neuen, heilen Menschen, zu neuem Leben in Vollendung, Unverweslichkeit, Kraft, Freude, Gemeinschaft (1. Kor. 15, 42–43). – «Er, Christus, wird unseren hinfälligen Leib seinem verherrlichten Leib gleichgestalten.» Phil. 3, 21 (Auferstehung)	<i>Persönliche Einstellung</i> Verwandlung zu neuem ewigem Leben. Gott wird durch den Tod hindurch das, was er selbst schon im irdischen Leben geschaffen hat, vollenden, das heisst mich selbst zur Vollendung führen. Das Wichtigste wird die volle Gemeinschaft mit Gott sein «... ihn sehen, wie er ist» (1. Joh. 3.2)	Übertritt in eine Seelenwohnung und -Gemeinschaft, die dem Seelenzustand des Sterbenden entspricht, nämlich gemäss seiner inneren Einstellung und Lebensweise. Für den Gläubigen ist Tod/Übertritt wie eine Heimkehr des Kindes in das Vaterhaus (s. Joh. 14/2 «in meines Vaters Hause sind viele Wohnungen», wo Ruhe herrscht, aber nicht Untätigkeit.
2. Welche religiösen Vorschriften/Bräuche muss die Krankenschwester kennen, um den Sterbenden/seine Angehörigen in seiner/ihrer Situation zu verstehen?	Ernstlich Kranke erhalten das Sakrament der Krankensalbung Jak. Brief 5, 14–15	Keine Vorschriften. Auf Wunsch feiert der Pfarrer das Abendmahl mit dem Sterbenden.	Keine besonderen Vorschriften und Bräuche. Der Seelsorger hält mit Sterbenden Abendmahl (er bringt alles mit). Auf Wunsch des Patienten soll die Pflegeperson dessen Seelsorger benachrichtigen. Glaube an Vergeltung ist gross, denn Gott hat auch 1 Schwächer mit ins Paradies genommen. Kompetenz der Freisprechung von Sünden (Absolution) hat der Seelsorger.
3. Was erwarten Sie von der Krankenschwester, wenn sie Ihren sterbenden Glaubensbruder/-schwester pflegt? Was aus Ihrer Sicht soll/kann die Krankenschwester tun, damit dem Sterbenden/seinen Angehörigen zusätzliche Nöte erspart bleiben?	– Den zuständigen Seelsorger benachrichtigen. – Wenn nötig, Brücke zwischen Patient/Angehörigen und Seelsorger bauen. – Klären, ob Patient die heilige Kommunion (Abendmahl) empfangen will. – Auf Gottes Erbarmen, Macht, Treue und Gegenwart hinweisen. – Beim Patienten sein, auf ihn hören. – Auf Wunsch des Patienten ein ihm bekanntes Gebet sehr langsam sprechen z. B. «Vater unser»)	Vor allem menschliche Anteilnahme und Nähe (evtl. die Hand des Sterbenden halten). Entsprechend den Bedürfnissen des Sterbenden handeln. Evtl. einen, dem Sterbenden vertrauten Bibelabschnitt oder ein Kirchenlied vorlesen, etwa Ps. 23, 46 1–4, 91 oder 103; Joh. 10, 27–30; Röm. 8, 38–39; Off. 7, 14–17 Lieder 37, 275, 370, 373	Dem Patienten mit viel Liebe begegnen. Dem Seelsorger Zutritt zum Patienten und die gleichen Rechte wie anderen Geistlichen gewähren. Die Seelsorger können sich als solche mit einem Ausweis der Kirche legitimieren.
4. Was hat die Krankenschwester zu beachten, nachdem der Patient gestorben ist?	– Seelsorger nur rufen: bei plötzlichem Tod, wenn Patient vorher keine Betreuung hatte (für Gebet, nicht für Sakrament) wenn Angehörige Trost brauchen und Gebet wünschen – Kerze im Zimmer anzünden (sofern vom Spital erlaubt) als Symbol des Glaubens an die Auferstehung. – Angehörigen, falls nötig, Hinweise geben über Aufbewahrungsort und Formalitäten.	Keine Vorschriften. Hilfreich ist, die Verbindung zum Gemeindepfarrer herzustellen, falls die Angehörigen dies nicht selbst tun können, um ihnen die Gelegenheit zu verschaffen, die Bestattung bzw. Kremation frühzeitig mit diesem besprechen zu können.	Keine speziellen Vorschriften. Kontaktnahme mit den Angehörigen des Verstorbenen; gegebenenfalls mit der Kirche selbst.
5. Welches sind die wichtigsten Bücher/Schriften, die dem Sterbenden/seinen Angehörigen Hilfe geben können?	Die Bibel Das Kirchengesangbuch der katholischen Kirchen der Schweiz (z. B. Nr. 374 darin)	Die Bibel Das Kirchengesangbuch der reformierten Kirchen der Schweiz	Die Luther-Bibel

(Christian Science) Christl. Wissenschaft	Jehovas Zeugen	Jüdischer Glaube	Islam
Übergang in einen andern Bewusstseinszustand. Der Mensch steigt allmählich – vor wie nach dem Tod – höher in der Erkenntnis der Gegenwart der Liebe Gottes, bis er zum ewigen Leben erwacht. Die Identität des einzelnen wird beibehalten.	Der Mensch <i>ist</i> eine Seele. 1. Mose 2:7. Tod bedeutet: Der <i>ganze</i> Mensch kehrt zum Staube zurück. Aufbewahrung nur in Gottes Gedächtnis. Auferstehung: Rückkehr aus dem Tod zur Zeit des Tausend-jährigen Reiches unter Gottes Herrschaft. Joh. 5:28, 29. Diese Zeit steht nahe bevor.	Die Seele ist göttlich und deshalb unsterblich; so wird dem Menschen nach seinem Tode ein geistiges Dasein in Gott zuteil. – Die jüdische Religion lehrt den Glauben an die Auferstehung der Toten zur Zeit, welche der Schöpfer nach Seinem Willen bestimmen wird.	Verwandlung. Der Tod trennt die Seele vom Körper. Die Seele erlebt eine Entwicklung gemäss der Lebensweise, die der Verstorbene im Diesseits geführt hat. Die nachtödlichen jenseitigen Belohnungen und Strafen sind als <i>geistige</i> Wirklichkeiten aufzufassen (Qualen der Hölle/Freuden des Paradieses). Das letzte Ziel des menschlichen Lebens ist die Begegnung mit Gott, dem allmächtigen Erschaffer und barmherzigen Herrn.
Keine religiösen Bräuche, die für den Sterbenden von Bedeutung sind. Der «Aus-über» (spez. für dieses Amt ausgebildetes Gemeindeglied) bemüht sich, Krankheiten durch Gebet zu heilen. Der Kranke hat freie Wahl zwischen dieser geistigen Hilfe und der Behandlung mit Medikamenten und Therapien.	Keine Bräuche. Keine besonderen Vorschriften, keine Zeremonien. Der Glaube an die Auferstehung ist für den Zeugen Jehovas die tragende Kraft in der Sterbestunde.	– Unbedingt Familie oder jüdische Gemeinde benachrichtigen. Diese übernehmen die religiöse Begleitung. (Gebete, Sündenbekenntnisse werden üblicherweise auf hebräisch von Juden gesprochen.) – Man soll den Sterbenden nicht allein lassen, ihn nicht bedrängen und nicht auf ihn einreden. Man soll sich still und gefasst verhalten und so beruhigend wirken.	<i>Essensbräuche</i> – kein Schweinefleisch – keine Wurstwaren aus Schweinefleisch oder Schweinefett – keinen Alkohol
Patienten werden möglichst zu Hause gepflegt, evtl. durch christlich-wissenschaftliche Pflegerin, nur notfalls im Spital. – Im Studium ihrer Religion und Kontakt mit Seelsorger der christlichen Welt gewähren lassen. Medikamente und Therapie nicht aufzwingen. – Trost spenden; vom Leben, von Gottes Liebe sprechen, nicht von Krankheit und Tod. – Aus der Bibel lesen; auf Wunsch aus christlich-wissenschaftlichen Schriften.	Dass sie auch in dieser Stunde, wenn der Patient kraftlos ist, seinen Glauben respektiert, also: – keine Bluttransfusion – keine Plasma-Infusion – keine evtl. plasmahaltigen Speisen wie Wurstwaren, Aufschnitt usw. Besuch durch Geistliche anderer Religionsgemeinschaften nicht angezeigt.	– Ein Verhalten, das dem Sterbenden die Würde wahrt. – Jede praktische Hilfe in der Einhaltung der Speisegesetze und der Sabbatweihe wird hochgeschätzt und ist auch von psychologischem Wert. Familie, jüdische Gemeinde, Rabbiner geben Auskunft über Vorschriften und konkrete Ausführungsmöglichkeiten. – Alle therapeutischen Massnahmen und Medikamente, die das Leben retten bzw. das Leiden lindern, sind erlaubt.	Äussere Sauberkeit ist Symbol für innere Sauberkeit. – Alles was in Berührung mit Urin und andern Exkrementen gekommen ist, muss peinlich sauber gewaschen werden wie Hände des Patienten/der Krankenschwester, Utensilien, Wäsche – Patient darf nie bloss liegen, also nie ganz abdecken (Keuschheit) – Patient und Angehörige vom «Tod ablenken», denn es gibt keinen Tod! – auf ewiges Leben hinweisen
Der Leichnam einer <i>weiblichen</i> Person soll von einer Person gleichen Geschlechts zur Bestattung bereitet werden. Sonst keine Besonderheiten.	– Dem Leichnam dürfen keine Organe entnommen werden. – Angehörige müssen wegen Autopsie gefragt werden.	– Die Angehörigen/Jüdische Gemeinde benachrichtigen, die den Toten (nach der Überführung auf den Friedhof) waschen und ankleiden. – Der Familie Möglichkeit zur Totenwache geben. – Die Autopsie ist gemäss der religiösen Auffassung unerwünscht. Nur aus zwingenden gerichtsmedizinischen Gründen und im Einvernehmen mit der Familie durchführbar.	Strenges Ritual: Füsse dürfen nicht nach Südosten gerichtet sein! (Im Grab: Kopf nach Südwesten, Fussende gegen Nordosten, Gesicht schaut nach rechts, also gegen Südosten)
– Die Bibel – Mary Baker Eddy, Wissenschaft und Gesundheit mit Schlüssel zur Heiligen Schrift – Kirchengesangbuch der Christl. Wissenschaft	Die Bibel	– Altes Testament der Bibel, und zwar jüdische Ausgabe (Psalmen) – Jüdisches Gebetbuch	Der Koran (von arabisch sprechenden Gläubigen vorlesen lassen oder ab Tonbandkassette/Schallplatte)

Questions	Eglise catholique-romaine	Eglise protestante	Eglise néo-apostolique
1. Que représente la mort pour le croyant de votre église: Destruction/Fin Conservation/Repos Transformation en une vie nouvelle, à la vie éternelle? Comment vous imaginez-vous la conservation, c'est-à-dire la vie après la mort?	– Transformation en un être nouveau, indemne, qui vivra une vie nouvelle dans l'accomplissement, l'immortalité, la force, la joie et la communion. (I Cor. 15, 42-43) – «Le Seigneur Jésus-Christ qui transfigurera notre corps de misère pour le conformer à son corps de gloire». Phil. 3, 21 (Résurrection)	<i>Opinion personnelle</i> Transformation en une vie nouvelle et éternelle. Dieu achèvera ce qu'il a créé durant la vie terrestre, c'est-à-dire il m'amènera vers l'accomplissement total. Le plus important sera la communion avec Dieu ... voir le Royaume de Dieu. (I Jean 3. 2)	Passage en une demeure et une communauté d'âme qui correspond à l'état d'âme du mourant. Pour le croyant la mort/passage équivaut au retour d'un enfant dans la maison paternelle. (Jean 14. 2) «Il y a beaucoup de demeures dans la maison du Père», où règne la paix, mais non l'oisiveté.
2. Quelles sont les coutumes/prescriptions que l'infirmière doit connaître, afin de comprendre le mourant et les siens dans leur situation?	– Le malade en danger de mort reçoit le Saint-Sacrement et l'Extrême-Onction. Jc 5 14-15	Pas de prescriptions. Selon le désir du mourant, le pasteur communie avec lui.	– Pas de prescriptions, ni de coutumes spéciales. – Selon le désir du mourant, la soignante devrait aviser l'aumônier. Celui-ci (qui apporte tout ce qu'il faut) communie avec le mourant. – La foi dans le pardon est grande, car Dieu a pris un larron avec lui au paradis. L'aumônier a le pouvoir d'absolution du péché.
3. Qu'attendez-vous de l'infirmière lorsqu'elle soigne votre frère/sœur mourant(e)? Que doit/peut faire l'infirmière pour épargner des peines supplémentaires au mourant et à sa famille?	– Aviser l'aumônier compétent – Si nécessaire, établir un pont entre malade, famille et aumônier. – Eclaircir si le malade désire recevoir le Saint-Sacrement. – Rappeler la présence, la puissance, la fidélité et la miséricorde de Dieu. – Etre proche du malade et l'écouter. – Selon le désir du malade, prononcer lentement une prière qui lui est familière. (Ex. «Notre-Père»)	– Essentiellement sympathie et présence humaine (év. tenir la main du mourant). Agir selon les besoins du mourant. – Eventuellement lire ou prononcer une prière ou un cantique connu par le mourant. Par ex.: Ps 23,46 1-4, 91, 103 Jean 10, 27-30 Ro 8, 38-39 Ap 7, 14-17	– Rencontrer le malade avec beaucoup d'amour. – Conférer à l'aumônier compétent le droit de voir le malade. L'aumônier peut toujours être reconnu grâce à une carte d'identité de l'Eglise.
4. Que doit observer l'infirmière après le décès du malade?	– Appeler l'aumônier uniquement: – en cas de mort subite, lorsque le malade n'a pas eu d'assistance préalable (afin de prier, non pas pour le Saint-Sacrement) – quand la famille souhaite prier ou être consolée. – Si l'hôpital l'autorise, allumer une bougie dans la chambre comme symbole de la foi en la résurrection. – Donner à la famille les informations nécessaires concernant la morgue et d'autres formalités.	– Pas de prescriptions. – Il est utile d'établir la relation avec le pasteur de la communauté, si la famille ne le fait pas elle-même, afin que celle-ci puisse organiser à temps l'ensevelissement ou la crémation.	– Pas de prescriptions. – Prise de contact avec la famille, éventuellement directement avec l'Eglise.
5. Quels sont les livres ou écrits qui peuvent le mieux aider le mourant ou sa famille? Traduction: ESEI/Lausanne S. Bally/cw	– La Bible. – Le missel.	– La Bible. – Le psautier.	– La Bible luthérienne.

Science chrétienne	Témoins de Jehova	Judaïsme	Islam
– Passage dans un autre état de conscience. L'homme avance progressivement – avant comme après la mort – vers la reconnaissance de la présence de l'amour de Dieu jusqu'à ce qu'il s'éveille à la vie éternelle. L'identité de l'individu est sauvegardée.	– L'homme dans son entier est une âme. 1. Moïse 2. 7 – La mort signifie: L'homme <i>entier</i> redevient poussière. Il reste conservé uniquement dans la mémoire de Dieu. – Résurrection: retour de la mort au temps de l'empire millénaire sous le règne de Dieu. Jean 5, 28-29 – Ce temps est imminent.	– L'âme est divine et de ce fait immortelle; après sa mort, il est octroyé à l'homme une présence spirituelle en Dieu. – La religion juive prêche la foi en la résurrection des morts, qui aura lieu quand Dieu seul le voudra.	– Transformation – La mort sépare l'âme du corps. L'âme subit une évolution conformément au défunt. Les gratifications et sanctions qui interviennent dans l'au-delà doivent être comprises comme des réalités <i>spirituelles</i> (souffrances de l'enfer/joies du paradis). – Le dernier but de la vie humaine est la rencontre avec Dieu, le Créateur tout-puissant et Seigneur plein de miséricorde.
– Pas de coutume religieuse qui aurait de l'importance pour le mourant. «L'exécutant» (membre de la communauté, formé spécialement à cette fonction) s'efforce de guérir les maladies par des prières. Le malade a le libre choix entre cette assistance spirituelle et le traitement médicamenteux et thérapeutique.	– Pas de coutume. Pas de prescriptions spéciales, ni de cérémonie. La foi en la résurrection est la force qui porte le témoin de Jehova dans l'heure de la mort.	– Aviser absolument la famille ou la communauté juive. Celle-ci se charge de l'accompagnement religieux. (Prières, la confession se fait d'habitude en hébreu.) – Ne pas laisser le mourant seul, ni l'assaillir, ni le submerger de paroles. Se contenir et rester calme, afin de tranquilliser l'entourage.	<i>Coutumes alimentaires</i> – pas de porc – pas de charcuterie faite de porc, ni de saindoux – pas d'alcool
– Autant que possible, le malade est soigné à la maison, év. par un soignant de la communauté spécialement préparé à cette fonction; seulement en cas d'urgence à l'hôpital. – Autoriser l'étude de la religion et le contact avec l'aumônier. Ne pas imposer médicament ou traitement. – Prodiguer consolation et réconfort. Parler de la vie, de l'amour de Dieu, plutôt que de la maladie ou de la mort. – Lire des extraits de la Bible; selon désir des publications des sciences chrét.	– Respecter la foi du malade, même dans ces heures où il est sans force. Cela veut dire: – pas de transfusion – pas de perfusion de plasma – pas d'aliments contenant év. du plasma, tels charcuterie, etc. – Les visites d'aumôniers d'une autre communauté religieuse ne sont pas indiquées.	– Un comportement qui respecte la dignité du mourant. – Toute action qui sauvegarde le respect des traditions alimentaires et la consécration du sabbat est grandement appréciée et a une valeur psychologique. La famille, la communauté juive, les rabbins fournissent les prescriptions et les modalités d'application. – Toutes mesures thérapeutiques ou médicamenteuses qui sauvent la vie ou soulagent la souffrance sont permises.	– La propreté extérieure est symbole de la propreté intérieure. – Tout ce qui a touché aux excréments du malade – les mains du malade, de l'infirmière, le matériel de soins, le linge, etc. – doit être lavé très soigneusement. – Ne pas découvrir totalement le malade, afin qu'il ne soit jamais nu (pudeur). – «Distraire» malade et famille de la mort, car celle-ci n'existe pas! Rappeler la vie éternelle.
– Le corps <i>féminin</i> doit être préparé à l'inhumation par une personne du même sexe. – Sinon pas de prescriptions.	– Il est interdit de prélever des organes du corps. – Demander à la famille avant de procéder à une autopsie.	– Aviser la famille ou la communauté juive qui lavera et habillera le corps (après l'avoir transporté au cimetière). – Laisser veiller la famille. – La conception religieuse rend l'autopsie indésirable. Elle n'est tolérée que pour des motifs médico-légaux impératifs et en accord avec la famille.	– Rituel strict: – ne pas placer les pieds en direction sud-est! – dans la tombe, le corps sera placé, les différentes parties dans les directions suivantes: tête: sud-ouest pieds: nord-est visage: tourné à droite sud-est
– La Bible. – Mary Baker Eddy «Sciences et Santé avec clé pour la sainte Bible». – Le psautier de la science chrétienne.	– La Bible.	– Ancien Testament en édition juive (psaumes). – Livre de prières juif.	– Le Coran (récité par des croyants parlant l'arabe, ou par disque ou cassette).

Le travail de diplôme et la recherche en soins infirmiers

Mohamed Affane, Berthold Conod, Denise Dubois, Anne-Marie Maillefer-Stidel

Quatre étudiants de l'ESEI ont rédigé, en vue de l'obtention du diplôme d'infirmier-enseignant, un mémoire intitulé «Essai historique de la profession d'infirmière vue à travers sa formation, de 1788 à nos jours». Il s'agit d'un travail de 170 pages, sans compter les annexes et la bibliographie, abordant notamment

- la question du travail de diplôme, son but, sa méthodologie, et des suggestions pour une mise en valeur et une utilisation plus large
- la recherche en soins infirmiers
- un historique de la profession établi sur la base de documents d'archives:

livres, cours et cahiers d'élèves, conditions d'admission dans les écoles, prospectus de présentation de la profession, revues professionnelles, etc.

Il nous est impossible de tout publier, aussi tirons-nous de cette étude certains passages qui pourraient inciter l'un ou l'autre lecteur ou lectrice à se procurer le mémoire complet auprès de l'ESEI, 9, Verdonnet, 1010 Lausanne. On trouvera dans ce numéro ce qui concerne le travail de diplôme et la recherche. Nous réservons au prochain numéro la partie historique et les perles contenues dans les citations du joli temps passé...

Le travail de diplôme

Les directives

Le travail de diplôme a été introduit pour la première fois dans les directives pour les écoles d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux reconnues par la Croix-Rouge suisse de 1966.

Elles ont été révisées en 1976–1977, et les nouvelles du 10 juin 1977 annulent les directives du 16 septembre 1969.

Il y est dit, dans le paragraphe 7.4.3,

Déroulement de l'examen de diplôme:

Examens

Au cours de la troisième année

- «Un travail écrit de diplôme [portera] sur les soins infirmiers. Ce travail peut être fait en groupe.»

Ces directives sont très globales et laissent beaucoup de liberté aux écoles quant à leur application. Si cela peut présenter un grand avantage, nous y voyons également un risque: celui de rendre l'étude plus

difficile à limiter et à cerner. Le problème prend des proportions trop vastes, il devient insaisissable pour l'élève.

C'est pourquoi il nous paraît très important de clarifier au départ les motivations, les buts du travail, à quelles fins il est réalisé.

Nous avons en outre comparé les directives des différentes écoles.

Les exigences ne sont pas équivalentes. Les écoles ayant un cours d'introduction à la recherche se distancent des autres par des critères plus précis, qui sont présentés à l'aide d'une grille.

La plupart des écoles sont en recherche permanente dans ce domaine. Les documents sont testés et améliorés après chaque expérience. C'est la raison pour laquelle nous ne les faisons pas figurer ici.

Buts du travail de diplôme

a) Pour les enseignants

La majorité des personnes interrogées pensent qu'il permet aux

élèves d'élaborer un travail d'observation, de réflexion et de recherche. Une personne précise que le TD permet «une application de l'intelligence au réel»; «une association plus étroite de la pensée et de l'action».

b) Pour les élèves

Pour les élèves, le but principal est de répondre aux exigences de la Croix-Rouge.

La plupart trouve le TD insuffisamment défini.

Dans l'ensemble, enseignants, élèves, jeunes diplômées sont d'accord qu'il demeure justifié.

Rôle du conseiller

a) Pour les enseignants

Il ressort que le rôle du conseiller s'exerce surtout dans la méthodologie plus que dans la matière elle-même, d'autres personnes pouvant être consultées. L'enseignant aide à définir les objectifs et les dimensions du sujet.

Dans la relation enseignant-enseigné, il joue le rôle de soutien

et de «moteur» à certaines périodes du travail.

Ce rôle peut être vécu comme un moment privilégié dans l'enseignement individualisé, mais aussi comme une surcharge de travail, cela dépendant du nombre de personnes à conseiller. Il peut être ambivalent, lorsque le conseiller est en même temps évaluateur.

Un enseignant pense que ce double rôle est positif. Il permet d'évaluer la progression et la part réelle de travail de l'élève.

b) Pour les anciens élèves

Le conseiller doit pouvoir être consulté aussi bien sur la matière proprement dite que la méthodologie. Mais dans ces deux domaines, les étudiants apprécient une certaine souplesse chez les enseignants, afin que leur autonomie et leur créativité soient respectées. Le conseiller est soit imposé soit choisi par l'étudiante, suivant les écoles. Il est souhaité par les élèves d'avoir la liberté de choisir l'enseignant-conseil pour éviter les problèmes liés à la relation enseignant-enseigné.

Choix du sujet

a) Pour les enseignants

Il se fait dans le cardex des soins infirmiers. Certains invoquent les limites des directives Croix-Rouge ainsi que celles des écoles. Les

compétences supposées de l'élève entrent aussi en considération.

b) Pour les anciens élèves

Le choix s'est fait librement dans le cadre des directives en vigueur. Le choix resterait le même s'il était à refaire.

La méthodologie et son enseignement

a) Pour les enseignants

Leur conception de la méthodologie est très vague dans l'ensemble. Un terme revient souvent: «logique». Tous la trouvent utile mais peu y voient une application élargie.

b) Pour les élèves

La méthodologie se résume à quelques notions nécessaires pour entreprendre leur travail. L'enseignement est trouvé utile.

Propositions, remarques

A l'unanimité, les personnes interviewées trouvent que le TD n'est pas suffisamment valorisé, exploité dans les écoles et le milieu hospitalier. Cela constitue un frein à la motivation des étudiants.

La publication devrait être intensifiée.

D'autres moyens d'expression devraient être proposés aux étudiants (p. ex. vidéo).

Résultats de l'analyse du travail de diplôme fait par des étudiantes de l'Ecole du CHUV

Ce travail est fait sous forme d'enquête à partir de questionnaires faits auprès d'étudiants à différents niveaux d'études (55 personnes interrogées) et auprès d'enseignants conseillers de travaux de diplôme (10 personnes interrogées). La lecture de ce travail de diplôme permet de mettre en évidence les points suivants:

a) Questionnaire adressé aux étudiants

Une bonne majorité d'étudiants trouve que les TD sont justifiés et qu'il est possible de les faire avec plaisir. Les avis sont partagés quant à l'effort à fournir: la majorité pense qu'il est très grand (30) ou grand (10).

La majorité toujours pense que le travail apporte quelque chose sur le plan personnel mais doute qu'il soit utile pour la profession.

Une faible majorité désire qu'il soit

Une bonne majorité d'étudiants trouve que les travaux de diplôme sont justifiés et qu'il est possible de les faire avec plaisir. (Photo CRS)



utilisé dans la profession mais pense que l'effort fourni resterait le même.

La plupart des étudiants trouvent trop court le temps libre, spécialement accordé pour ce travail, ce qui produit des rumeurs défavorables auprès de la moitié (24).

Le nombre idéal pour faire un travail de diplôme semble être 2. Cette collaboration favorise la relation entre les élèves et la confrontation d'idées.

Quant à la méthodologie, elle est bien acceptée mais les étudiants souhaiteraient améliorer les points suivants:

- enseignement donné plus tôt
- heures de cours plus nombreuses
- meilleure qualité des enseignants
- possibilité d'avoir assimilé la matière avant de l'utiliser

Le rôle de conseiller consiste à s'intéresser au sujet et, évidemment, à conseiller.

b) Questionnaire adressé aux conseillers

Les enseignants-conseillers désiraient aussi que ces travaux aient une utilité: soit en partie, soit comme étape d'une recherche plus approfondie.

Le travail de conseiller demande un investissement de normal à très grand, en relation avec la demande, les compétences et le nombre des étudiants. Quelques-uns estiment avoir suffisamment de travail.

On trouve ce rôle intéressant, enrichissant, stimulant et favorisant les contacts avec les étudiants.

La préparation s'acquiert principalement à travers l'expérience.

Lecture de travaux de diplôme

Après lecture sans cadre d'analyse précis de nombreux travaux de diplôme de provenances diverses, nous pouvons faire les constatations suivantes:

Ils se différencient grandement selon que l'élève a reçu ou non un enseignement de méthodologie. Dans les travaux utilisant une méthodologie, celle-ci prime souvent sur le fond. C'est toujours une recherche touchant les soins infirmiers, la profession ou la santé. L'apport personnel (réflexion – proposition – implication personnelle, etc.) est plus important. L'aspect moralisateur ou les jugements de valeur assez fréquents dans les travaux de type traditionnel, ont disparu.

On remarque que la méthodologie utilisée est toujours la même.

L'appel au questionnaire est un point que nous avons retrouvé dans tous ces travaux-là.

Données recueillies

a) concernant la méthodologie

«Une application trop stricte de la méthodologie qui privilégie l'enquête par questionnaire donne un vernis de scientificité.»

«On assiste à une triste reproduction d'analyse quantitative avec création de faux problèmes.»

«La méthode découle de la problématique. C'est une erreur de chercher une méthode avant de poser la problématique.»

«Il faudrait que toutes les enseignantes reconnaissent la valeur de la méthodologie et l'utilisent dans leurs cours et les évaluations des travaux. Cela permettrait d'éviter une mise à part de l'enseignante en méthodologie. Le travail de recherche serait alors une intégration naturelle des connaissances en méthodologie en fin de formation.

Lors des échanges, une personne soulève le problème de la personnalité de l'infirmière qui, dit-elle: «est plus centrée sur l'action, le savoir-faire, le pragmatisme alors que l'on requiert d'elle pour ce type de travail une attitude toute différente».

La recherche en soins infirmiers

Une littérature fort abondante montre que la recherche en soins infirmiers est un domaine qui, actuellement, préoccupe grandement le milieu infirmier.

I. Les facteurs qui favorisent ou freinent la recherche

Une analyse faite par V. Henderson nous donne beaucoup d'indications sur le développement de la recherche aux Etats-Unis. Elle émet deux hypothèses fort intéressantes:

- le développement de la recherche est intimement lié au développement de la profession
- le développement tardif de la recherche est lié au passage tardif de la formation infirmière dans les cadres normaux du système éducatif
- Une première période qui s'étend de 1870–1900 est caractérisée par une dépendance financière des écoles vis-à-vis des hôpitaux auxquels elles sont rattachées, ce qui met les élèves et l'école en état de

totale subordination vis-à-vis de l'hôpital. Parallèlement, une forte pénurie d'infirmières ne permet pas à celles qui sont à l'œuvre de faire autre chose que le travail immédiat. Enfin, l'image de l'infirmière dans la société de cette époque est influencée par l'image de la femme et son statut de subordination.

Cette période est marquée par trois influences principales:

- une influence religieuse, d'où dévouement et abnégation;
- une influence militaire d'où obéissance, discipline, loyauté à l'institution;
- une influence paternaliste, et particulièrement celle du médecin, qui seul détermine ce que doit savoir l'infirmière et lui transmet des modèles à appliquer.
- Une deuxième (1900–1930) période d'éclosion de la recherche. Divers facteurs l'influencent:
- des publications sur des problèmes de soins infirmiers;
- la demande croissante d'infirmières dans le secteur extra-hospitalier met en évidence l'inadaptation de la formation hospitalière à ce nouveau travail, leur demandant d'être autonome, de porter des jugements et de prendre des décisions. Cette situation a pour conséquence la publication d'études écrites par des infirmières en santé publique et la demande par ces infirmières d'une formation plus large, à caractère universitaire;
- une certaine prise de «pouvoir» par des infirmières;
- formation universitaire de base en soins infirmiers, etc.

Le développement d'un esprit de recherche

Mlle Bachelot nous en livre la clé dans une introduction à la recherche:

«Il suppose l'acquisition de modes de pensée et le développement d'attitudes. Il suppose entre autres une curiosité d'esprit, un goût de l'investigation qui pousse à chercher les relations de cause à effet, les principes à la base des théories et des méthodes reçues; un esprit de critique constructive qui nous empêche d'accepter toutes choses comme vérité, surtout si elles viennent des «maîtres»; une capacité de doute sur nos propres opinions et nos convictions qui nous incite à les réviser de temps à autre en acceptant les résultats de ces réflexions;

une capacité d'analyse des événements et des situations; l'acquisition d'un discernement qui nous permette, dans des situations complexes, de poser les vraies questions et d'identifier les vrais problèmes; l'aptitude à conceptualiser et à généraliser; une souplesse d'esprit qui permette des reconversions; une possibilité d'orienter son imagination vers des réalisations créatives.»

S'il est difficile de modifier des schémas de pensée bien ancrés, nous pouvons beaucoup auprès des élèves qui ont un esprit plus neuf.

Certains auteurs, tout en qualifiant la recherche infirmière d'étape importante, émettent quelques mises en garde. M.-F. Collière dit en substance: «Il y a bien souvent confusion quand ce n'est pas réduction de l'initiation à la recherche à l'initiation à la méthodologie. L'utilisation de batteries d'outils d'investigation du genre: observation, questionnaires, entretiens... devient souvent le tout de la recherche, en laissant dans l'ombre ou même en évacuant les questions fondamentales concernant le pourquoi de la recherche, sa signification et son implication pour le chercheur par rapport à l'objet de la recherche.»

Et l'auteur de poursuivre:

«A défaut de rigueur sur des concepts et des théories pouvant servir de base à l'action infirmière, on peut développer l'illusion d'une rigueur formelle.»

Nos constatations

Après analyse des éléments recueillis dans la pré-enquête, nous pouvons faire les constatations suivantes:

Liées au travail de diplôme

Le travail de diplôme est un gros travail, sans utilité pratique, qu'on enferme dans un tiroir mais qu'il faut faire à tout prix pour réussir l'examen de diplôme (ritualisation). Le temps mis à disposition est insuffisant.

Liées à l'enseignement de la méthodologie

Il existe actuellement dans la plupart des écoles une relation trop exclusive méthodologie-travaux de diplôme ou de recherche. Cette méthodologie consiste le plus souvent en quelques techniques de recueil de données, dont la plus importante reste le questionnaire d'enquête, et ne servant qu'à la réa-

lisation du TD. Cette invasion de questionnaires en fait un outil peu fiable, qu'on remplit souvent à toute vitesse et qui a l'inconvénient, s'il est mal analysé, de rester au niveau de l'opinion. Ce penchant révèle qu'on a tendance à réduire chaque élément à ce qu'il a de plus immédiatement discernable et que nous avons besoin de résultats rapides. En outre, nous pouvons relever les obstacles suivants:

La méthodologie est une matière difficile à enseigner et à faire passer. Elle demande des capacités d'abstraction et se heurte aux habitudes de pensée déjà acquises.

Cette matière nouvelle rencontre de nombreuses difficultés:

- peur de la nouveauté
- inexpérience, manque de recul et de formation pour l'enseigner
- beaucoup ne se sentent pas concernés, n'en voient pas l'utilité
- manque d'utilisation du cours par les autres enseignants dans leur propre cours

Liées à la personnalité de l'infirmière

La mentalité dans laquelle baigne la profession, bien souvent autoentretenue par les infirmières elles-mêmes, renforce l'image «négative» que le public se fait de nous.

L'infirmière est très souvent présentée comme quelqu'un qui est centré sur l'action, le faire, le pragmatisme, à qui on ne demande pas de raisonner ou de chercher à comprendre et qui a de grandes qualités de cœur. Notre vision est très proche de celle qu'André Montésinos présente dans son livre *Formation des infirmières à l'organisation du travail*. En effet, lui aussi relève que «l'activité de l'infirmière se présente comme une réalité massive, concrète, tellement intégrée à l'événement qu'il semble presque impossible d'en parler.»

Un autre élément de la personnalité de l'infirmière a attiré notre attention. Il s'agit des motivations. Il nous semble qu'il existe un hiatus entre celles qui nous poussent à choisir cette profession, c'est-à-dire soigner, prévenir, aider, et celles qu'il faudrait avoir pour faire de la recherche.

Propositions

Le résumé en vue de publication

Chaque travail de diplôme devrait comporter, en vue d'une publication ou d'information future, un résumé

reprenant l'essentiel des réflexions émises. Ce condensé serait composé avec l'aide des différents conseillers, guides de travaux de diplôme. On pourrait ainsi s'imaginer que le choix des éléments relevés lors de la présentation orale du travail de diplôme soit la base de ce résumé, ou le résumé lui-même.

Distribution d'un exemplaire à différentes bibliothèques

Les écoles de cadres, voire les écoles de base, pourraient adresser certaines copies de travaux à des bibliothèques de leur choix, mais au minimum à la bibliothèque cantonale.

Cette distribution aurait pour but de donner une vision de la profession en dehors du cadre habituel des intéressés.

On peut aussi imaginer que chaque école transmette par l'intermédiaire de la revue professionnelle la liste des travaux, leurs auteurs, accompagnée d'une brève description, et le lieu où l'on peut obtenir un exemplaire en prêt.

Présentation des travaux

Cette présentation pourrait avoir lieu dans le cadre des cours de perfectionnement organisés par les hôpitaux.

Etablissement d'archives dans les écoles de soins infirmiers

Les Directives de la Croix-Rouge disent: «L'école dispose d'une bibliothèque qui comprend des ouvrages récents.»

Nous souhaitons que cette bibliothèque comporte aussi des documents d'archives constitués par des écrits en soins infirmiers, des cours, des études, etc. Des documents anciens permettent à une profession d'écrire son histoire, de revoir ses fondements et d'analyser son évolution.

Instituer le prix «Nursologica»

Ce prix serait offert aux infirmières qui font de la recherche.

**Le mois prochain:
Un essai historique
de la profession**

Un vieil homme très spécial

Récit d'une expérience difficile vécue et décrite par une aide extra-hospitalière. Les aides extra-hospitalières travaillent avec les infirmières de santé publique de la Croix-Rouge genevoise, pour le maintien à domicile des personnes âgées.

C'était en février 1978.

L'infirmière responsable du Service m'annonce une nouvelle prise en charge. Nous irons ensemble la première fois, car l'endroit où habite M. X est spécial.

Ce jour-là, il avait beaucoup plu. Nous sommes arrivées en pleine campagne, à l'orée d'un bois, près du CERN, dans un petit chemin où s'épalaient de larges flaques d'eau. Nous sommes restées un peu béates. La pluie n'avait pas cessé et avait inondé le champ qui entourait la petite cabane en bois. Impossible d'entrer chez ce vieil homme. De tous côtés, l'eau nous arrivait presque aux genoux. Nous enfoncions dans la boue à chaque pas davantage. Le vieil homme nous avait vues et, chaussé de ses grosses bottes, une canne à la main et boitant, nous rejoignit près de la barrière. De très brèves présentations se firent en l'avisant que je repasserais le lendemain, munie d'un matériel adéquat pour traverser cette mare.

Toute la nuit, j'ai réfléchi à ce que je pouvais bien faire pour ce pauvre homme qui n'avait ni eau, ni électricité, ni lumière. Juste un vieux poêle pour se chauffer et se faire à manger tant bien que mal.

Le lendemain, ayant pris mon courage à deux mains, je me mis au travail. J'enfilai mes bottes, traversai la mare et frappai courageusement à sa porte. Après m'être annoncée, timidement, un peu craintive, ne sachant pas à qui j'avais affaire, je vis la porte s'ouvrir, branlante; un caniche géant sauta, le nez retroussé, me montrant les crocs, m'interdisant de bouger. Le vieux monsieur le chassa de sa canne et l'envoya se coucher avec un gros juron. Nous nous sommes salués. Sa grosse main était pleine de pétrole et de graisse. J'ai fait quelques pas pour m'introduire dans la pièce, entre le chien qui me tenait

en respect et cet homme dans un piteux état, habillé de loques. Son pantalon mal boutonné, tenu par une ficelle, descendait sur ses cuisses, laissant voir un slip rempli d'urine et d'excréments. Il devait y avoir longtemps qu'il ne s'était ni lavé, ni changé. Autour de lui, un taudis indescriptible; tout se mélangeait, la nourriture avec les outils rouillés. Son lit avait des draps noirs de saleté et pleins d'excréments. Dans ses armoires et tiroirs, s'entremêlaient des vêtements sales, moisies et rongés par les souris qui avaient fait leur nid dans les chaussettes. Je n'avais aucune place pour poser mon manteau. Je l'ai accroché à un vieux clou rouillé, dehors, entre deux toiles d'araignées. Je ne savais plus par quel bout commencer. Entre les araignées, les souris, les casseroles moisies, les litres de vin jonchant le sol par-ci par-là, les crachats, la fourche, la hache, la fumée âcre que dégageait son vieux poêle, et tout le reste, il y avait surtout cet homme qui me faisait un peu peur. On aurait dit un sauvage. Sa voix était perçante et chaque parole laissait entendre des mots grossiers. Ses yeux étaient vifs et brillants, son regard un peu méchant. Entre chaque bol de vin, il lançait un gros crachat; en me baissant pour ramasser ses pantalons dans la pénombre, un crachat est resté accroché à mon jeans. Je suis sortie reprendre mon souffle; j'allais presque vomir. Quand je lui ai tendu la main pour lui dire au revoir, il m'a brusquement attirée vers lui: «Allez, couche avec moi ce soir.» Je suis sortie en courant cette fois, j'avais vraiment peur.

Les jours suivants, je passais très peu de temps dans sa cabane car, chaque fois qu'il pouvait, il en profitait pour poser ses grosses mains grasses et pleines de pétrole sur mes cuisses. Je me suis dit: «Il va te

falloir du cran et le mater, sinon tu n'auras jamais le dessus.»

Mais cela n'est pas si facile. Cela n'allait plus. Seule, je n'y arrivais pas. J'ai demandé de l'aide. Une collègue accepta de me prêter main forte. Pendant deux mois, nous avons nettoyé le plus gros, jeté tout ce qui était hors d'usage, mis du papier autocollant sur les tables, etc.

Petit à petit, son taudis est devenu une cabane encore très ordinaire mais un peu plus propre, où l'on voyait plus clair. Je devais normalement passer deux heures chez lui pour les nettoyages et les commissions. C'était impossible; il me fallait tout l'après-midi.

Peu à peu, j'ai appris à le connaître. Il avait l'air méchant, mais il avait bon cœur. Il avait besoin de quelqu'un et l'aide que je lui apportais, il l'appréciait; elle l'a rendu plus confiant et, gentiment, l'a radouci. J'ai continué seule mon travail puisque je n'avais plus peur. Une fois par semaine, je décidai de l'emmener aux Acacias, sixième étage (Service des aides extra-hospitalières), pour lui donner un bain car il ne se lavait pas le reste de la semaine, ou bien chez le coiffeur. En rentrant du bain, je passe à sa boucherie préférée près de la Placette, où le patron le connaît depuis de nombreuses années, pour acheter la quantité de viande pour une semaine. En montant à Meyrin, il a toujours quelque chose à acheter, une scie, une hache, des briquettes, ou bien faire tondre Dick le chien. Et toujours avant de rentrer, on passe au café de l'Aviation, il boit ses deux décis de Côtes-du-Rhône et moi, un renversé. Ensuite, nous allons à la Coop où il achète chaque fois six litres de vin, deux grosses plaques de chocolat pour son chien, etc.

Tout cela est devenu de la routine et peu à peu je l'ai emmené à l'Uniprix

pour le rhabiller convenablement. Il n'a jamais rechigné, trouvant trop cher ou pas beau. Bien sûr, je regardais ce qui allait pour lui: slips, chemises, chaussettes, pantalons, pull-overs, mouchoirs, pantoufles, chapeaux, draps et même deux tabliers de jardinier et un tapis. Un gros problème reste: la lessive. Je n'ai trouvé personne pour lui laver son linge: c'est sale, plutôt dégoutant, il est incontinent. Aussi, je prends moi-même son linge que je lave dans ma machine. Je le repasse et le raccommode. Il est très reconnaissant et a un cœur gros comme ça!

Pendant tout ce temps, on a fait connaissance. Il m'a raconté ses histoires de jeunesse et j'ai compris bien des choses. Cet homme, si

courageux étant jeune, a travaillé dur sur des chantiers et, toujours seul, s'est endurci jusqu'à devenir méchant et méfiant. Depuis une quarantaine d'années à Genève, il habite sa cabane sans confort et sans réconfort moral. Il s'est renfermé. Son chien, qu'il a sauvé de la mort il y a une douzaine d'années, est son seul ami. Dernièrement, M. X a eu un accident. Il a dû faire un séjour à l'hôpital. Cela a été presque un drame pour lui de se séparer de son chien; aussi a-t-il tout fait pour aller le rejoindre. Il est tout simplement parti de l'hôpital, en douce, sans que quelqu'un s'en aperçoive. Maintenant, il se rend compte qu'il devient âgé. Ses jambes le trahissent, il tombe quelquefois, il a moins

de force. Aussi, avec l'aide de l'assistante sociale, l'avons-nous encouragé à habiter dans une maison avec encadrement médico-social.

A la fin juin, la veille de mes vacances, je l'ai quitté en lui donnant un petit baiser sur le front (il venait de passer dans la baignoire). Il m'a dit, les yeux tout humides: «Ce sera long le mois de juillet!» Une grosse larme venait de glisser sur sa joue.

Septembre 1978

Oposition formelle à l'ASA

Françoise Marandelle, qui est connue de nos lectrices et lecteurs pour ses travaux, sur l'ergonomie et les soins infirmiers notamment, son intérêt pour l'ASI et notre Revue, nous signale que dans le cadre de l'Institut d'anesthésiologie les cours qui sont donnés sont ouverts à tous ceux que cela intéresse. Il suffit de s'adresser au Secrétariat de l'Institut d'anesthésiologie, Hôpital cantonal de Genève. Nous publions ici la lettre qu'elle a adressée à l'ASA, qui se dit «Association professionnelle des anesthésistes» pour s'élever contre des procédés cavaliers et des allégations mensongères.

Monsieur H. Lohnert
SFA/ASA
Case postale 562
8750 Glarus

Monsieur,

Je viens de recevoir votre documentation, accompagnée d'une lettre m'apprenant votre existence depuis dix-huit mois, et dans laquelle vous formulez deux demandes, à savoir la distribution de votre bulletin et l'envoi des adresses du personnel paramédical.

J'estime le procédé cavalier: il eût été plus judicieux de vous informer au moment de la création de votre association, auprès des personnes exerçant en Suisse romande, et dont je suis, de l'opportunité et du bien-fondé de votre initiative.

En effet mon opposition présente à votre association est la conséquence d'une certaine philosophie que j'ai de la profession d'infirmière ou d'infirmier, et dont vous semblez vous détacher, ne serait-ce que par le choix du nom «ASA». En ce qui concerne ce dernier point, j'en dirai, qu'à la limite, il représente une usurpation de titre, même si la jurisprudence n'existe pas en la matière.

En outre, je m'élève contre le point 2, page 30 de votre rapport, qui mentionne: «En Suisse romande en particulier, la compréhension des responsables laissa beaucoup à désirer.»

Cette allégation est plus que tendancieuse, car vous laissez planer le doute sur la qualité des «responsables» et si je dois me sentir concernée, en tant qu'infirmière-chef d'un Institut universitaire d'anesthésiologie, je la dirai mensongère n'ayant jamais eu connaissance de votre enquête.

Cela dit, le principe d'un regroupement est très intéressant, regroupement qui pouvait aussi bien s'effectuer dans le cadre de l'ASI/SBK, sous forme de groupe d'intérêt commun, et cela à travers les sections.

Les avantages eussent été multiples, à commencer par ceux offerts par une structure déjà en place, agréée par nombre d'infirmières, officiellement reconnue, donc représentative.

Je regrette la forme mise à votre entreprise, dont le moins qu'on puisse dire est qu'elle est maladroite. Je vous serais très obligée de considérer mon intervention comme une opposition formelle à votre association, opposition que je communique aux instances ou personnes que j'estime concernées.

Veuillez agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

Genève, le 25 avril 1979

F. Marandelle
Infirmière-chef
Institut d'anesthésiologie
Hôpital cantonal de Genève

Retraite à la carte

Informations OIT publie un article fort intéressant sur les travailleurs âgés. En voici un extrait qui aborde le thème de la retraite.

Dans les sociétés avancées, la retraite, qui était autrefois le privilège d'une minorité, est devenue possible pour presque tous les travailleurs: c'est là le résultat et des négociations collectives et de la sécurité sociale. La généralisation de la retraite a cependant fait surgir des problèmes nouveaux.

La rigidité de l'âge de la retraite peut aussi, paradoxalement, être en elle-même une cause de l'accélération du vieillissement par la brutalité de la transformation qu'elle entraîne dans les conditions d'existence, surtout si les conséquences d'un tel changement et les moyens de s'y adapter n'ont pas été prévus suffisamment à l'avance.

En outre, comme la durée du chômage croît généralement avec l'âge, on peut se demander s'il ne convient pas d'abaisser l'âge d'ouverture de droit à pension pour les travailleurs âgés qui ont été en chômage pendant une période prolongée, lorsque toutes les tentatives de reclassement professionnel des intéressés se sont révélées infructueuses.

Enfin, une aspiration générale à plus de loisirs et à un style de vie plus libre conduit à envisager de façon plus souple l'âge de la retraite. Cet assouplissement permet à chacun d'opter entre plus de revenus et plus de temps libre en avançant ou en retardant la date à laquelle il fait valoir son droit à la retraite.

Depuis quelques années, la retraite à la carte jouit d'une grande faveur dans plusieurs pays, européens notamment. En République fédérale d'Allemagne, le rapport social pour 1976 signale que 70 à 80 % des personnes qui pouvaient se prévaloir d'une clause d'anticipation en ont fait usage en 1976.

Peut-on faire diminuer le chômage en abaissant l'âge de la retraite?

Selon des évaluations faites en République fédérale d'Allemagne, 280 000 postes se libéreraient dans ce pays en 1980 si l'âge de la retraite était abaissé à 60 ans pour les hommes et à 58-59 ans pour les femmes.

On lit cependant la mise en garde suivante dans le rapport du BIT: «Il n'est pas toujours facile de remplacer les qualifications spéciales des travailleurs âgés. En outre, il n'existe aucune garantie que les emplois ainsi libérés

seraient occupés par des chômeurs – et non tout simplement supprimés à la suite de mesures de rationalisation visant à accroître la productivité.»

En outre, tout abaissement de l'âge de la retraite représente un lourd fardeau financier pour un gouvernement quel qu'il soit. Ainsi, on a estimé en France que la généralisation de la retraite à 60 ans constituerait une charge supplémentaire de 13,2 milliards de francs en 1980.

Les considérations économiques sont importantes mais l'intérêt de l'individu l'est tout autant. C'est pour respecter cet intérêt que le rapport du BIT soulève la question de savoir si les travailleurs devraient être libres de choisir l'âge de leur retraite, en fonction de leur état de santé, de leurs aptitudes et de leurs intérêts individuels – et de le faire dans des conditions qui leur permettraient de passer progressivement d'une existence active à une vie de loisirs.

Des perspectives nouvelles pour les travailleurs âgés, in Informations OIT, no 1/79, 1211 Genève 22.

Neisseria gonorrhoeae et les infections gonococciques

Série de rapports techniques 616 OMS, Genève, 1978, prix Fr. 12.–

Le rapport d'un groupe scientifique de l'OMS n'est pas sans intérêt pour une infirmière de la santé publique travaillant dans un Service de dermato-vénérologie.

Le mandat des auteurs est décrit dans l'introduction:

- faire le point des connaissances actuelles sur *Neisseria gonorrhoeae*, les gonocoques et leurs complications;
- déterminer l'orientation et les objectifs de recherche à poursuivre ou à fixer, compte tenu des priorités en santé publique;
- proposer une politique de lutte adaptée aux structures sanitaires et aux diverses situations épidémiologiques rencontrées.

Même dans les chapitres traitant d'épidémiologie et de techniques de lutte, il est surtout recommandé d'étudier intensivement les examens de laboratoire, si possible peu onéreux, la pathogenèse des gonocoques, les effets des divers traitements. La recherche doit avant tout concerner les domaines précités.

Il est peu question de recherche dans les

sciences du comportement, de l'organisation de dispensaires antivénéreux, ou de méthodes d'éducation sanitaire. A plusieurs reprises, il est fait mention des *Neisseria gonorrhoeae* productrices de β -lactamase. Ces souches auraient tendance à résister de plus en plus à toutes sortes d'agents antimicrobiens. Attention toutefois aux généralisations, n'oublions pas que les problèmes de publications de l'OMS concernent des pays en développement et ceux des pays dit développés.

Les moyens de lutte et de traitement diffèrent immanquablement. Seul le médecin spécialiste, grâce à son expérience et ses connaissances, pourra tirer profit de ce rapport avec le discernement nécessaire. Il y a d'autres références plus utiles pour les infirmières dans le domaine des MTS (maladie transmise sexuellement), elles ont déjà passé dans la RSI.

C. Maillard
ISP Genève

L'auxiliaire volontaire de santé – Son recrutement, sa formation et ses tâches dans le contexte socio-culturel et sanitaire de l'Altiplano péruvien

Pierre Gachoud

91 p.; nombreuses tables et illustrations.

Thèse de doctorat. Faculté de médecine de Genève, Institut de médecine sociale et préventive.

Editions Médecine et Hygiène, 1978.

Au moment où beaucoup de questions sont posées quant aux modalités souhaitables de la coopération technique dans le domaine de la santé, et où la Conférence d'Alma Ata vient de mettre l'accent sur les soins de santé primaires, il convient d'attirer l'attention sur la thèse présentée récemment à Genève par le Dr Gachoud. Elle est basée sur le travail accompli par l'auteur et son épouse sur le haut plateau péruvien (département de Puno), et représente un effort d'analyse, de structuration et de réflexion sur le programme pratique à la mise en œuvre duquel ils ont contribué. Ce programme inclut la formation et l'emploi d'agents de santé communautaires («médecins aux pieds nus»), appelés là-bas auxiliaires volontaires de santé.

Le travail du Dr Gachoud comporte une description utile des contraintes que représente le contexte socio-culturel

et économique dans lequel s'inscrit habituellement le développement de services de santé dans le tiers monde. Il est le bienvenu aussi comme rapport étoffé à propos d'un ensemble d'activités auxquelles ont participé au Pérou des médecins suisses depuis près de dix ans, et où on a su élaborer des modèles de prestations et de formation du personnel mieux adaptés, proches de la collectivité et susceptibles d'être repris sans gros «décalages» par les structures locales.

J. Martin, Lausanne

La question homosexuelle

Marc Oraison

Edition du Seuil 1975, 172 pages

Ce livre écrit par un chirurgien, devenu prêtre puis psychanalyste, nous permet d'appréhender un des grands sujets tabou qu'est l'homosexualité.

Il s'agit d'un livre facile à lire, dans lequel l'auteur ne juge pas mais témoigne de ce qu'il a connu, vu et entendu.

Ce livre intéresse un vaste public, soignant ou autre, car il fait réfléchir et répond parfois à des questions que chacun se pose.

Madeleine Ruegsegger
Infirmière-enseignante

Pour une approche des soins de santé maternelle et infantile fondée sur la notion de risque

Genève, Organisation mondiale de la santé, Publication offset No 39, 1978, 43 p.

Cette publication présente un double intérêt. Tout d'abord, elle est une excellente leçon d'épidémiologie, basée sur la notion de risque. Les principes exposés sont immédiatement suivis d'exemples et de mode d'application. Les exemples sont le plus souvent tirés de situations de pays en voie de développement, ce qui est normal pour l'OMS, ces pays étant ceux qui présentent les besoins les plus urgents en matière de santé. Cependant, il est possible d'en tirer des leçons fort utiles pour les problèmes de santé suisses – tout spécialement en ce qui concerne la notion de risque comme outil de gestion. Ensuite, cette publication applique la notion de risque aux problèmes de santé maternelle et infantile, ajoutant à la leçon d'épidémiologie un excellent outil de travail pour les sages-femmes et les infirmières.

La notion de risque est définie comme suit par l'OMS:

«...toute caractéristique ou toute circonstance déterminante, attachée à une personne ou à un groupe de personnes, et dont on sait qu'elle est associée à un risque anormal d'existence ou d'évolution d'un processus morbide ou d'exposition spéciale à un tel processus».

A ce risque de base s'ajoute l'influence de l'environnement.

Le processus de l'enquête épidémiologique de l'interaction de tous ces facteurs est ensuite brièvement présenté, ainsi qu'une méthode pour évaluer l'importance d'un risque donné. A cet effet, un système de notation permet de donner une cote à chaque facteur; et l'ensemble de ces cotes donne une note globale, sur laquelle on peut se baser pour l'établissement de priorités – les patients étant classés par ordre croissant de risque. La validité de ce système est ensuite discutée à l'aide d'exemples concrets.

Une partie importante de cette publication est consacrée à l'utilisation pratique des notes de risque dans la planification et l'application des programmes de santé – tant à l'échelon national que local.

L'importance de la participation des «consommateurs» dans la prise de décision est soulignée. Puis la façon d'opérer à tous les échelons est décrite à l'aide de données épidémiologiques de santé maternelle et infantile. Ces exemples peuvent être transposés pour des données d'un autre domaine de la santé.

En appendice, des exemples plus spécifiques de facteurs de risque pour la santé de la future mère, de systèmes de notation et de stratégies d'intervention. On y trouve aussi des remarques sur la façon de distribuer les ressources existantes et sur l'évaluation de l'impact de ce système.

Cette publication, quoique très orientée sur les pays en voie de développement, peut être utilisée dans des pays développés en attirant l'attention du personnel de santé sur les groupes de population les plus menacés dans leur santé et sur une meilleure gestion des ressources.

A recommander aux enseignantes des écoles d'infirmières en soins généraux, de sages-femmes, d'infirmières en hygiène maternelle et infantile et aux infirmières de santé publique.

M. Boyer

Le bénévolat: laboratoire de nos libertés

par Anne-Françoise Corthay, Jean-Marc Gisel, Brigitte Laplace, Carla Rogg
Institut d'études sociales, Genève 1979

Ces quatre assistants sociaux ont effectué ce travail de recherche pour l'obtention de leur diplôme. L'une de leurs préoccupations majeures consiste à mieux repérer la complémentarité qui peut exister entre des bénévoles et des travailleurs sociaux, leur postulat étant que le bénévolat a un rôle à jouer et une place à garder dans l'intervention sociale au sens large du terme. Ils poursuivent tout au long de leur réflexion un grand effort de conceptualisation car l'un de leurs objectifs tente de dépasser l'anecdote ou le témoignage que l'on rencontre généralement lorsqu'on parle

du bénévolat. Il nous a semblé que cette étude pourrait rendre bien des services à un large public.

Le «social» contrôlé

par Christian Nils Robert

Institut d'études sociales, Genève 1979

Ce professeur de droit pénal à l'Université de Genève nous a remis ce texte qui risque de provoquer quelques réactions. En effet, il n'est jamais simple de réaliser combien le rôle de contrôleur que l'on fait jouer aux travailleurs sociaux a pris d'importance aujourd'hui.

Le contrôle social est devenu un concept à la mode. Il nous a semblé important de comprendre d'où il vient, comment il s'est développé et quel rôle il joue exactement. Ce texte présente des éléments de réflexion et tente de susciter un débat, non plus seulement de spécialistes, mais entre les principaux intéressés: les éducateurs spécialisés, les animateurs socio-culturels et les assistants sociaux.

Déjà parus:

1974 – Vol. II

Développement urbain et logement: la situation de Genève

par Michel Bassand

1976 – Vol. III

Essai d'analyse institutionnelle

Autogestion d'un lieu de formation

Ecole de Service Social de Genève (1969–1974)

par Françoise Costes

1977 – Vol. IV

Travail social de groupe

Contribution à une méthode

par Marie-Louise Borghino, Monique Jan du Chêne, Daniel Péclard, Christine Wyss

1978 – Vol. V

Maman – Putain – Sorcière – Assistante sociale

par Enrica Eichenberger, Elisabeth Saugy, Dominique Schmider

Le nouveau droit de la filiation

par Valy Degoumois, Françoise Julier-Costes, Elisabeth Di Zuzio

1978 – Vol. VI

Autour du ménage et des ménagères «Home sweep home»

par Monique Jäggi, Henriette Lerch

1979 – Vol. VII

Le bénévolat: laboratoire de nos libertés

par Anne-Françoise Corthay, Jean-Marc Gisel, Brigitte Laplace, Carla Rogg

Le «social» contrôlé

par Christian Nils Robert

Prix: entre 10 et 20 fr. le volume, à commander à l'Institut d'études sociales, Centre de recherche sociale, 28, rue Prévost-Martin, CP 179, 1211 Genève 4.

La préparation de l'enfant à une intervention chirurgicale

Extraits d'un travail de recherche en soins infirmiers*

Dominique Dazin, Liliane Schneider, infirmières

Nous avons choisi des enfants de 7 à 13 ans. Les grosses interventions, comme les cardiopathies, et les interventions spéciales, comme les réfections de lèvre sur bec-de-lièvre ou les plasties après brûlures, ont été éliminées, car elles demandent une préparation plus particulière et très minutieuse. Dans un premier temps, il nous a paru plus important de faire le point pour la «petite» chirurgie courante avant de s'attaquer à la chirurgie complexe. Nous nous sommes donc fixé cet éventail d'interventions: réduction d'hernie, circoncision, cryptorchidie, appendicectomie, amygdalectomie, petite chirurgie en orthopédie, etc.

Plutôt que de distribuer des questionnaires, il nous a paru plus intéressant d'interroger nous-même les personnes voulues sur la base de guides d'entretien, les réponses étant plus élaborées. Nous avons donc envisagé d'interroger les trois catégories de personnes impliquées directement dans le problème de la préparation de l'enfant à l'intervention chirurgicale, c'est-à-dire: l'enfant lui-même, ses parents, et les infirmières des deux services de chirurgie.

Pour des raisons de moyens, et, surtout, de temps (nous serons présentes toutes les deux à chaque entretien, l'une interrogeant la personne, l'autre prenant des notes), nous nous sommes fixé de nous entretenir avec huit personnes de chaque catégorie.

Nos hypothèses

- L'enfant n'est pas assez préparé à subir une intervention.
- Les parents sont mal préparés à cette tâche.

- La fonction de l'infirmière doit inclure cette préparation.

Par notre recherche, peut-on vérifier ces hypothèses? Voici les questions qui vont nous guider.

Nos questions

- Que sait l'enfant des interventions chirurgicales?
- Que vit-il avant et après l'opération?
- Que savent les parents de l'opération?
- Pensent-ils être assez informés?
- Quel est le point de vue de l'équipe soignante sur ce problème? Sa position?

Après l'analyse des résultats, voici les réflexions que notre recherche nous a suggérées par rapport à nos objectifs.

Nous les avons présentées sous forme d'une suite d'affirmations, suivant l'ordre de l'analyse, et, pour être plus objectives, lorsque les données n'étaient pas assez précises, nous avons préféré poser des questions.

Ce que l'enfant sait des interventions chirurgicales, et le vécu de cette expérience

– Le mot «opération» ou le nom de son intervention chirurgicale semble être un mot passe-partout pour l'enfant. Il est difficile d'en déduire s'il s'en contente ou pas, mais il semble que cela veuille tout dire. Peu d'enfants en savent plus.

– Les enfants ne semblent pas arriver à évaluer s'ils ont reçu beaucoup d'explications avant leur opération; d'après eux, ils en ont peu parlé avec les parents. Tandis que pour Isabelle, nous avons su, par les réponses de sa maman, que la préparation s'était faite spontanément, depuis longtemps.

– De manière générale, les enfants avaient tous peur de venir à la clinique. Donc, que l'enfant soit préparé ou non, l'angoisse est toujours présente.

– Les enfants se rappellent vaguement leur admission, rien ne les a frappés.

– Un certain manque de contact des enfants entre eux est important à remarquer, car ces enfants sont dans le stade où ils se socialisent. Ils ne recherchent peut-être pas ce contact, ou se gênent-ils dans ce milieu inconnu? Ne faudrait-il pas favoriser leur rencontre en organisant des jeux collectifs par exemple?

– Les enfants paraissent bien informés sur le changement qui interviendra à long terme pour leur organisme, après l'opération, sauf s'il s'agit d'une circoncision. Cela correspond au manque d'informations à ce sujet que nous ont fait remarquer les infirmières. Mais il est difficile de généraliser cette constatation, car nous ne nous basons ici que sur la réponse d'un seul enfant.

– Nous nous étonnons que les enfants posent peu de questions au personnel soignant. Les enfants sont-ils impressionnés? Ne faudrait-il pas alors informer l'enfant sans attendre ses questions? Laurent, le plus âgé, et qui avait déjà eu de nombreux contacts avec les médecins et subi plusieurs opérations, semble beaucoup plus à l'aise.

Les enfants semblent aussi très inhibés devant leurs parents. Ressentent-ils l'angoisse de leurs parents? Ne veulent-ils pas en savoir plus? Ou bien, angoissés eux-même, en savent-ils assez?

– Trois enfants semblent avoir oublié l'explication ou l'injection de prémédication elle-même. Au moment où ils arrivent à l'hôpital, ne sont-ils pas dans une phase où ils

* Le début de cet article est paru dans RSI 4/79, p. 148-151.

ne peuvent pas assimiler les informations ou les faits? D'après notre cours de pédagogie de deuxième année, voici ce qui influence la motivation d'apprendre dans le domaine de la santé, et qui semble correspondre le plus à l'enfant: «La motivation est en relation étroite avec les tâches du développement d'une personne. La motivation du malade à apprendre dépend de son adaptation psychosociale à sa maladie.» Le malade n'est pas prêt tout au long de sa maladie à apprendre. Il en est de même pour l'acceptation par les parents de la maladie de leur enfant.

– Comme nous l'avons vu en théorie, l'habillement particulier des personnes en salle d'opération frappe le plus l'enfant. Même dans la salle d'anesthésie, et assez somnolents, ils ont le contact du bloc opératoire et sont sensibles à l'atmosphère particulière. Des explications, des informations nous paraissent donc quand même nécessaires.

– Bien que l'anesthésiste passe auprès des enfants la veille de l'opération, ils ne le reconnaissent pas. Comment faudrait-il faire pour qu'ils le reconnaissent, lui ou une autre personne, puisque cela doit les sécuriser? Cela les sécurise-t-il vraiment?

– Aucun enfant ne semble avoir eu peur de s'endormir, sauf Isabelle qui, par ailleurs, nous paraissait bien préparée. L'anesthésie reste un point important à expliquer à l'enfant, simplement, en précisant bien son réveil, et sans détours, pour qu'il ait des points de repère.

– Le réveil dans une autre salle est également important à signaler à l'enfant, en lui précisant bien qu'il sera ensuite ramené dans sa chambre.

– Les enfants ont le souvenir des personnes présentes quand ils sont tout à fait réveillés, dans leur chambre, et la présence de la mère, ou des parents, semble appréciée. Il faudrait donc veiller à les favoriser.

– Les enfants n'ont pas reçu d'explications sur le matériel infirmier; Isabelle et Laurent en connaissaient une partie pour l'avoir déjà vu ou expérimenté. Gabriel a manifesté le désir de jouer avec les instruments. Par nos expériences, nous avons remarqué que les enfants aimaient bien jouer avec les seringues. Nous pensons donc qu'il serait important qu'ils puissent manipuler, s'ils le désirent, le matériel qu'ils verront utiliser sur eux.

– Les plus âgés n'ont pas ressenti le besoin de jouer au docteur; Isabelle,

qui a 8 ans et demi, nous a fait le récit de l'opération de sa poupée par une copine. Elle avait été préparée à une éventuelle appendicectomie depuis environ une année. Nous pouvons penser qu'elle a ainsi bien assimilé les informations, et s'est servie du jeu pour faire face à ses sentiments.

– Les enfants reçoivent peu d'informations sur l'hôpital et les interventions chirurgicales tant qu'ils n'en ont pas besoin, sauf un qui en a eu à l'école. C'est la télévision qui a le plus informé les enfants, est-ce le meilleur moyen, est-ce suffisant? Le sujet ne semble pas les attirer dans leurs lectures. Il faudrait peut-être les favoriser.

Aucun enfant n'avait encore reçu de cours d'anatomie. Cela montre donc la nécessité de bien expliquer l'endroit sur le corps de l'enfant lui-même, d'y adjoindre quelques notions nouvelles puisque l'enfant est dans une phase où il s'intéresse aux choses scientifiques. Il faudrait aussi lui parler de l'image de l'endroit opéré après l'opération, c'est-à-dire l'informer qu'il y aura une cicatrice.

Ce que les parents savent des interventions chirurgicales, leur vécu et leur point de vue quant à leur information.

– Nous n'avons interrogé qu'un seul père. Par ses réponses hésitantes il nous a paru beaucoup moins bien informé de la situation que les mères. Comme il rendait visite chaque jour à sa fille, il nous semble qu'il devrait être tout autant impliqué qu'elles.

Nous remarquons que les enfants qui nous semblent avoir été bien préparés ont des mères de niveau culturel élevé. Mais cela n'est qu'une constatation, nous ne pouvons pas généraliser.

– Tous les parents connaissent l'intervention, sauf le père de Patricia qui a eu, par ailleurs, des problèmes pour préparer sa fille qui paraissait très angoissée. La mère d'Isabelle a subi elle-même une appendicectomie et elle a fait part de son expérience pour la préparation de son enfant.

– Le spécialiste semble avoir donné le moins d'informations. Ce rôle varie d'un médecin à l'autre. N'est-ce pas une tâche importante qu'il lui revient de commencer?

– Les parents ont rencontré le chirurgien après l'opération, mais nous pensons qu'il serait bénéfique qu'ils le voient avant l'intervention.

– Il est étonnant qu'aussi peu d'in-

formations soient données par les infirmières! Mauvais souvenir, ou bien les infirmières attendent-elles les questions?

– Les réponses des parents correspondent aux réponses des enfants. Remarque: toute la famille de Laurent s'est impliquée dans cette situation particulière d'un enfant hospitalisé et opéré.

– Le souvenir de l'accueil à la clinique semble plus précis pour les parents que pour les enfants.

– La séparation provoque de l'inquiétude chez les parents et de l'angoisse. La famille de Laurent semble unie, les frères ont essayé de combler son absence. Les parents sont souvent préoccupés tout au long du séjour de l'enfant et il serait nécessaire de leur apporter un soutien dès l'annonce de l'intervention chirurgicale.

– Les réponses des parents au sujet de leur présence au réveil de l'enfant ne correspondent pas aux réponses de celui-ci. Cela pourrait être dû au fait que les enfants n'ont pas été tout à fait conscients d'un premier réveil après lequel ils se sont rendormis.

Des parents ont été impressionnés par l'aspect de leur enfant; une information à ce sujet serait donc tout à fait souhaitable. La mère de Laurent, qui savait comment elle allait trouver son enfant, n'a pas été inquiète.

– Les parents bien informés semblent avoir rencontré peu de problèmes pour préparer leur enfant, d'où l'importance à la préparation des parents. Le père de Patricia, manquant d'informations, estime que c'est la cause de ses difficultés. Nous pensons que les parents de Patricia auraient eu besoin de conseils pour comprendre le comportement de leur fille avant son hospitalisation.

– Les parents préfèrent dire la vérité à leur enfant sur ce qui va lui arriver. Leurs réponses correspondent à celles des infirmières. Une information ou une explication simple, réaliste et sans trop de détails nous semble une bonne façon de préparer l'enfant.

– Le temps de préparation dépend de l'annonce de l'intervention et de l'intervention elle-même, et il nous paraît bon que la préparation commence dès cette annonce. Il faut remarquer que les parents d'Isabelle n'ont pas attendu d'être sûrs de l'opération, mais pensaient à cette éventualité dès les premiers symptômes. Isabelle s'est adaptée petit à petit à cette idée.



Les parents sont conscients que les heures de visite, si elles les satisfont, ne conviennent peut-être pas à tout le monde. Il faut remarquer que les parents se relayaient au chevet de leur enfant et n'étaient ainsi jamais nombreux dans la chambre.

Le point de vue de l'équipe soignante

- Il est important de tenir compte du stade de développement de l'enfant pour répondre à ses besoins et établir une relation adaptée à son âge.
- L'accueil des enfants et des parents n'est pas primordial pour les infirmières.
- L'infirmière doit d'abord évaluer ce que les parents ou les enfants savent avant de compléter leur information.
- Les enfants ne sont pas assez informés avant d'entrer à l'hôpital. Ils utilisent le mot «opération» sans connaître sa signification.
- La préparation de l'enfant doit commencer dès l'annonce de la nécessité de l'opération.
- La manière d'expliquer l'opération doit s'adapter au caractère de l'enfant et à ses besoins, en s'appuyant toujours sur ce qui va se passer. Il ne faut pas donner des détails que l'enfant ne demande pas.
- Une bonne préparation et une bonne relation sécurise l'enfant, mais n'exclut pas son angoisse et les différentes réactions de sa part, ainsi que son comportement.
- Contrairement à ce que nous avons vu en théorie, l'enfant exprime rarement ses craintes par le jeu et verbalement, mais par contre son comportement reflète bien son anxiété. Avec des jeux à disposition, cela ne changerait-il pas?
- Les parents et les enfants posent peu ou beaucoup de questions suivant l'infirmière; nous pouvons en déduire qu'ils ont besoin d'informations, mais qu'ils s'adressent à la personne qui a une bonne relation avec eux.
- Voici le résumé de ce qu'il est important de dire à l'enfant: les soins infirmiers qui le frapperont ou qui seront douloureux; ce qui modifiera son image corporelle, sa liberté de mouvement, ses habitudes.
- Etant donné l'organisation actuelle de la clinique (la majorité

des opérations se déroulent le matin), les parents ne sont jamais présents au départ en salle d'opération, mais sont généralement là au réveil complet de l'enfant. La présence des parents, celle de la mère en particulier, est toujours souhaitable à condition qu'ils soient collaborateurs et aient un comportement adéquat à la situation. Une tâche de l'infirmière serait donc de préparer les parents à rester auprès de l'enfant.

– Les parents ont besoin d'informations et surtout de soutien, car leur angoisse et leur inquiétude sont toujours présentes, surtout dans l'attente de la fin de l'opération.

– Tout un travail d'éducation de l'enfant pour sa préparation psychologique à l'opération est bénéfique s'il est donné par des personnes bien informées et avec un matériel satisfaisant. Si l'enfant n'a pas été préparé avant son entrée à l'hôpital, il est nécessaire d'indiquer à l'enfant le pourquoi et le comment des gestes infirmiers.

– Si certaines infirmières trouvent superflu de faire une information sur la salle d'opération, sous prétexte que souvent les enfants la

connaissent déjà, il nous paraît indispensable de le vérifier pour chaque enfant et de voir aussi s'ils ont bien assimilé les explications données par l'anesthésiste lors de sa visite et, si nécessaire, combler des lacunes.

– La relation infirmière–enfant est importante pour tous les enfants hospitalisés.

– Il serait nécessaire d'encourager, de stimuler et d'aider les infirmières à approfondir la relation qu'elles ont avec les enfants. Cela est également indispensable pour les médecins. Mais il est bien entendu qu'il faut comprendre qu'un moment de répit de temps à autre est nécessaire à un bon fonctionnement.

– Il nous a paru que les infirmières étaient assez ouvertes pour faire collaborer les parents, notamment pour les repas. Elles adaptent volontiers les horaires de visite à chaque cas, mais elles aimeraient faire prendre conscience aux gens que de longues visites, avec beaucoup de personnes, fatiguent l'enfant. Nous trouvons ici encore un rôle que pourrait jouer l'infirmière, celui d'éduquer les visiteurs pour que chacun profite au mieux de ces moments privilégiés.

Fidélité, validité et précision de notre instrument d'enquête

Nous nous sommes toujours basées sur le guide d'entretien pour poser nos questions, ce qui rend notre technique d'entretien assez fidèle.

Nos tableaux des résultats montrent que nous sommes toujours restées dans la réalité, et les réponses ont de la valeur et de l'intérêt pour notre travail.

Le guide d'entretien nous a permis d'obtenir des réponses plus riches qu'avec un questionnaire.

Cet instrument nous a donc apporté des réponses assez variées.

Echantillonnage de la population étudiée

Dans le cadre de notre recherche, nous n'avons pu prendre qu'un petit échantillonnage, donc nos résultats ne nous permettent pas une véritable évaluation du problème. Vu le nombre restreint de personnes disponibles dans les services qui remplissaient les conditions que nous nous étions fixées, et le temps dont nous disposions, nous n'avons ni choisi, ni tiré au hasard notre échantillon. Nous avons dû nous contenter d'interroger les personnes présentes.

Notre échantillon est représentatif pour les enfants car les âges sont échelonnés, et des deux sexes. Si les appendicites sont les plus nombreuses (la moitié), c'est que ce sont les interventions les plus fréquentes pour les enfants de cet âge. Nous ne les avons donc pas sélectionnées.

L'échantillon, pour nous, est resté dans nos possibilités de maniement. Il n'est pas statistiquement valable car il n'est vraiment pas assez étendu, puisqu'il ne dépend que d'une seule clinique. Il nous semble assez pertinent, répondant bien à nos questions.

Notre recherche est donc indicative.

Nos conclusions

Les infirmières nous paraissent bien conscientes de l'importance du problème; certaines avouent qu'elles pourraient faire plus auprès de l'enfant. Après avoir analysé les réponses aux entretiens, il a paru que les infirmières attendent les demandes d'informations des enfants et des parents; alors que ceux-ci voudraient des explications plus spontanées.

Notre hypothèse était: la fonction de l'infirmière doit inclure la préparation psychologique de l'enfant à une intervention chirurgicale. Nous pensons maintenant qu'elle n'est **pas vérifiée**; l'infirmière doit plutôt vérifier qu'elle a été faite, l'évaluer, au besoin, la compléter. S'il n'y a pas eu de préparation, l'infirmière ne peut que pallier le plus pressant.

Nous ne pouvons pas généraliser nos interprétations pour les parents, vu le petit échantillon. Mais il nous semble qu'ils ne reçoivent vraiment qu'un minimum d'informations. Par leurs réponses et leurs récits, ils nous ont montré qu'ils savaient peu de choses quant à l'intervention elle-même et ses suites. Ces informations devraient être données par les médecins. A la clinique, les parents sont souvent émus et anxieux. Ils ne vont pas facilement poser des questions au personnel soignant, infirmières ou médecins. Ils attendent plutôt qu'on vienne les trouver. Pour eux aussi l'opération est une épreuve, et ils ont besoin de soutien.

Notre hypothèse: «les parents sont mal préparés à cette tâche» nous paraît donc **confirmée**.

Les enfants préparés savent, dans les grandes lignes, ce qu'ils vont subir et en quoi consiste l'opération. Par contre, les autres semblent assez ignorants et, surtout, plusangoissés. Les tabous persistent

encore lorsqu'il s'agit d'une intervention sur les parties génitales.

Nous pensons aussi que, de nos jours, avec nos nombreux moyens de communication, il est décevant de voir que ceux-ci n'apportent rien au niveau de l'information sur l'hôpital et les interventions chirurgicales.

Les enfants ont peu de contacts entre eux et semblent peu stimulés à en avoir. Nous ne pouvons pas généraliser notre hypothèse, mais la majorité des enfants que nous avons vus n'étaient pas assez préparés.

Le problème est cependant très important: la différence entre les enfants préparés et non préparés ressortant bien dans notre recherche, et le bénéfice que l'enfant et tous ceux qui l'entourent en retirent montrent bien qu'il est nécessaire de poursuivre nos efforts pour résoudre ce problème.

Nos propositions

Celles que nous citons ici pourraient être des sujets pour de prochains travaux de recherche ou, en tout cas, la base d'une réflexion, et d'efforts à faire en vue d'apporter des améliorations dans les soins infirmiers et la préparation des enfants à une intervention chirurgicale.

Nous proposons donc:

- de sensibiliser les médecins au problème,
- de favoriser la socialisation des enfants dans le service, en pensant à sa sortie,
- un accueil des enfants et des parents dans le service, par exemple sous forme d'une visite du service quelques jours avant l'admission de l'enfant,
- une certaine préparation des parents, sous forme d'informations sur ce qui va se passer pour l'enfant, et sur ce qu'ils pourront faire ou ne pas faire près de lui, avec des conseils pour qu'ils sachent occuper le moment des visites le mieux possible,
- de permettre à l'enfant, par des jeux, images et autres moyens d'informations adaptés, de se représenter les moments postopératoires et son image corporelle alors. Il manipulerait ainsi le matériel qu'on utilisera ensuite pour lui,
- de bien évaluer ce que l'enfant et les parents ont déjà reçu comme informations et leurs possibilités de les comprendre, et ceci à chaque phase de l'hospitalisation.

A Genève

(Extrait de presse)

Perturbations au 7e de l'Hôpital

J'avais appris avec tristesse, la suppression des visites libres au 7e étage de l'Hôpital cantonal et je cherchais vainement à en comprendre la raison.

Le «7e» avait su créer un climat de chaleur humaine et laisser entrouverte une porte de cet univers aseptisé qu'est un hôpital. Les malades (dont j'ai fait partie) appréciaient énormément les multiples avantages de cette expérience: les parents et amis venaient quand ils le pouvaient; ils étaient alors disponibles, ils avaient le temps d'écouter, de sourire, de rendre de multiples petits services à tous les alités de la salle.

La déclaration de M. Haas citée dans la Tribune du 20 mars me donne enfin l'explication cherchée: l'expérience avait créé «une atmosphère de place publique, extrêmement perturbante pour les médecins, notamment lorsqu'ils s'agissait d'établir un diagnostic difficile».

De mon lit, j'avais observé les autres malades, apprécié les soins des infirmières, mais je n'avais pas su voir la détresse des médecins. J'avais même cru que c'étaient les malades qui étaient perturbés par leur séjour en milieu hospitalier. La visite médicale en particulier m'avait vivement frappée, non celle des parents (qui sont à cette occasion priés de sortir), mais celle des médecins: l'entrée dans la salle d'un cortège impressionnant de blouses blanches suivie du chariot de dossiers, le colloque-débat autour de chaque lit, l'atmosphère de tribunal où les juges et les jurés délibèrent en présence des accusés dans un langage semi-hermétique (les termes techniques et les abréviations ont avantageusement remplacé le latin) et chacun cherchant à comprendre s'il est gracié ou condamné... Et maintenant j'apprends que contrairement à ce que j'avais cru ressentir et observer, ce sont les médecins qui étaient perturbés. La médecine actuelle a développé, au profit du malade, des techniques de plus en plus sophistiquées. Elle a oublié parfois l'importance du facteur humain, l'influence de l'environnement sur la volonté de vivre. Il serait temps que les malades se rendent compte que le médecin n'est pas seulement un cas, mais également un être humain qui peut se sentir perturbé en milieu hospitalier.

Je suis consciente d'être injuste envers de nombreux médecins, mais les arguments invoqués pour justifier l'arrêt brusque de cette expérience (a-t-on fait le bilan des avantages et inconvénients?) les mettent directement en cause.

Mme O.-M. Felkel
Eaux-Vives, Genève
Tribune de Genève, 29 III 79

XIIe Congrès de l'Association médico-sociale protestante de langue française à Nîmes (France) du 30 août au 2 septembre 1979

Notre temps vit un douloureux paradoxe: multiplication des moyens d'information d'une part et appauvrissement de la qualité de la communication entre individus d'autre part.

Dans la pratique médico-sociale, le développement des techniques médicales, le poids des règlements administratifs sur les problèmes sociaux, isolent des protagonistes anonymes et qui s'ignorent.

C'est pourquoi l'Association médico-sociale protestante de langue française a choisi pour thème de son congrès «**Vie et communication**», avec les préoccupations suivantes:

- ne pas se disperser dans une étude d'ensemble de la communication, mais rester dans les limites des professions médicales et sociales
- partir de conditions précises, avec des difficultés de communication quotidiennes et concrètes
- donner l'occasion à chacun de se remettre en question en confrontant sa réalité avec celle de l'autre
- ouvrir largement le Congrès, afin que l'étiquette «protestant» ne soit pas un obstacle à la participation, mais un appel à tous ceux qui, sur la détérioration de la qualité de la communication, ont quelque chose à dire, à demander, à revendiquer

Trois rapports principaux aborderont les difficultés des relations interpersonnelles parmi les personnes âgées en institution, au sein de l'équipe soignante (Centre d'hémodialyse du CHUV-Lausanne), entre appelants et écoutants de SOS Amitié (Main Tendue).

Une large place sera laissée à des interventions de courte durée traitant d'expériences vécues ou en cours de réalisation. Quelques orateurs suisses exposeront les sujets suivants: programme-pilote de Nyon sur l'action pluridisciplinaire pour la prévention cardio-vasculaire (Organisme médico-social vaudois), ergothérapie comme recherche de communication (Hôpital de Cery, Lausanne), réinsertion dans une collectivité limitée d'une fillette aveugle, sourde et muette (Service des bénévoles, Zurich), écoute ou récupération de toxicomanes (Carrefour, équipe de prévention et d'action sociales, Genève).

Prix: environ 120 fr. suisses (comportant le logement à la Cité universitaire du 29 août au 2 septembre 1979, petits déjeuners et quatre repas compris).

Renseignements, programme avec formule d'inscription à demander au Centre social protestant, case postale 2413, 1002 Lausanne.

Intensification de la lutte contre le goitre endémique

Selon les estimations, plus de 200 millions de personnes dans le monde souffrent inutilement du goitre, alors que les moyens de prévenir cette maladie existent et sont très peu coûteux.

C'est le manque d'iode dans le régime alimentaire qui cause le goitre endémique courant, maladie de carence nutritionnelle très répandue, en particulier dans les régions montagneuses. La carence en iode entraîne une hypertrophie de la glande thyroïde. Le crétinisme, ou d'autres formes de déficience mentale, ainsi que des troubles neurologiques se manifestent souvent chez des enfants de mères atteintes de goitre. Et cependant, la maladie peut être aisément prévenue à peu de frais, en ajoutant de l'iode au sel de table.

Dix-neuf pays ont été priés par les directeurs généraux de trois organisations internationales de participer au programme qu'elles envisagent de lancer au cours de la prochaine décennie pour combattre le goitre endémique et ses redoutables conséquences. (OMS)

Avez-vous des commentaires?

La vieille:

- **Quand tu seras grande, Sophie, qu'est-ce que tu veux être?**

Sophie (sans hésitation):

- **Malade.**

La vieille:

- **Quoi? je ne comprends pas ce que tu dis! C'est des bêtises.**

Sophie (après un temps):

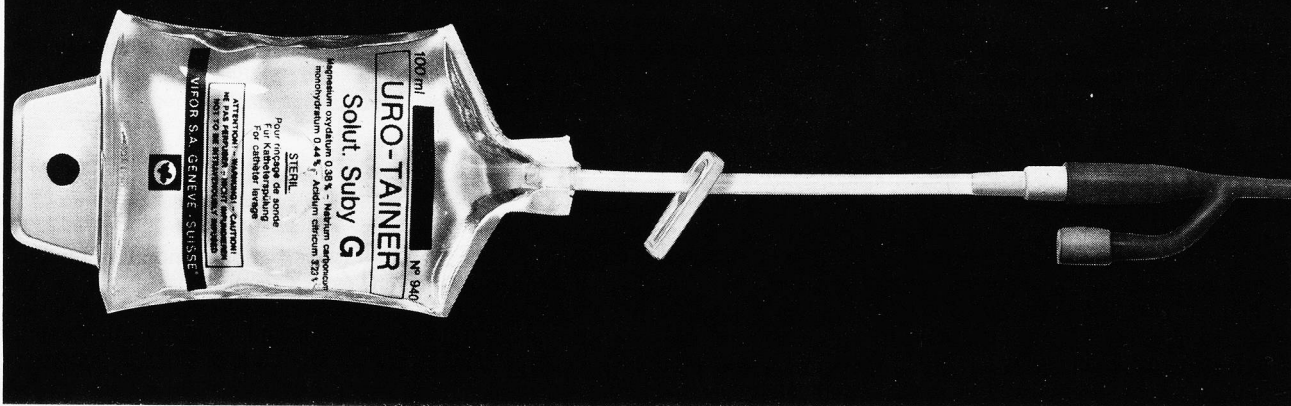
- **Infirmière...**

In: «*La Borde ou le droit à la folie*»

J. C. Polack, D. Sabourin, Calmann-Lévy, 1976, II, «*La maladie de soigner*», p. 82.

Zur Lösung der Probleme
der urologischen Verweilkatheter
bietet Vifor:

URO-TAINER



Die Spülung des Verweilkatheters mit Uro-Tainer – einem geschlossenen System – ist einfach und wirksam: Das Einfließen der Lösung dauert nur wenige Sekunden und erfolgt durch das Universal-Anschlussstück

- der Uro-Tainer ist sauber, diskret, hygienisch und zeitsparend
- keine Hilfsmittel erforderlich
- gebrauchsfertig und zur einmaligen Verwendung bestimmt
- leicht auf Körpertemperatur vorzuwärmen
- Infektionsgefahr beseitigt
- garantierte Sterilität (35 Min. bei 118°)

6 verschiedene Lösungen verfügbar:

- mechanisch wirkend:
Aqua – NaCl 0,9%
- bakteriostatisch:
Chlorhexidin 0,02% – Mandelsäure 1%
- zur Vorbeugung der Kristallbildung:
Suby G-Lösung – Solutio R

Mit Uro-Tainer gehört die klassische Methode von jetzt ab der Vergangenheit an.

Muster und Dokumentation stehen zur Verfügung.

NEU



Vifor S.A. Genève

Spital Wattwil (Toggenburg)

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir auf die chirurgische und medizinische Abteilung

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.

Für Auskünfte steht Ihnen die Leiterin des Pflegedienstes, Sr. Rosmarie Lutz, gerne zur Verfügung.

Spital Wattwil SG (Tel. 074 7 51 51)

Sp

Davos

Das Spital Davos sucht zur Ergänzung des Personalbestandes für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern Intensivpflegeschwestern 1 Operationspfleger

mit Erfahrung in der Gipstechnik

Wir bieten zeitgemässe Lohn- und Anstellungsbedingungen, preisgünstige Wohn- und Verpflegungsmöglichkeiten, Treue- und Erfahrungsprämien.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester Claudia Rosch oder an die Verwaltung, Telefon 083 2 12 12.

Sp

Privatklinik Engeried, Bern

Wir suchen auf 1. Mai oder nach Übereinkunft eine

dipl. KWS-Schwester

als Leiterin unserer Abteilung Kinderchirurgie (ca. 15 Betten).

Geeigneten Bewerberinnen wird der Besuch des Stationsschwesternkurses an der Kaderschule in Zürich ermöglicht.

Interessentinnen, die Freude an einer abwechslungsreichen Tätigkeit haben, melden sich bei der Oberschwester des Engeriedspitals, Riedweg 15, 3012 Bern, Telefon 031 23 37 21.

P

Für eine chirurgische Bettenstation suchen wir eine initiative

Stationsschwester

Ihr zukünftiges Aufgabengebiet beinhaltet die selbständige und umsichtige Leitung dieser Station. Für diese interessante Stelle braucht es

- Flair und Freude an Personalführung
- Organisationstalent und Übersicht
- Einsatzbereitschaft

Ihre Aufgaben und Kompetenzen sind in einer Stellenbeschreibung klar festgehalten.

Wir würden uns freuen, wenn Sie Anmeldeunterlagen in unserem Personalsekretariat verlangen und sich für weitere Auskünfte an unsere Spitaloberin, Schwester Trudi Baumann, (Tel. 061 47 00 10, intern 2130) wenden würden. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Spitalleitung.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz
Telephon 061/47 00 10



K

STADT BIEL

Pflege- und Altersheim «Redernweg»
Redernweg 6, 2502 Biel

In unserem neuen Pflegeheim finden Sie als

dipl. Krankenschwester oder Krankenpfleger Krankenpflegerin/ -pfleger FA SRK

auf den verschiedenen Krankenstationen interessante Arbeitsplätze, die Sie persönlich erfüllen. Eintritt nach Vereinbarung.

Wir sind ein Pflegeheim mit 110 Betten, modern eingerichtet; zentrale Lage von Biel.

Unsere Heimleiterin, Frau Minna Spring, ist gerne bereit, nähere Auskünfte zu erteilen, Telefon 032 42 48 71, oder Sie zu einem ungezwungenen Gespräch zu empfangen.

P

Schriftliche Bewerbungen sind an das PERSONALAMT DER STADT BIEL, Mühlebrücke 5a, 2501 Biel, zu richten. Verlangen Sie unser Bewerbungsformular. Es erleichtert Ihnen die Anmeldung wesentlich. (Tel. 032 21 22 21)



STADT BIEL

Höhenklinik Braunwald

60 Betten (Sonnenterrasse des Glarner Hinterlandes)

sucht für sofort oder nach Übereinkunft

dipl. Krankenschwestern/ -pfleger dipl. Krankenpfleger/ -innen FA SRK dipl. Spitalgehilfinnen Schwesternhilfen Hausangestellte

Braunwald ist ein Sommer- und Winterkurort, mit allen Vorzügen eines Autofreien Ortes. Günstige Gelegenheit zur Ausübung von Sommer- und Wintersport.

Anmeldungen sind erbeten an:
Herrn Dr. med. S. Seyffert, Chefarzt,
8784 Braunwald, Telefon 058 84 12 43

P



CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
VAUDOIS

Afin de repouvoir des postes disponibles dans nos services, nous désirons engager pour entrée en fonctions tout de suite ou date à convenir

infirmières diplômées en soins généraux infirmières formées pour soins intensifs infirmières de salles d'opération infirmières-anesthésistes infirmières sages-femmes infirmières HMP

Horaires partiels et engagements d'une durée limitée possibles. Rémunération selon barème de l'Etat de Vaud.

Logement à disposition.

Nous demandons une formation de base avec diplôme reconnu, une bonne santé physique et morale, un bon sens de la collaboration et le souci de placer le patient au premier plan des préoccupations.

Connaissances approfondies du français indispensables.

Renseignements à Mlle Nelly Monge, chef du Service paramédical, téléphone 021 41 11 11.

Les offres détaillées sont à adresser à M. Jean-Claude Grandchamp, chef du Bureau de gestion du personnel, 1011 Lausanne.

C

Universitäts-Frauenklinik und Kantonales Frauenspital Bern

Zur Betreuung der Frühgeburten und Neugeborenen auf der Reanimationsstation des Kantonalen Frauenspitals suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. KWS-Schwester

Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen und interne Weiterbildung in Neugeborenenintensivpflege. Teilzeitarbeit möglich.

Unser junges Team freut sich auf Ihre wertvolle Mitarbeit.

Interessentinnen werden gebeten, sich mit der **Oberschwester der Neonatologie am Kantonalen Frauenspital**, Schanzeneckstrasse 1, 3012 Bern (Tel. 031 23 03 33), in Verbindung zu setzen.

K

Regionalspital Langenthal

Unser Spital umfasst 240 Betten. Wir bemühen uns um eine patientenzentrierte Pflege.

Wir suchen

2 qualifizierte diplomierte Krankenschwestern

zum Einsatz auf einer medizinischen und einer chirurgischen Abteilung.

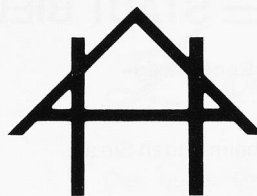
Wir erwarten von Ihnen:

- 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/B



Das **Alterszentrum Kreuzlingen** wurde am 1. April 1976 eröffnet. Es umfasst eine Alterssiedlung (44 Wohnungen), ein Altersheim (70 Pensionäre) und ein Pflegeheim (60 Patienten). Wir möchten, dass

darin viele Betagte ein freundliches Zuhause finden und den Kontakt mit der «Aussenwelt» nicht verlieren.

Für unser Altersheim suchen wir eine

dipl. Krankenschwester

für die Betreuung der Pensionäre (prophylaktische und therapeutische Massnahmen sowie Pflege von zwischenmenschlichen Beziehungen).

Die Arbeitsbedingungen entsprechen den kantonalen Bestimmungen.

Anfragen und Anmeldungen nimmt gerne entgegen:

Elisabeth Krüsi, Oberschwester, Alterszentrum Kreuzlingen, Kirchstrasse 17, 8280 Kreuzlingen, Telefon 072 72 44 66. A



Universitätsspital Zürich

Für die Sterilpflegestation der Medizinischen Klinik, in der Kinder und Erwachsene behandelt werden, suchen wir

1 Kinderkrankenschwester

und

1 Krankenschwester

Auf dieser Spezialabteilung der Medizinischen Klinik werden junge Patienten mit schweren Blutkrankheiten durch Zytostatika und/oder Knochenmark-Transplantation behandelt. Die Komplexität dieser Krankheiten, die hohe Infektanfälligkeit solcher Patienten und die lange Isolationszeit stellen besondere Ansprüche an das Pflegeteam:

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

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

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Informationen oder ein unverbindliches Gespräch zur Verfügung (Dr. J. Gmür, Oberarzt Sterilpflegestation, Medizinische Klinik).

Anfragen sind zu richten an:

Universitätsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich (Telefon 01 32 98 11, intern 3449). O

Widmerheim (Krankenhaus Horgen)

In unserem Heim für Langzeitpatienten ist die Stelle der

Oberschwester

neu zu besetzen. Es kommt auch eine Krankenschwester in Frage, die gewillt ist, vorgängig noch den Oberschwesternkurs zu absolvieren.

Unser Krankenhaus verfügt über 100 Betten und ist Ausbildungsstation der Pflegeschule Sanitas.

Aufgaben:

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

Anforderungen:

- Berufserfahrung
- Organisationstalent
- Führungseigenschaften
- Kaderausbildung

Einer initiativen Persönlichkeit, die Freude hat, diese menschlichen und fachlichen Aufgaben zu lösen, bieten wir eine selbständige Stellung mit grosser Verantwortung und entsprechenden Kompetenzen. Besoldung im Rahmen der kantonalen Besoldungsverordnung.

Für weitere Auskünfte stehen wir gerne zur Verfügung.

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an das **Widmerheim** (Krankenhaus Horgen), Herrn Theodor Studer, Präsident des Stiftungsrates, Bergstrasse 40, 8810 Horgen. W



sucht

dipl. Anästhesie- schwester

für die Operationsabteilung (allgemeine Chirurgie und Spezialgebiete) sowie

Intensivpflegeschwester

evtl. dipl. Krankenschwester,

für die Aufwach- und Intensivpflegestation.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Entlohnung (13. Monatslohn) und geregelte Arbeitszeit.

Wir freuen uns auf Ihr Bewerbungsschreiben oder Ihren Anruf.

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



Schweizerische Pflegerinnenschule
Schwesternschule und Spital, Zürich

Eine interessante, verantwortungsvolle Aufgabe möchten wir einer/m

dipl. AKP-Stationsschwester oder -pfleger Abteilung Medizin

und einer/m

Stationsschwester-Stellvertreter/in

Abteilung Chirurgie/Gynäkologie/Medizin

anvertrauen.

Lockt Sie die Führung einer kleinen, individuellen Abteilung, ist Ihnen die Ausbildung von Schülerinnen ein Anliegen, dann finden Sie in unserem mittelgrossen Akutspital (200 Betten) eine befriedigende Aufgabe.

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

Graubünden
Regionalspital Surselva Ilanz

Unsere bisherige Stelleninhaberin verlässt uns diesen Sommer, um den wohlverdienten Ruhestand anzutreten. Wir suchen daher auf den 1. Juni 1979 oder nach Vereinbarung eine initiative und tüchtige

Oberschwester

als Leiterin des Pflegedienstes. Der Aufgaben- und Kompetenzbereich umfasst vor allem: Organisation und fachliche Leitung des Pflegedienstes, Personalauswahl, Organisation der internen Weiterbildung, fachliche Mitarbeit bei der Planung eines Erweiterungsbaues, Einkauf von Pflegedienstmaterial.

Diese Aufgaben verlangen umfassende Kenntnisse des Pflegedienstes, entsprechende Ausbildung sowie Geschick und Praxis in der Personalführung und in organisatorischen Belangen.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen im Rahmen der kantonalen Personalverordnung.

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

Bitte richten Sie Ihre Offerten mit den üblichen Unterlagen an die
Verwaltung Regionalspital Surselva, 7130 Ilanz, Telefon 086 2 01 11, intern 701, wo auch Auskunft erteilt wird. P

INSEL
SPITAL



Sind Sie, als Krankenschwester oder Krankenpfleger AKP, interessiert daran, an einer nach modernsten Gesichtspunkten arbeitenden

Universitätsklinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates

tätig zu sein, dann setzen Sie sich mit uns in Verbindung. Die Arbeit an unserer Klinik, die unter der Direktion von Prof. M. E. Müller, einem international führenden Orthopäden, steht, bietet Ihnen Gelegenheit, Ihre Fachkenntnisse auf diesem Gebiet auf den neuesten Stand zu bringen.

Ausserdem sollen sich unsere Patienten bei uns gut betreut fühlen. Bewerberinnen/Bewerber, welche uns in diesen Bestrebungen unterstützen, sind uns willkommen.

Wir bieten Ihnen unter anderem:

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

Auskunft erteilt die Oberschwester, Sr. Friedel Haller, Telefon 031 64 21 11, Sucher 6195 oder Sr. Johanna Lais, Spitaloberin, Telefon 031 64 23 12.

Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an die Direktion des Inselspitals, Pflegedienst, 3010 Bern. Kennziffer 64/79. O

Krankenheim Rehalp, 8008 Zürich

Für unser Chronischkrankenheim mit 47 Betten,
Schulbetrieb, suchen wir

1 dipl. Krankenschwester SRK

als Stationsschwester

und

Krankenpflegerinnen FA SRK

(auch Teilzeit)

Wir bieten angenehme Zusammenarbeit, Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement, inkl. 13. Monatslohn, 5-Tage-Woche, vorzügliche Personalverpflegung und schöne Wohngelegenheit.

Wenn Sie sich für diese abwechslungsreiche und verantwortungsvolle Aufgabe interessieren, bitten wir Sie um Ihren telefonischen Anruf. Unsere Oberschwester wird Sie gerne eingehender informieren.

Krankenheim Rehalp, 8008 Zürich
Forchstrasse 366, Telefon 01 53 53 00

K

L'hôpital de Moutier cherche à s'adjoindre les services d'une

infirmière de salle d'opération

chef de salle d'opération

pour diriger l'activité du bloc opératoire et des urgences.

Conditions de travail d'un établissement moderne.

Possibilité de loger à la maison du personnel et, pour les loisirs, piscine et tennis couverts.

Salaire selon barème cantonal bernois.

Entrée tout de suite ou à convenir.

Pour tous renseignements, s'adresser à l'infirmière-chef ou au directeur administratif de l'Hôpital de district, 2740 Moutier, téléphone 032 93 61 11. H

**INSEL
SPITAL**



Wenn Sie als

Operationsschwester

eine Aufgabe darin sehen, in einem Spezialgebiet Ihre Kenntnisse einzusetzen und zu erweitern, dann bietet Ihnen unsere

Augenklinik

Gelegenheit dazu. Der lebhafteste Operationsbetrieb stellt einerseits Anforderungen an Flexibilität und Präzision, bietet andererseits aber eine interessante und befriedigende Tätigkeit. Für eine geeignete Persönlichkeit besteht zudem eine Aufstiegschance. Auskunft erteilt Ihnen die Spitaloberin, Sr. Johanna Lais, Telefon 031 64 28 39.

Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte unter Kennziffer 61/79 an die

Direktion des Inselspitals
Pflegedienst, 3010 Bern.

O

Bezirksspital 3762 Erlenbach i. S.

Für die Mitarbeit in unserem mittelgrossen Landspital suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

- 1 Anästhesieschwester** oder
- 1 Anästhesiepfleger**
- 1 Hebamme-Krankenschwester**
- 1 Krankenpflegerin FA SRK**

Wir bieten Ihnen abwechslungsreiche und selbstständige Arbeitsplätze bei dankbaren Patienten. Die Anstellungsbedingungen und die Besoldung richten sich nach den kantonalen Normen. Im Personalhaus oder extern finden Sie sonnige Unterkünfte. Verpflegung im Bonsystem.

In der Freizeit haben Sie viele Möglichkeiten für Wanderungen, Berg- und Skisport. Auch die Zentren sind über die Autobahn in kurzer Zeit erreichbar.

Anfragen und Bewerbungen sind an die Oberschwester des Bezirksspitals 3762 Erlenbach i. S. zu richten, die Ihnen unter Telefon 033 81 22 22 gerne weitere Auskünfte über die Arbeitsplätze erteilt. B

L'Ospedale-Ricovero San Donato di Intragna
(vicino a Locarno) cerca per subito una

infermiera diplomata

Interessante sono pregate di rivolgersi alla
direzione dell'Ospedale, telefono 093 81 24 44
durante le ore di ufficio.



Für die modern eingerichtete Pflegeabteilung
unseres Flüchtlings-Altersheimes Pelikan in
Weesen/Walensee suchen wir eine

Krankenpflegerin FA SRK

Einer erfahrenen Pflegerin bietet sich hier eine
dankbare, verantwortungsvolle Aufgabe an.
Unsere Pflegeabteilung ist relativ klein
(10 Patienten) und lässt viel Raum zur Entfal-
tung persönlicher Initiative.
Eintritt: sofort oder nach Übereinkunft.

Bewerbungen und Anfragen richten Sie an den
Personaldienst des HEKS, Stampfenbach-
strasse 123, Postfach 168, 8035 Zürich, Telefon
01 26 66 00. H

**Evangelische Kirchgemeinde Tablat-St.Gal-
len**

Wegen der Übernahme einer Aufgabe in einem
Spital verlässt uns eine unserer drei Gemein-
deschwestern.

Wir suchen daher auf den 1. Juni 1979 oder
nach Vereinbarung eine

Gemeindeschwester

oder eine ausgebildete

Gesundheitsschwester

Anstellungsbedingungen nach den Richtlinien
des Schweizer Berufsverbandes der Kranken-
schwestern und Krankenpfleger. Ein Dienst-
auto steht zur Verfügung.

Es handelt sich um eine selbständige Arbeit in
einem fest zugeteilten Gebiet unserer Kirchge-
meinde.

Bewerbungen mit Zeugnissen sind zu richten
an:

Evangelische Kirchgemeinde Tablat-St.Gallen,
Kanzlei, Falkensteinstrasse 42, 9006 St.Gallen,
wo Sie auch nähere Auskünfte erhalten (Tel.
071 24 47 08). E



Hôpital de Saint-Loup, 1349 Pompaples

cherche pour le 1er juin ou date à
convenir

infirmières en soins généraux

pour ses services de médecine et chirurgie

infirmières en soins intensifs

laborantine

pour son laboratoire de chimie clinique, héma-
tologie et bactériologie

Notre hôpital de 227 lits se trouve à 25 km de
Lausanne.

Possibilité de logement.

Restaurant du personnel.

Faire offres avec copies de certificats et
diplôme à l'Hôpital de zone Saint-Loup, bureau
du personnel, 1349 Pompaples. H



*Hôpital de zone
Morges*

Si vous êtes

infirmière en soins généraux

et que vous souhaitez travailler dans un service de soins intensifs, de chirurgie, de médecine ou de gynécologie.

venez travailler avec nous.

Nous offrons:

- le salaire, les conditions de travail et les avantages sociaux actuellement en vigueur dans tous les établissements membres du Groupement des hôpitaux régionaux vaudois;
- des locaux de détente plaisants: cafétéria, foyer, bibliothèque, piscine couverte, etc., ainsi qu'un tennis.

Entrée en service: tout de suite ou date à convenir.

N'hésitez pas, prenez contact avec nous:
Direction de l'Hôpital de zone, Service du personnel, case postale 318, 1110 Morges. H

La Source

Ecole d'infirmières et clinique privée de 140 lits, médecine et chirurgie, services de consultations et traitements ambulatoires, met au concours le poste d'

infirmière-chef adjointe

pour le 1er juillet prochain ou date à convenir.

Nous demandons à notre future collaboratrice:

- si possible une formation supérieure et quelques années d'expérience dans un poste de cadre (âge environ 35 ans);
 - qualités de soignante et intérêt marqué pour la supervision des soins;
 - sens des responsabilités et de l'organisation;
 - esprit de collaboration et disponibilité.
- Elle sera appelée à diriger le personnel soignant et à organiser les soins.
- Salaire en rapport avec la formation et l'expérience.
 - Avantages sociaux.

Faire offres avec curriculum vitae détaillé et copies de diplômes et certificats à Mlle M. Boyer, directrice, ou à Mlle R. Veuve, infirmière-chef, La Source, avenue Vinet 30, 1004 Lausanne. L

An der Hauswirtschaftlichen Fortbildungsschule/Berufsschule VI der Stadt Zürich ist auf Beginn des Schuljahres 1980, eventuell Wintersemester 1979/80, folgende Lehrstelle zu besetzen:

hauptamtliche Lehrstelle für Pflegefächer

für Unterricht in den Fachgebieten Häusliche Krankenpflege, Gesundheitslehre, wenn möglich in Verbindung mit Säuglingspflege und Kindererziehung, an den Abteilungen Obligatorische Kurse und Jahreskurse (9. und 10. Schuljahr).

Anforderungen: Diplom als Kranken-, allenfalls Kinderkrankenschwester, Bewerberinnen mit Zusatzausbildung als Gesundheitsschwester und weiterer pädagogischer Ausbildung erhalten den Vorzug.

Nähere Auskunft erteilt Direktorin M. Keller, Telefon 01 44 43 20.

Anstellungsbedingungen im Rahmen der städtischen Lehrerbesoldungsverordnung.

Für die Anmeldung ist das beim Schulamt der Stadt Zürich, Sekretariat V, Telefon 01 201 12 20, anzufordernde Formular zu verwenden. Dieses ist mit den darin erwähnten Beilagen bis 31. Mai 1979 einzureichen an

**Schulvorstand der Stadt Zürich, Postfach,
8027 Zürich**

M



L'Institution de Lavigny

Hôpital neurologique et
centre éducatif

1171 Lavigny près de Morges

cherche à s'assurer la collaboration d'

un(e) infirmier(ère)-chef unités de soins un(e) infirmier(ère) SG ou SSP une infirmière-assistante

Entrée en fonctions: tout de suite ou date à convenir.

Les offres manuscrites, accompagnées des documents usuels, sont à adresser à la direction de l'Institution de Lavigny, 1171 Lavigny. J

Spital Altstätten SG

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für unser modernes Spital mit 140 Betten

1 Stationsschwester

zur selbständigen Führung einer Abteilung

1 dipl. Kinderkrankenschwester

zur Mitführung der selbständigen Kinderabteilung

1 dipl. Hebamme

für unsere geburtshilfliche Abteilung

Die Besoldung richtet sich nach der kantonalen Dienst- und Besoldungsordnung. Weitere Auskünfte erteilt unser Leiter des Pflegedienstes, E. Walt, oder Verwalter A. Rist.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung Spital Altstätten, 9450 Altstätten (Telefon 071 75 11 22). Sp

Davos

Wir suchen für unsere Höhenklinik für Asthma und andere Lungenkrankheiten, chronische Knochenkrankungen (Orthopädie) mit Operationsbetrieb

dipl. Krankenschwester Krankenpflegerin FA SRK Schwesternhilfe

zu möglichst baldigem Eintritt oder nach Vereinbarung.

Senden Sie Ihre Offerte bitte an die
Oberschwester der
Thurg.-Schaffh. Heilstätte
7270 Davos-Platz.
Telefon 083 3 65 12

O

Bezirksspital Thierstein, 4226 Breitenbach

Weil der Posten der Spitaloberschwester durch die Ordensschwestern nicht mehr besetzt werden kann, wird in unserem Spital (25 km von Basel entfernt) mit den Abteilungen Chirurgie, Medizin, Gynäkologie und Geburtshilfe (total 80 Betten, Neubau 1970) sowie dem angegliederten Alters- und Pflegeheim (total 60 Betten, renoviert 79) diese Stelle frei.

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft

Leiterin/ Leiter des Pflegedienstes

Wir erwarten:

- initiative und verantwortungsbewusste Persönlichkeit
- Geschick und wenn möglich Erfahrung in der Personalführung
- wenn möglich Kaderschule für Leitung Pflegedienst

Wir bieten:

- zeitgemässe Besoldung und Arbeitsbedingungen nach dem Regulativ des Kantons Solothurn

Wenn Sie sich von dieser Aufgabe angesprochen fühlen, erwarten wir Ihre Bewerbung an die Verwaltung des Bezirksspitals Thierstein, 4226 Breitenbach, Telefon 061 80 20 81, intern 335. B

INSEL SPITAL



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

dipl. Krankenschwester

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

Nähere Angaben erteilt Ihnen gerne die Oberschwester, Schwester Elisabeth Boschetti, Telefon 031 64 21 11, intern 62 88.

Schriftliche Offerten erwarten wir gerne unter Kennziffer 59/79. Vielen Dank.

Direktion des Inselspitals
Pflegedienst, 3010 Bern.

O



**Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik**

Für unsere **Rehabilitationsstation in Affoltern
a. A.** suchen wir eine

dipl. Kinder- krankenschwester

für die Betreuung von körperlich behinderten Kindern.

Neben der medizinischen Behandlung und einer sorgfältigen Pflege sind uns die erzieherische Betreuung und die schulische Förderung der Kinder ein Anliegen.

Anstellungen nach kantonalzürcherischen Normen.

Nähere Auskunft erteilt gerne Oberschwester Hedi Baumann, Rehabilitationsstation des Kinderspitals, 8910 Affoltern a. A., Telefon 01 761 51 11. K

Solothurnisches Kantonsspital in Olten

Für unsere Medizinische Klinik (Chefarzt Prof. Dr. S. Fankhauser) suchen wir

dipl. Krankenschwestern

Eintritt nach Vereinbarung.

Wir bieten neuzeitliche Anstellungsbedingungen in einem interessanten, lebhaften Betrieb, angenehmes Arbeitsklima, interne Weiterbildungsmöglichkeiten.

Auskunft erteilt die Klinik-Oberschwester, Sr. Susi Bossert, Telefon 062 24 22 22, intern 8133.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltung des Kantonsspitals 4600 Olten zu richten. K

**Thurgauisches Kantonsspital Münsterlingen
am Bodensee**

Wir suchen für unsere **Chirurgische Klinik**

dipl. Kranken- schwestern/-pfleger

Wir erwarten von Ihnen selbständiges, verantwortungsbewusstes Arbeiten und die Bereitschaft, Schülerinnen anzuleiten.

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

Oberschwester Annemarie Uetz oder Herr E. Hugentobler, Personalchef, sind gerne bereit, Ihnen jede gewünschte Auskunft zu erteilen.

Verwaltung Kantonsspital Münsterlingen
Telefon 072 74 11 11 K

**Universitäts-Frauenklinik und
Kantonales Frauenspital Bern**

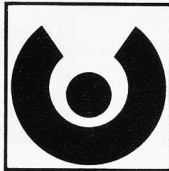
Für unsere Neugeborenenabteilung suchen wir

1 dipl. KWS-Schwester

Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen. Es besteht auch die Möglichkeit für Teilzeitarbeit, und wir führen eine betriebseigene Kinderkrippe.

Interessentinnen möchten sich bitte mit der **Oberschwester der Neonatologie** in Verbindung setzen.

**Universitäts-Frauenklinik
Schanzeneckstrasse 1
3012 Bern, Telefon 031 23 03 33 K**



**Klinik Hard
Embrach**

Die neueste und baulich zurzeit wohl modernste Psychiatrische Klinik der Schweiz – in ländlicher Gegend nächst Bülach und Winterthur.

Zur Ergänzung unserer Pflorgeteams der **Geron-toppsychiatrieabteilung** sowie der neuen **Krankenheim-Stationen** des Spitals Bülach suchen wir

- **Krankenschwestern/-pfleger AKP**
- **Krankenpflegerinnen FA SRK**
- **Psychiatrieschwestern**
- **Psychiatriepfleger**

die gerne in einem festen Team arbeiten, Verantwortung lieben und ein angenehmes Arbeitsklima schätzen.

Telefonieren Sie uns – schreiben Sie uns – verlangen Sie unsere neusten und vielseitigen Informationsunterlagen – und ... besuchen Sie uns!

Wir sind jederzeit gerne für Sie da – verlangen Sie H. P. Bürgelin oder B. Kurth.

Neu: eigener **Kinderhort**.

Klinik Hard, Kantonale Psychiatrische Klinik und sozialpsychiatrischer Dienst, Personalabteilung, 8424 Embrach, Telefon 01 865 11 11 O

**Die Spitäler von Marsens und Humilimont
suchen**

Krankenschwestern und Krankenpfleger für Psychiatrie und allgemeine Krankenpflege

mit anerkanntem Diplom SRK.

Gute Sozialleistungen.
Besoldung nach Reglement des Staatspersonals des Kantons Freiburg.

Anmeldungen erbitten wir mit Lebenslauf an

Spitäler Marsens und Humilimont
Personalabteilung
1633 Marsens
Telefon 029 5 12 22

E

**Les Etablissements hospitaliers de Marsens
et d'Humilimont** engagént

infirmiers et infirmières en psychiatrie et en soins généraux

avec diplôme reconnu par la Croix-Rouge suisse.

Entrée en fonctions: tout de suite ou à convenir.

Bonnes conditions sociales. Salaire selon échelle des traitements du personnel de l'Etat de Fribourg.

Faire offres avec curriculum vitae aux Etablissements hospitaliers de Marsens et d'Humilimont, service du personnel, 1633 Marsens, téléphone 029 5 12 22.

E

GSTAAD

Sonnenstube des Berner Oberlandes

In unserem Bezirksspital sind nach Übereinkunft Stellen frei für

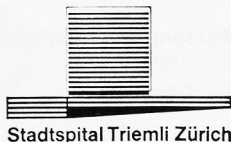
2 dipl. Kranken- schwestern

Haben Sie

- Freude an selbständiger und vielseitiger Arbeit,
- Interesse für die Mitarbeit in einem abwechslungsreichen Kleinbetrieb,

dann telefonieren oder schreiben Sie bitte an die Oberschwester des Bezirksspitals Saanen, 3792 Saanen, Telefon 030 4 12 26.

B



Für das medizinische Speziallabor unseres Spitals suchen wir auf den 1. Juni 1979 oder nach Vereinbarung eine

dipl. Krankenschwester

Wer hätte Freude, diesen interessanten Posten zu übernehmen?

Zu den Aufgaben gehören Fiberendoskopien, Sondenuntersuchungen, Biopsien und Manometrien. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.

Bei uns finden Sie fortschrittliche Arbeitsbedingungen (kein Nacht- und Sonntagsdienst), gute Besoldung (13. Monatslohn). Die Schwester arbeitet selbständig und ist direkt dem Leiter des Labors und dem Chefarzt unterstellt.

Dipl. Krankenschwestern melden sich schriftlich oder telefonisch bei Prof. Dr. A. L. Blum, Medizinische Klinik des Stadtspitals Triemli, Birmensdorferstrasse 497, 8063 Zürich, Telefon 01 209 11 11, intern 8123. M



Felix-Platter-Spital

Für unsere Pflegestation der Rheumatologischen Universitätsklinik mit rund 50 Patienten suchen wir zwei

dipl. Krankenschwestern

Wir erwarten eine gute berufliche Ausbildung, Einsatzfreudigkeit und Interesse an selbständiger Tätigkeit.

Unterkunfts- und Verpflegungsmöglichkeit sind im Spital vorhanden.

Interessentinnen erteilt Oberschwester Doris Schmelze, Telefon 061 44 00 31, intern 14/35, gerne weitere Auskunft.

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an

Felix-Platter-Spital, Personalsekretariat, Burgfelderstrasse 101, 4012 Basel. P

Personalamt Basel-Stadt



Universitätsspital Zürich

Vor einigen Monaten konnte auch die Abteilung für Neonatologie in den modern ausgestatteten Neubau Trakt Nord umziehen. Es zeigt sich, dass wir für die intensive Betreuung der Frühgeburten noch zwei

Kinderkrankenschwestern

mehr benötigen. Hätten Sie Interesse, in einem gut eingespielten Team mitzuarbeiten? Die Station gilt als Ausbildungsstätte für Kinderkrankenschwestern.

Die Oberschwester freut sich darauf, Ihnen die Station zu zeigen und Ihnen nähere Auskünfte zu geben.

Melden Sie sich bitte telefonisch oder schriftlich bei:
Universitätsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pflegedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich, Telefon 01 32 98 11, intern 3449. O

INSEL SPITAL



Für strebsame und initiative Krankenschwestern/-pfleger stehen am Inselspital

2 Vizeoberschwesternposten

an grossen, sehr lebhaften Chirurgischen Kliniken offen.

Voraussetzung ist pflegerische Erfahrung sowie Freude und Eignung, um in der praktischen Ausbildung von Schülerinnen mitzuwirken. Wenn Sie gleichzeitig auch administrativen Arbeiten gegenüber offen sind, finden Sie hier neben Weiterbildungsmöglichkeiten eine befriedigende Tätigkeit.

Wir bieten Ihnen:

- Besoldung nach kantonalem Dekret mit 13. Monatslohn
- soziale Sicherheit
- Verpflegungsmöglichkeit in unseren modernen Personalrestaurants
- Vermittlung einer Unterkunft

Auskunft erteilt Ihnen gerne die Spitaloberin, Schwester Johanna Lais, Telefon 031 64 23 12.

Schriftliche Bewerbungen sind zu richten an

Direktion des Inselspitals
Pflegedienst, Kennziffer 54/79, 3010 Bern. O

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg
185 Betten, Telefon 01 63 77 00

Unser Spital liegt am Stadtrand von Zürich und hat gute Verbindungen zum Stadtzentrum.

Für unsere Anästhesieabteilung suchen wir eine

Aushilfs- Anästhesieschwester

für etwa 4 Monate.

Bitte telefonieren oder schreiben Sie uns. Unsere Oberschwester Aline Gut erteilt gerne nähere Auskunft. Sch

Gemeindeverband Pflegeheim Sursee

Auf 1. September 1979 eröffnen wir das regionale Pflegeheim Sursee (70 Betten).

Wir suchen auf 1. August 1979 oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern AKP Krankenpflegerinnen FA SRK

Wir bieten:

- Besoldung nach kantonalen Ansätzen (13. Monatslohn)
- moderne Personalunterkünfte
- Verpflegung im Hause möglich

Unsere Heimleiterin, Sr. Ludmilla Bischof, gibt Ihnen gerne Auskunft über die Aufgaben und die Anstellungsbedingungen.

Gemeindeverband Pflegeheim Sursee
Telefon 045 21 39 33 (Spital Sursee)

SA



**Kantonales Bezirksspital
Sursee**

Für unsere medizinische Überwachungsstation/Notfallaufnahme suchen wir auf 1. Juni oder nach Vereinbarung

dipl. Intensiv- pflegeschwester als Leiterin

Neben dem Pflegen der Patienten obliegen der Stelleninhaberin folgende Aufgaben:

- Führen eines kleinen Pflegeteams
- Personaleinsatzplanung
- Materialverwaltung

Unsere Spitaloberin, Sr. Christine von Däniken, gibt Ihnen gerne Auskunft über den Aufgabenbereich und die Anstellungsbedingungen.

Kantonales Bezirksspital Sursee, 6210 Sursee
Telefon 045 21 39 33 SA



Klinik Liebfrauenhof Zug

sucht für die KWS-Schwesternschule

Lehrerin für Krankenpflege

Der Aufgabenkreis umfasst:

- Erteilen von Unterricht (hauptsächlich Kinderkrankenpflege) in der Schule und auf den Ausbildungsstationen
- Mitarbeit bei der Führung der Schule

Eintritt nach Vereinbarung.

Wenden Sie sich bitte an die Schulleiterin, Sr. Brigitte Schönbachler, Schwesternschule Liebfrauenhof, 6300 Zug, Telefon 042 23 14 55. O



Rätisches Kantons- und
Regionalspital Chur

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes in
der Chirurgischen Intensivpflegestation suchen
wir ausgebildete

IPS-Schwwestern/-Pfleger

oder Krankenschwestern/-pfleger, die Inter-
esse haben, in der Intensivpflegestation zu
arbeiten.

Eintritt sofort oder nach Übereinkunft.

Nähere Auskunft erteilt die Oberschwester der
Chirurgischen Klinik.

Bewerbungen sind an die

**Direktion des Kantonsspitals Chur
7000 Chur**

zu richten.

P

Davos

In unsere Mehrzweckheilstätte suchen wir

2 dipl. Kinderkranken- schwestern oder dipl. Krankenschwestern

für anspruchsvolle Aufgaben in der Pflege und
Betreuung von Kindern verschiedenen Alters.
Unsere Patienten sind vor allem Asthmatiker
und Allergiker. Viele kommen zu uns, weil sie
auch schulisch betreut werden können.

Wir bieten eine interessante und selbständige
Stelle mit geregelten Anstellungsbedingungen.
Unterkunft und Verpflegung im Hause möglich.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Verwal-
tung der Hochalpinen Kinderheilstätte Pro
Juventute, Scalettastrasse 5, 7270 Davos Platz,
Telefon 083 3 61 31.

H

**Solothurnische Höhenklinik Allerheiligenberg
bei Olten**

Für sofort oder nach Übereinkunft suchen wir
in unsere neuzeitlich eingerichtete Klinik als
Ergänzung unseres Teams

**dipl. Krankenschwester
Krankenpfleger AKP
Krankenpflegerin/-pfleger FA SRK
Spitalhelferinnen
Hilfsschwwestern**

Wenn Sie sich für eine vielseitige Aufgabe in
einem kleineren, überblickbaren Betrieb inter-
essieren, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung
oder Ihren Anruf.

Wir bieten moderne Einrichtungen, gute Sozial-
leistungen und eine Besoldung im Rahmen der
staatlichen Vorschriften.

Anfragen und Bewerbungen sind zu richten an
die Oberschwester A. Euler, Telefon
062 46 31 31.

S



Maternité Inselhof Triemli, Zürich

In unserer Klinik sind folgende Stellen neu zu
besetzen

Stationsschwester für Gynäkologie dipl. Krankenschwestern (KWS oder AKP)

Wenn Sie Freude haben, in einem kleineren
Team die Verantwortung für die Pflege und Be-
treuung unserer Patientinnen zu übernehmen,
geben wir Ihnen gerne nähere Auskunft für eine
in Frage kommende Anstellung.

Telefon 01 201 34 11/8638

M



Kantonales Bezirksspital Sursee

Wir suchen

**dipl. Intensivpflege-
schwestern und
dipl. Krankenschwestern AKP
Krankenpflegerinnen FA SRK**

Stellenantritt:
sofort oder nach Vereinbarung
auch Teilzeitbeschäftigung ist möglich

Wir bieten Ihnen ein angenehmes Arbeitsklima,
zeitgemässe Besoldung, moderne Personal-
häuser (Swimmingpool) und Verpflegung im
Bonsystem.

Informieren Sie sich bei unserer Spitaloberin,
Schwester Christine von Däniken.

Kantonales Bezirksspital Sursee, 6210 Sursee
Telefon 045 21 39 33 SA

Verein für Krankenpflege Herisau

Für die Pflege und Betreuung der Kranken un-
serer 14 800 Einwohner zählenden Gemeinde
suchen wir eine weitere einsatzfreudige und
kontaktfähige

Gemeindeschwester

mit Führerausweis

Wir bieten Ihnen

- einen verantwortungsvollen Arbeitsbereich
- zeitgemässe Anstellungsbedingungen
- Zusammenarbeit mit jüngerer, aufgeschlos-
sener Kollegin

Anmeldungen und Anfragen nimmt gerne ent-
gegen:

Frau L. Kreienbühl-Kast, Ebnetstrasse 27
9100 Herisau, Telefon 071 51 41 14

Für Fragen hinsichtlich des Arbeitsbereiches
steht ebenfalls gerne zur Verfügung:

Schwester Elisabeth Munz, Gibelhalde 15
9100 Herisau, Telefon 071 51 15 92

V



Stiftung Wagerenhof

Zürcherisches Heim für geistig Behinderte
Uster

Für unser heilpädagogisch-therapeutisches
Heim mit 250 geistig stark Behinderten suchen
wir nach Vereinbarung

1 Krankenschwester

(Kinderkrankenschwester, Psychiatrieschwe-
ster) für den zentralen Arztdienst (Apotheke,
Pflegeaufsicht, Stellvertretung Oberschwester).

2 Krankenpflegerinnen

für die Leitung bzw. stellvertretende Leitung
einer Pflegegruppe von 10 Behinderten.

Wir bieten:

- hohes Mass an Selbständigkeit
- Besoldung und Anstellung nach kantonalem
Reglement
- Unterkunft und Verpflegung auf Wunsch

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne Sr. Lotti
Steimer (Tel. 01 940 42 21). Wir freuen uns auf
Ihren Anruf.

Direktion
Stiftung Wagerenhof
Asylstrasse 24, 8610 Uster

W/St

Englisch

ist gar nicht so schwer . . .

Ja, Englisch ist wirklich nicht schwer. Dass das
stimmt, haben schon Tausende von Erwachse-
nen feststellen können, nachdem sie unseren
leichtverständlichen Englisch-Fernkurs absol-
viert hatten. Kein Pauken, kein Büffeln, kein
Schwitzen. Dafür die Garantie, Englisch schrei-
ben, Englisch sprechen, Englisch verstehen zu
können.

Kostenlose und unverbindliche Information,
wenn Sie uns nachstehenden Coupon senden.

INSTITUT MÖSSINGER AG
Räffelstrasse 11, 8045 Zürich
Telefon 01 35 53 91

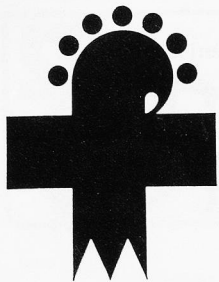
Informieren Sie mich gratis und unverbindlich
über Ihren Englisch-Fernkurs.

Name 3713

Alter

Strasse

Ort



Kantonsspital Liestal
Martin-Birmann-Spital

Wir suchen

für die Betreuung unserer chronischkranken Patienten eine

Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten die fortschrittlichen Anstellungsbedingungen des Kantons Baselland sowie vorteilhafte Unterkunft und Verpflegung.

Auskunft erteilt Ihnen gerne

Oberschwester Berty Gürtler
Telefon 061 91 91 11

Ihre schriftliche Bewerbung erbitten wir an die

Verwaltung Kantonsspital Liestal, 4410 Liestal

K

Kantonaes Frauenspital Fontana, Chur

Wir suchen für unsere modern eingerichtete Frauenklinik je eine

dipl. Kranken- oder KWS-Schwester

für die gynäkologische und für die geburts-hilfliche Abteilung.

Wir bieten angenehme Arbeitsbedingungen, 5-Tage-Woche, Verpflegung im Bonsystem. Auf Wunsch Unterkunft in Personalhaus.

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

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Kantona-len Frauenspitals Fontana, 7000 Chur. P



Kantonales Bezirksspital Sursee

Zur Ergänzung unseres Operationsteams suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Operations-schwester

Sie finden bei uns einen vielseitigen Operationsbetrieb mit angenehmem Arbeitsklima (Chefarzt Dr. L. Nietlispach).

Wir bieten zeitgemässe Besoldung, moderne Personalhäuser (Swimmingpool) und Verpflegung im Bonsystem.

Informieren Sie sich bei unserer leitenden Operationsschwester, Sr. Vreni Gasser.

Kantonales Bezirksspital Sursee, 6210 Sursee
Telefon 045 21 39 33 SA

Hätten Sie Interesse an den Aufgaben einer

Stationsschwester Kinderklinik

mit Intensivpflegeausbildung für unsere Säuglings-Intensivstation?

Ihr zukünftiger Tätigkeitsbereich umfasst die umsichtige Leitung der Säuglings-Intensivstation Kinderklinik. Ihre Aufgaben und Kompetenzen sind in einer Stellenbeschreibung klar umschrieben. Zu einem späteren Zeitpunkt besteht die Möglichkeit, eine Kaderausbildung zu absolvieren.

Für diese anspruchsvolle Tätigkeit braucht es

- Flair für und Freude an Personalführung
- Organisationstalent

Wir bieten Ihnen fortschrittliche Anstellungsbedingungen und die Vorzüge eines modernen Dienstleistungsbetriebes.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne unsere Spitaloberin, Sr. Trudi Baumann (Tel. 061/47 00 10, intern 2130). Rufen Sie doch einmal unverbindlich an oder verlangen Sie Bewerbungsunterlagen in unserem Personalsekretariat. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an die Spitalleitung.

Kantonsspital Bruderholz

4101 Bruderholz
Telefon 061/47 00 10



Kreisspital Oberengadin Samedan

Wir suchen

Spitaloberschwester

für die Leitung des Pflegedienstes.

Unser Haus umfasst 160 Betten. Wir sind Aus-
senstation zweier AKP-Krankenpflegeschulen.

Eintritt nach Übereinkunft.

Auskünfte erteilt Oberschwester Gina Bek,
Telefon 082 6 52 12.

Schriftliche Bewerbungen sind zu richten an
den Präsidenten der Spitalkommission, Herrn
Landammann R. A. Gilli, 7524 Zuoz. K

Kranken- und Pflegeheim Gartenstrasse
8805 Richterswil

Einen freundlichen Arbeitsplatz in einem gut
überblickbaren Betrieb können wir Ihnen an-
bieten. Wir suchen dringend

dipl. Kranken- schwester/-pfleger Krankenpflegerin FA SRK Nachtwacheablösung

die bereit sind, ihre Fähigkeiten in einem klei-
nen Team aktiv einzusetzen.

Treten Sie mit uns auf dem für Sie üblichen
Weg in Kontakt. Wir freuen uns!

Anmeldungen oder Anfragen sind erbeten an
die Verwaltung Kranken- und Pflegeheim, Gar-
tenstrasse 15, 8805 Richterswil, Telefon
01 784 61 66. K



Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

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

Dauernachtwache

(dipl. Kinderkrankenschwester oder
dipl. Krankenschwester)

Unsere Rehabilitationsstation betreut 60 kör-
perlich behinderte Kinder. Neben der medizini-
schen Behandlung nehmen auch die erzieheri-
sche 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 kantonalzür-
cherischen Normen.

Anmeldungen sind an die **Oberschwester der
Rehabilitationsstation des Kinderspitals,
8910 Affoltern a. A.,** zu richten (Tel.
01 761 51 11). K



*Hôpital de zone
Morges*

Pour l'une de nos unités de soins de médecine,
le poste d'

infirmière responsable

est mis au concours.

Si vous êtes

infirmière en soins généraux avec une bonne
expérience professionnelle, si vous avez le sens
des responsabilités et de l'organisation du tra-
vail, un esprit de contribution et des aptitudes à
encadrer et aider le personnel paramédical,

venez travailler avec nous.

Nous offrons:

- le salaire, les conditions de travail et les
avantages sociaux actuellement en vigueur
dans tous les hôpitaux membres du Groupe-
ment des hôpitaux régionaux vaudois;
- des locaux de détente plaisants: cafétéria,
foyer, bibliothèque, piscine couverte, etc.,
ainsi qu'un tennis.

Entrée en service: date à convenir.

N'hésitez pas, prenez contact avec nous:

Direction de l'Hôpital de zone, Service du per-
sonnel, case postale 318, 1110 Morges. H

Impfdienst-BCG-Aktion Kanton Aargau

Wir suchen auf 15. Oktober 1979 eine

dipl. Kinderkranken- schwester

für den Impfdienst in den aargauischen Schulen.

Wir erwarten:
Freude am Umgang mit Schulkindern
geläufiges Maschinenschreiben
Autofahrausweis
Alter: 25–40 Jahre

Wir bieten:
selbständige Arbeit im Zweierteam
regelmässige Freizeit
ca. 8 Wochen Ferien

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Präsidentin der Aargauischen Frauenliga gegen Tuberkulose und langdauernde Krankheiten, L. Schlör-Burger, Titlisstrasse 48, 5734 Reinach, Telefon 064 71 40 04. A



Kantonales Bezirksspital Sursee

Wir suchen für unsere Operationsabteilung einen

dipl. Krankenpfleger oder Krankenpfleger FA SRK

Eintritt: sofort oder nach Vereinbarung.

Aufgaben:
– Lagerung der Patienten
– Zudienen im Operationssaal
– Mithilfe beim Gipsen
– Begleitung der Ambulanztransporte

Wir bieten Ihnen ein angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Besoldung, moderne Personalhäuser mit Hallenschwimmbad und günstiger Verpflegung im Personalrestaurant.

Weitere Auskunft über Anstellungsbedingungen und Aufgaben gibt Ihnen gerne unsere leitende Operationsschwester, Sr. Vreni Gasser.

Kantonales Bezirksspital Sursee, 6210 Sursee
Telefon 045 21 39 33 SA



Das **Bezirksspital Affoltern a. A.** (20 km von Zürich) sucht für sofort oder nach Vereinbarung

Operationsschwester

mit zweijähriger Spezialausbildung

für seinen modernen, vielseitigen Allgemein-Chirurgie-Betrieb.

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

Nähere Auskunft erteilen Ihnen gerne Schwester Vreni Furrer, leitende Operationsschwester, oder Herr Dr. M. Christen, Chefarzt der chirurgischen Abteilung (Tel. 01 761 60 11 von 15 bis 17 Uhr, ausgenommen Mittwoch). B

Regionalspital Burgdorf

Unser Spital umfasst 200 Betten.

Wir suchen

diplomierte Krankenschwestern und 1 diplomierte Kranken- schwester für Intensiv- pflegestation

Melden Sie sich bitte zu einem unverbindlichen Informationsgespräch, falls Sie sich für eine Mitarbeit bei uns interessieren.

Anmeldungen sind zu richten an:
Oberschwester Regionalspital 3400 Burgdorf,
Telefon 034 21 21 21. B

**Zürcher Kantonale Liga gegen Tuberkulose
und Lungenkrankheiten in Zürich**

sucht für sofort oder nach Vereinbarung

Gesundheitsschwester oder Krankenschwester/ Fürsorgerin

Aufgabenbereich:

- Beratung und Betreuung von Atembehinder-
ten, Instruktion von Atemgeräten
- Beratung und Betreuung von Tuberkulose-
kranken

Anforderungen:

- Ausbildung als Kranken-, evtl. Gesundheits-
schwester
- Interesse für Sozialarbeit
- Berufserfahrung
- Italienischkenntnisse
- Maschinenschreiben
- Autofahren erwünscht

Wir bieten:

abwechslungsreiche, verantwortungsvolle
Arbeit in kleinem Team, zeitgemässe Besol-
dung und Sozialleistungen

Auskunft erteilt: Frau E. Maurer oder Dr.
H. Bosshard, Telefon 01 34 66 22.

Bewerbungen sind zu richten an die Zürcher
Kantonale Liga gegen Tuberkulose und Lun-
genkrankheiten, Wilfriedstrasse 11,
8032 Zürich. Z

Bezirks-Spital Dorneck, Dornach

(an der Peripherie der Stadt Basel, gute Tram-
und Bahnverbindungen in die City)

sucht auf Juli oder nach Übereinkunft

Operationsschwester dipl. Krankenschwester Krankenpflegerin FA SRK

Gehalt nach kantonalem Dekret. Interne oder
externe Wohnmöglichkeit.

Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung
des Bezirks-Spitals Dorneck, 4143 Dornach,
Telefon 061 72 32 32, intern 116 oder 115. B

Im Sommer können wir den neuen Behand-
lungstrakt unseres Akutspitals (230 Betten) be-
ziehen. Wir suchen daher auf etwa Juni 1979
oder nach Übereinkunft folgende Mitarbei-
terinnen:

Operationsschwestern

Operationsschwester

für die Zentralsterilisation

Anästhesieschwestern

Intensivpflegeschwestern

für Medizin und Chirurgie

dipl. Krankenschwestern

für die Notfallstation

dipl. Krankenschwestern

Sie finden bei uns eine interessante und verant-
wortungsvolle Tätigkeit (Gefäss-, Thorax-, Un-
fallchirurgie, Gynäkologie) sowie gute Anstel-
lungsbedingungen.

Wenn Sie sich für eine der erwähnten Stellen
interessieren, dann rufen Sie uns an; die Leite-
rin des Pflegedienstes oder unser Personalleiter
geben Ihnen gerne weitere Auskunft.

**Bürgerspital
Zug**
6300 Zug
042/23 13 44

Für unsere Kinderklinik suchen wir

diplomierte Kinderkrankenschwester

*Sie sollten Freude an selbständigem Arbeiten
sowie an einer Zusammenarbeit mit Schülerin-
nen haben. Ihre Aufgaben und Kompetenzen
sind in einer Stellenbeschreibung klar fest-
gehalten.*

*Wenn Sie über diese interessante Stelle mehr
erfahren möchten, dann rufen Sie unsere Spital-
oberin, Sr. Trudi Baumann, (Tel. 061 47 00 10,
intern 2130) an. Sollten Sie sich für diesen
Posten bewerben, dann verlangen Sie über
unser Personalsekretariat den Personal-
anmeldebogen. Ihre Bewerbung richten Sie bitte
an die Spitalleitung.*

**Kantonsspital
Bruderholz**

4101 Bruderholz
Telephon 061/47 00 10



K



Universitätsspital Zürich

Wir suchen für unsere **Chirurgische Notfallstation** einen

diplomierten Kranken- pfleger

und einen

Krankenpfleger FA SRK

Wir bieten Ihnen einen interessanten, vielseitigen und selbständigen Arbeitsbereich. Es wird in Schichten gearbeitet.

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Wir freuen uns auf Ihre Anfrage, die Sie bitte an folgende Adresse richten wollen:

Universitätsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pfle-
gedienst, Rämistrasse 100, 8091 Zürich (Tel.
01 32 98 11, intern 3449) O

Bezirksspital 3280 Meyriez/Murten

Die historische Kleinstadt Murten bietet Ihnen vielseitige Wasser-, Wander- und Reissportmöglichkeiten.

Für unser modern eingerichtetes Spital suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten Ihnen ein vielseitiges Arbeitsgebiet und gute Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie an den Verwalter des Bezirksspitals 3280 Meyriez/Murten, Telefon 037 72 11 11, der Ihnen auch gerne weitere Auskünfte erteilt. B



Kantonales Bezirksspital Sursee

Zur Komplettierung unseres Anästhesieteams suchen wir eine/n

dipl. Anästhesie- schwester/-pfleger

Unsere Abteilung führt jährlich etwas über 3000 Anästhesien durch. Zu unserer Aufgabe gehört unter anderem auch der begleitete qualifizierte Notfalltransport. Zur Seite stehen Ihnen drei Anästhesisten, die auch die Aufwach- und die Intensivstation führen.

Verlangt werden Sinn für Teamarbeit, praktische Veranlagung und weitgehende Selbständigkeit.

Eintritt ab sofort oder nach Vereinbarung. Ge-
regelte Freizeit. Besoldung nach kantonalen
Ansätzen (plus Pikettzulagen). Moderne Perso-
nalhäuser vorhanden.

Weitere Auskünfte durch Herrn H. Krause, lei-
tender Anästhesiepfleger, oder Pikettdienst
(Tel. 045 21 39 33).

Bewerbungsunterlagen bitte an: Dr.
Ch. Stöckli, leitender Arzt, Anästhesie/Intensiv-
station, Kantonales Bezirksspital, 6210 Sursee.
SA

Magerkäse

Ein leichter,
köstlicher
Käse-Genuss
mit wertvollen
Proteinen



und vielen Vital- und
Aufbaustoffen, ganz ohne
Kohlehydrate, fast fettfrei.



Membre du groupe Brown Boveri

Nous cherchons pour notre Service Infirmerie d'usine

1 infirmière

avec diplôme ou équivalent et plusieurs années d'expérience, capable d'assumer la responsabilité d'un poste de premiers secours et de traitements ambulatoires.

La candidate est appelée à remplacer la titulaire qui prend sa retraite.

Age idéal: 30 à 40 ans.

Semaine de travail de 5 jours.

Restaurant d'entreprise.

Caisse de pension.

Les candidates voudront bien adresser leurs offres de service sous référence 498, au Département du personnel, SA des Ateliers de Sécheron, case postale 40, 1211 Genève 21. P

Basler Höhenklinik



Modern eingerichtete Mehrzweckklinik mit Schwerpunkt Lungenkrankheiten sucht für sofort, evtl. später, nach Übereinkunft, eine

Oberschwester

Die selbständige, interessante und vielseitige Arbeit verlangt Geschick in der Personalführung und gute Organisationsgabe.

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

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

Suchen Sie eine neue Tätigkeit an einer landschaftlich reizvollen Lage in der Zentralschweiz?

Für unsere Kinderabteilung suchen wir eine

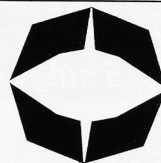
dipl. Kinderkrankenschwester

Sie finden bei uns ein kameradschaftliches Team, einen gut eingerichteten Arbeitsplatz und zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Wenn Sie sich für diese Tätigkeit interessieren, dann setzen Sie sich mit uns in Verbindung; wir geben Ihnen gerne weitere Auskunft.



6300 Zug
042/23 13 44 P



**Alters- und Pflegeheim
Hofmatt Münchenstein**

Pumpwerkstrasse 3

An schöner Lage, zehn Minuten mit dem Tram von der Stadt Basel entfernt, liegt unser im Jahre 1977 erweitertes Heim. Wir betreuen 70 Altersheim pensionäre und 36 Patienten auf unserer neuen Pflegeabteilung.

Für eine Station von 14 Betten suchen wir eine

Stationsschwester

Diplom AKP oder PKP

Die Stelle umfasst

- pflegerische und personelle Leitung der Abteilung
- Stellvertretung der Oberschwester
- Mitarbeit im Pflegeteam

Aufgaben und Kompetenzen sind in der Stellenbeschreibung geregelt.

Eine initiative Persönlichkeit mit Bereitschaft zu kollegialer Zusammenarbeit findet bei uns eine interessante Stelle in einem modern organisierten Betrieb.

Wir bieten:

- kantonale Anstellungsbedingungen
- Verpflegung in unserem neuen Café (Bonsystem)
- Möglichkeit, extern oder intern zu wohnen

Zu einem persönlichen Gespräch sind wir gerne bereit. Verlangen Sie Herrn A. Plattner oder Sr. Theres Rölly.

Alters- und Pflegeheim Hofmatt, 4142 Münchenstein
Telefon 061 46 66 46 P



Schule für Spitalberufe
Baselland, Liestal

Für das Ausbildungsprogramm in **psychiatrischer Krankenpflege** suchen wir

1 Lehrerin/Lehrer für Krankenpflege

Wir bieten ein interessantes Tätigkeitsgebiet, wo Sie Ihre Fähigkeiten entfalten können. Wir erwarten von Ihnen Selbständigkeit, Initiative und Freude am Umgang mit jungen Menschen.

Interessenten mit Diplom in psychiatrischer Krankenpflege könnte eine entsprechende Kaderausbildung ermöglicht werden.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen der Rektor der Schule für Spitalberufe Baselland, Herr U. Kleiber (Tel. 061 91 91 11), oder der Leiter des Ausbildungsprogramms in psychiatrischer Krankenpflege, Herr J. Kilchmann (Tel. 061 91 03 03).

Interessenten verlangen unseren Personalanmeldebogen. Dieser erleichtert Ihnen die Anmeldung.

Kantonales Personalamt, 4410 Liestal
Telefon 061 96 52 32

O

Kanton Solothurn

Zur Ergänzung unseres Pflorgeteams suchen wir

dipl. Psychiatrie- schwestern/-pfleger

sowie

Krankenpflegerinnen/ -pfleger FA SRK

Unsere Arbeitsverhältnisse:

- 5-Tage-Woche
- Gute Entlohnung nach kantonaler Besoldungsverordnung
- Pensionsberechtigung
- Inkonvenienzenentschädigungen
- Angenehmes Arbeitsklima
- Möglichkeit zur Mitarbeit in Ergotherapie, Wohngruppen und Wohngemeinschaften

Wenn Sie Interesse an Team- und Gruppenarbeit haben, so richten Sie Ihre schriftliche Anmeldung an: Kantonale Psychiatrische Klinik, Personalbüro, 4503 Solothurn. Bei telefonischen Anfragen (Tel. 065 21 51 31) verlangen Sie bitte Herrn Lenzin, Leiter des Pflegedienstes.

P



CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
VAUDOIS

Formation d'infirmières en salle d'opération

Dès octobre 1979, le CHUV organise un cours théorique pour les infirmières en salle d'opération.

Pour l'obtention du **certificat de capacité délivré par l'Association suisse des infirmières (ASI)**, sont admises à participer au cours théorique les infirmières en possession d'un diplôme reconnu par la Croix-Rouge Suisse ou d'un diplôme étranger enregistré par la Croix-Rouge suisse.

Pour l'obtention d'un **certificat délivré par le CHUV**, sont également admises à participer à ce cours théorique les infirmières-assistantes certifiées par la Croix-Rouge suisse et les infirmières étrangères en possession d'un diplôme non homologué par la Croix-Rouge suisse.

Seules les infirmières qui travaillent dans un service de salle d'opération reconnu par l'ASI peuvent être admises au cours théorique.

Délai d'inscriptions: 31 août 1979

Renseignements: Mlle Chanteraux, infirmière-chef, ou M. Chaubert, infirmier-chef, bloc opératoire du CHUV, téléphone 021 41 11 11.

Inscriptions: Mlle N. Monge, chef du service paramédical, 1011 Lausanne.

P



Das Bezirksspital
Belp bei Bern sucht

dipl. Krankenschwester

für unsere Abteilungen und

dipl. Krankenschwester

als Nachtwacheablösung

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, angenehmes Arbeitsklima. Besoldung nach kantonalem Dekret.

Bewerbungen sind zu richten an:

Bezirksspital Belp, Verwaltung
3123 Belp

Anfragen und Auskunft bei der Oberschwester,
Telefon 031 81 14 33.

P



Psychiatrische Klinik
Waldhaus, Chur

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft
für unsere **Beschäftigungstherapie**

dipl. Psychiatrie- schwester oder dipl. Psychiatriepfleger

- mit Erfahrung in der Leitung einer Beschäftigungstherapie.

In Frage kommt auch eine Ergotherapeutin oder ein Ergotherapeut mit Erfahrung in der Psychiatrie.

Interessenten sind gebeten, ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen einzureichen an die

Direktion der Psychiatrischen Klinik Waldhaus
7000 Chur, Telefon 081 27 21 61 P

Prättigauer Krankenhaus Schiers

Auf Ende 1979 eröffnen wir unsere neue Pflegeabteilung mit 40 Betten und suchen auf diesen Zeitpunkt das erforderliche Personal.

1 Oberschwester (dipl. Krankenschwester)

Wir legen Wert darauf, diesen Posten vor der Eröffnung zu besetzen, damit die betreffende Person bereits bei der Einrichtung der neuen Abteilung mitwirken kann.

6 Krankenpflegerinnen oder Kranken- pfleger FA SRK

Erfordernisse: abgeschlossene Pflegeausbildung, Freude am Umgang mit chronischkranken Patienten.

Wir bieten: Besoldung im Rahmen des Lohnregulativs des Bündnerischen Spitalverbandes sowie entsprechende Sozialleistungen. Auf Wunsch günstige Verpflegungsmöglichkeiten nach Bonsystem.

Interessentinnen oder Interessenten melden sich bei der Verwaltung des Prättigauer Krankenhauses Schiers, Telefon 081 53 18 18, wo sie auch jede weitere Auskunft erhalten. P



Für unsere Chirurgische Kinderstation (15-20 Betten) suchen wir eine

Kinderkrankenschwester

- Wir erwarten von Ihnen selbständiges, einsatzfreudiges Arbeiten.
- Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen, auf Wunsch Unterkunft im Schwesternhochhaus.

Ihre Anfrage würde uns freuen, und wir sind gerne bereit, Ihnen telefonisch weitere Auskünfte zu geben.

Anmeldungen sind erbeten an Frau Oberin R. Spreyermann, Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 23 33 31. P

Schweizerische Anstalt
für Epileptische Zürich



Haben Sie Interesse, Führungsaufgaben zu übernehmen und ein Team aufzubauen? Für diese Aufgaben suchen wir für sofort oder nach Übereinkunft eine(n)

Abteilungsschwester/ -pfleger

Wir erwarten Diplom in der Psychiatrie oder AKP, Initiative und Freude an der Arbeit mit Behinderten sowie Sinn für kollegiale Zusammenarbeit.

Wir bieten vielseitige, abwechslungsreiche Tätigkeit, Möglichkeiten zur Weiterbildung und auf Wunsch preisgünstige Wohnmöglichkeiten intern.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Anfragen sind zu richten an die Personalabteilung der Schweizerischen Anstalt für Epileptische, Bleulerstrasse 60, 8008 Zürich, Telefon 01 53 60 60. P

Regionalspital Heiden

9410 Heiden
Telefon 071 91 25 31

Wir sind ein Allgemeinspital mit 70 Betten. Dazu gehören zwei Krankenheime mit 86 Betten. Zur Ergänzung des Mitarbeiterbestandes suchen wir

dipl. Krankenschwestern Krankenpfleger/ -pflegerin FA SRK

Erkundigen Sie sich bei uns nach den Bedingungen. Wir können Ihnen bestimmt einen Arbeitsplatz nach Ihren Neigungen anbieten. Sr. Lili, Oberschwester, gibt Ihnen gerne Auskunft.

Verwaltung Regionalspital 9410 Heiden

P

Regionalspital 4900 Langenthal

Auf unserer Intensivstation betreuen wir max. 7 chirurgische oder medizinische Patienten.

Zur Ergänzung des Pflorgeteams suchen wir

2 diplomierte Krankenschwestern

welche sich interessieren, Patienten mit intensiver Überwachung und Pflege zu betreuen.

Wir sind gerne bereit zu einem persönlichen Gespräch, damit Sie sich ein Bild machen können von dieser Aufgabe.

Sr. Gertrud Amann, Leiterin des Pflegedienstes
Telefon 063 28 11 11

R

Mise au concours

Infirmière responsable du cours de soins infirmiers en santé publique auprès du centre de formation pédagogique et sociale de Sion

Conditions: infirmière diplômée en santé publique avec formation d'enseignante.

Langue maternelle: française; connaissance de la langue allemande.

Entrée en fonctions: 1er septembre 1979.

Cahier de charges: celui-ci peut être consulté soit auprès de l'Office cantonal du personnel, Etat du Valais, soit au centre de formation pédagogique et sociale de Sion, 5, rue de Gravelone, soit au Service de la santé publique, 2, rue Pré-d'Amédée, 1950 Sion.

Traitement: l'Office cantonal du personnel donnera, sur demande, les renseignements nécessaires à ce sujet.

Les offres de services, rédigées sur formule spéciale fournie sur demande par l'Office cantonal du personnel, Planta, 1951 Sion, devront être adressées à ce dernier jusqu'au 31 mai 1979 au plus tard.

S/G



Adullam-Krankenhaus Basel

Die Adullam-Stiftung, Krankenhaus und Altersheim, bietet als grösste private Institution dieser Art in Basel gesunden und kranken Betagten Pflege und Betreuung.

Dies ist nur möglich dank der Mitarbeit zahlreicher

dipl. Krankenschwestern und Kranken- pflegerinnen FA SRK

Wenn Sie die Mitarbeit bei uns als eine soziale Aufgabe auffassen, die Ihnen in Ihrem Beruf Freude und Befriedigung bietet, so freut uns Ihre Anfrage über unsere Anstellungs- und Arbeitsbedingungen.

Adullam-Stiftung Basel, Direktion
Mittlere Strasse 15, 4056 Basel, Telefon
061 25 18 50

P



**Schule für Spitalberufe
Baselland, Liestal**

Für das Ausbildungsprogramm in **praktischer
Krankenpflege** suchen wir

1 Lehrerin/Lehrer für Krankenpflege

Wir bieten ein interessantes Tätigkeitsgebiet, wo Sie Ihre Fähigkeiten entfalten können. Wir erwarten von Ihnen Selbständigkeit, Initiative und Freude am Umgang mit jungen Menschen.

Interessenten mit Diplom in allgemeiner Krankenpflege könnte eine entsprechende Kaderausbildung ermöglicht werden.

Nähere Auskunft erteilt Ihnen der Rektor der Schule für Spitalberufe Baselland, Herr U. Kleiber, oder die Leiterin des Ausbildungsprogramms in praktischer Krankenpflege, Frau E. Früh (Tel. 061 91 91 11).

Interessenten verlangen unseren Personalanmeldebogen. Dieser erleichtert Ihnen die Anmeldung.

Kantonales Personalamt, 4410 Liestal
Telefon 061 96 52 32

O

Spital Wattwil / Toggenburg

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft eine(n) tüchtige(n)

dipl. Anästhesie- schwester/-pfleger

Unser Operationsbetrieb ist vielseitig, intensiv und abwechslungsreich. Die Anästhesie steht unter der Leitung eines Anästhesiearztes.

Sie finden bei uns eine interessante Tätigkeit, gute Arbeitsbedingungen in einem kameradschaftlichen Team, gute Besoldung (13. Monatslohn), Pensionskasse usw.

Für Auskünfte steht Frau Dr. H. Peter gerne zur Verfügung (Tel. 074 7 51 51).

Anmeldungen sind zu richten an:

Spital Wattwil, Verwaltung, 9630 Wattwil

Sp

Spital Neumünster, 8125 Zollikerberg
185 Betten, Telefon 01 63 77 00

Unser Spital liegt am Stadtrand von Zürich und hat gute Verbindungen zum Stadtzentrum.

Für unsere medizinischen und chirurgischen Abteilungen sowie für die Dialysestation suchen wir

dipl. Krankenschwestern

(Teilzeit möglich).

Bitte schreiben oder telefonieren Sie uns. Unsere Oberschwester Aline Gut erteilt gerne nähere Auskunft.

Sch

Kantonsspital Nidwalden, Stans

Helfen Sie mit, unser **OPS-Team** zu ergänzen?

Wir suchen

Operationsschwester Operationspfleger

In unserem neuerstellten Akutspital mit 143 Betten weisen wir eine intensive Operationstätigkeit auf. Sie finden ein interessantes und lebhaftes Arbeitsgebiet, das weite chirurgische Gebiete umfasst.

Wir bieten Ihnen

- moderne Operationssäle
- Selbständigkeit
- geregelte Arbeitszeit
- gute Besoldung
- vorzügliche Sozialleistungen
- Verpflegung und Unterkunft im neuen Personalhaus mit Hallenschwimmbad

Stellenantritt: nach Übereinkunft.

Für einen ersten Kontakt wenden Sie sich bitte an unseren Chefarzt, Herrn Dr. M. Matthey, oder Herrn E. Blum, Spitalverwalter.
Telefon 041 63 11 63.

K



Universitätsspital Zürich

Sind Sie diplomierte Krankenschwester oder diplomierter Krankenpfleger und interessiert, in den nächsten Monaten

Ferienablösungen

zu machen? Haben Sie die Möglichkeit, uns für kürzere oder längere Zeit, zum Beispiel wochenweise, im Tag- oder Nachtdienst, auszuweichen?

Wir prüfen gerne jeden Vorschlag und orientieren Sie über die Anstellungsbedingungen!

**Telefon 01 32 98 11,
intern 3449**

Universitätsspital Zürich, Personalbüro 2 (Pfle-
gedienst), Rämistrasse 100, 8091 Zürich. O

Kantonsspital Winterthur

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern/ Krankenpfleger

sowie

dipl. Krankenpfleger FA SRK

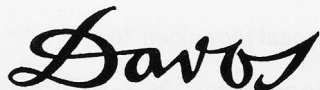
zur Mithilfe im Krankentransportdienst

und

1 dipl. Kinderkranken- schwester (KWS)

für den Gebärsaal.

Bewerbungen sind zu richten an Frau D. Hane-
mann, Leiterin des Pflegedienstes, Kantons-
spital Winterthur, Telefon 052 86 41 41, intern
873. O



**Thurgauisch-Schaffhausische Heilstätte,
Davos Platz**

Wir suchen für unsere Heilstätte mit Spitalabtei-
lung, Tuberkuloseabteilung und Operations-
abteilung für sofort oder nach Vereinbarung
tüchtige, fröhliche

Oberschwester

Aufgabenbereich: Führung des Pflegeperso-
nals und Organisation des Pflegedienstes in
einem mittleren, vielseitigen Spitalbetrieb.

Eine entsprechende Vorbildung (Kaderkurs
u. a. m.) ist erwünscht, aber nicht Bedingung
und könnte noch absolviert werden.

Zeitgemässe Besoldung und Arbeitsbedingun-
gen, selbständiger Arbeitsbereich.

Anmeldungen sind erbeten an Dr. med. F. Suter,
Chefarzt, Thurg.-Schaffh. Heilstätte, 7270 Davos
Platz. O



Bezirksspital Belp bei Bern

Für die Leitung unseres Pflegedienstes suchen wir eine
initiative, aufgeschlossene

Oberschwester

Im wesentlichen umfasst die Stelle folgenden Aufgaben-
und Kompetenzenbereich:

- Organisation und fachliche Leitung des Pflegedienstes
- Auswahl des Pflegepersonals
- Organisation der Weiterbildung des Pflegepersonals
- Einkauf und Beschaffung von Pflegematerial

Daneben bieten wir die Möglichkeit, bei den Vorberei-
tungsarbeiten für den geplanten Neubau von Akutspital
und Chronischkrankenheim aktiv mitzuwirken.

Eine einer Oberschwester entsprechende Ausbildung wäre
wünschenswert, ist aber nicht Bedingung und könnte ge-
gebenenfalls später nachgeholt werden.

Eintritt möglichst bald oder nach Vereinbarung.

Nähere Auskunft erteilt der Spitalverwalter, Telefon 031
81 14 33.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind an die
Verwaltung des Bezirksspitals 3123 Belp zu richten. P



Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung eine

Schulassistentin

zur Ergänzung unseres Schulteam.

Aufgaben:

- theoretischer Unterricht
- klinischer Unterricht
- Mitverantwortung tragen an der Führung einer Klasse

Voraussetzungen:

- Diplom in der allgemeinen Krankenpflege
- mindestens 2 Jahre Berufserfahrung
- Freude und Interesse an pädagogischen Aufgaben.

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, einen Kurs für Unterrichtsassistentinnen zu besuchen. Ferner werden Sie ein Team vorfinden, das die neuen Mitarbeiterinnen sorgfältig einführt.

Ihr Anruf wird uns freuen. Sie erhalten nähere Auskunft durch **Oberin R. Spreyermann, Rotkreuz-Schwesternschule Lindenhof Bern, Bremgartenstrasse 119, 3012 Bern, Telefon 031 23 33 31.** P

In unserer Klinik ist eine neue Leitung eingezogen und hat die Schwestern des Solothurner Ordens abgelöst. Dadurch sind in unserem kleinen, leistungsfähigen Team Neu- und Umbesetzungen notwendig. Wir suchen:

OP-Schwestern oder -pfleger dipl. Krankenschwestern

Würde es Ihnen Spass machen, bei uns mitzuarbeiten; sich selbständig für das Wohl der Patienten einzusetzen; ein Ihren Leistungen entsprechendes Gehalt zu verdienen?

Wir erwarten viel von Ihnen, können Ihnen aber auch entsprechend viel bieten.

Eine Anfrage kostet nichts. Schreiben Sie uns, rufen Sie an oder kommen Sie auf einen Sprung bei uns vorbei. Wir erzählen Ihnen gerne mehr von uns und zeigen Ihnen, wo Sie sich für die Patienten einsetzen könnten.

Privatklinik Sonnenblick, Mooshaldenstrasse, 5430 Wettingen, Telefon 056 26 65 81. K

Klinik St. Anna Luzern

Wir suchen

1 Operationsschwester 1 Anästhesieschwester

Unser Operationsbetrieb ist vielseitig und abwechslungsreich. Verschiedene Spezialgebiete.

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen, ein angenehmes Arbeitsklima und erwarten interessierte, zuverlässige Mitarbeit.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Klinik St. Anna, 6006 Luzern
Sr. M. Th. Odermatt
Telefon 041 30 11 33

K

Wir suchen für sofort oder nach Übereinkunft in unsere modern eingerichtete Operationsabteilung eine

Operationsschwester

Tätigkeit:

- Allgemeine Chirurgie
- Gynäkologie
- Orthopädie
- ORL
- Ophthalmologie
- Urologie

Wir erwarten:

- Einsatzfreude
- gute Fachkenntnisse
- Sinn für Zusammenarbeit

Wir bieten:

- geregelte Arbeits- und Freizeit
- zeitgemässe Entlohnung und Sozialleistungen
- Verpflegung im Hause
- gutes Arbeitsklima

Näheres erteilt Ihnen gerne, telefonisch oder anlässlich eines unverbindlichen Besuches, die leitende Operationsschwester Heidi Feuz oder der Leiter des Pflegedienstes.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen senden Sie bitte an die Verwaltung des **Daler-Spitals, 1700 Freiburg**, Telefon 037 82 21 91. D



Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

Interessieren Sie sich für die Mitarbeit in unserem Kinderspital?

Wir suchen

diplomierte Kinderkrankenschwestern

für folgende Abteilungen:

- Chirurgie
- Intensivpflege (anerkannte Ausbildungsstätte)
- Neonatologie

In unserer Operationsabteilung ist ausserdem ein Ausbildungsplatz für eine Instrumentierschwester frei.

Anstellungsbedingungen nach kantonalzürcherischen Normen.

Nähere Auskunft erteilt gerne:

Spitaloberschwester Susi Pfister, Kinderspital Zürich, Steinwiesstrasse 75, 8032 Zürich, Telefon 01 47 90 90. K

Psychiatrische Universitätsklinik Bern

Demnächst eröffnen wir unser renoviertes Zentralgebäude und suchen für sofort oder nach Vereinbarung zur Ergänzung unseres Pflegeteams für sämtliche Stationen

6 dipl. Psychiatrieschwestern 6 dipl. Psychiatriepfleger Krankenpflegerinnen FA SRK Krankenpfleger FA SRK

Wir erwarten:

Verantwortungsbewusste, einsatzfreudige, für Neuerungen aufgeschlossene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Wir offerieren:

Besoldung nach Dekret des Kantons Bern, geregelte Arbeits- und Freizeit, 45-Stunden-Woche, Möglichkeit zu inner- und ausserbetrieblicher Weiterbildung. (Klinikeigenes Personalrestaurant und Kindergarten.)

Für weitere Auskünfte steht Ihnen unser Oberpflegepersonal gerne zur Verfügung.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen senden Sie bitte an das **Personalbüro der Psychiatrischen Universitätsklinik Bern, Bolligenstrasse 111, 3072 Bern-Ostermundigen. Telefon 031 51 24 11.** P

Spital



Wädenswil

Regionalspital für Innere Medizin und Radiologie

Unser sehr schön gelegenes Spital am linken Zürichseeufer, mit guten Verkehrsverbindungen in die Stadt Zürich, hat 70 Betten, inkl. eine kleine Intensiv-/Aufnahmestation mit 4 Betten.

Wir suchen:

1 leitende/n Intensivpflegeschwester/-pfleger

mit IPS-Ausbildung

2 dipl. Krankenschwestern

mit Vorkenntnissen in der Intensivüberwachung. IPS-Diplom erwünscht, jedoch nicht unbedingt erforderlich

2 dipl. Krankenschwestern

mit der Bereitschaft, Schülerinnen anzuleiten

1 dipl. Krankenschwester

für die Ablösung der Endoskopieschwester

Auf den Spezialabteilungen sowie für die Nachtwache ist Teilzeiteinsatz möglich.

Wir bieten Ihnen zeitgemässe Anstellungsbedingungen, regelmässige interne Weiterbildung und eigenen Kinderhort.

Wir wünschen uns Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Freude am Beruf.

Ihre telefonischen und schriftlichen Anfragen richten Sie bitte an die Oberschwester Heidi Maier, Spital Wädenswil, 8820 Wädenswil, Telefon 01 780 21 21. SA

Stadt Winterthur



**Schule für praktische Krankenpflege
8402 Winterthur**

Wir sind eine kleine Schule und suchen zur Ergänzung unseres Schulteams eine neue Mitarbeiterin, das heisst

Lehrerin oder Lehrer für Krankenpflege eventuell Schulassistentin/Schulassistenten

Auf Bewerbungen von interessierten Krankenschwestern oder Krankenpflegern mit Erfahrung im Umgang mit Langzeitkranken freuen wir uns.

Eine fehlende Ausbildung könnte im Rahmen der Anstellung nachgeholt werden.

Wir bieten Ihnen eine interessante Tätigkeit, geregelte Freizeit, fortschrittliche Anstellungsbedingungen und Wohnmöglichkeit in Appartementshaus.

Für weitere Auskünfte ist der Schulleiter, W. Engler, gerne bereit.

Telefon 052 23 87 23, intern 90-800 M



Regionalspital Thun

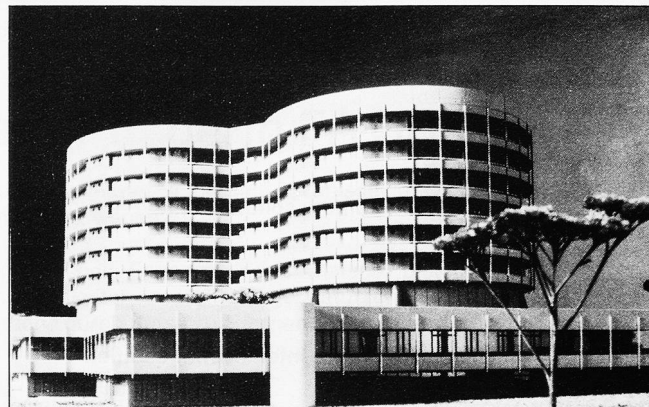
sucht zur Ergänzung des Teams für seinen vielseitigen Operationsbetrieb

1 Operationsschwester 1 Operationspfleger

mit guten Fachkenntnissen und Freude an der Anleitung von Schülerinnen.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Anmeldungen sind zu richten an die Leitung des Pflegedienstes, Telefon 033 21 66 11. R



L'Hôpital régional de Sion-Hérens-Conthey
cherche des

infirmières en soins généraux infirmières HMP

pour son service de Pédiatrie et de Prématurés

infirmières-assistantes

Entrée en fonctions immédiate ou à convenir.
Les offres sont à adresser à la Direction de
l'Hôpital de Sion, téléphone 027 21 11 71,
interne 140. H

L'Organisme médico-social vaudois

cherche, pour l'automne 1979,

infirmières de santé publique

en particulier pour l'ouest du canton.

Qualifications demandées

- diplôme d'infirmière reconnu par la Croix-Rouge suisse,
- diplôme d'infirmière de santé publique (ou intérêt pour cette spécialisation),
- permis de conduire et voiture.

Avantages offerts

- travail varié, dans les écoles et la population, auprès des bien-portants et des malades,
- salaire et prestations sociales selon barème de l'Etat de Vaud.

Offres d'emploi avec curriculum vitae:
Mlle M.-L. Jeanneret, directrice adjointe, Organisme médico-social vaudois, avenue de Provence 12, 1007 Lausanne, téléphone 021 24 74 58. O



Schweizerische Pflegerinnenschule
Schwesternschule und Spital, Zürich

Unser Team im Pflegedienst braucht über die **Ferienzeit** dringend Verstärkung. Wir suchen deshalb ab sofort bis auf weiteres einige gut-ausgewiesene

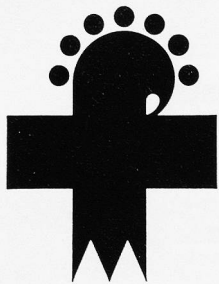
dipl. AKP- und KWS-Schwestern dipl. Hebammen

(auch Teilzeit möglich)

auf den verschiedenen Abteilungen unseres mittelgrossen Akutspitals (ca. 200 Betten).

Rufen Sie unverbindlich unseren Personaldienst, Fr. Häni, Telefon 01 32 96 61, an, damit wir Sie über die vielseitigen Einsatzmöglichkeiten orientieren können.

Schweizerische Pflegerinnenschule
Carmenstrasse 40
Postfach
8030 Zürich O



Kantonsspital Liestal

Wir suchen für unsere **Intensivpflegestation**

1 ausgebildete IP-Schwester

oder

1 dipl. Krankenschwester

zur Ergänzung unseres gut eingespielten Teams.

Auskunft erteilt Ihnen gerne unsere Spitaloberin, Schwester Christine Güller.

Ihre Bewerbung erwarten wir an die Verwaltung
Kantonsspital Liestal, 4410 Liestal. K



Tiefenauspital der Stadt Bern

Auf sofort oder nach Übereinkunft sind die Stellen einer

Anästhesieschwester

und einer

Operationsschwester

neu zu besetzen.

Ferner besteht für diplomierte Krankenschwestern die Möglichkeit, die zweijährige

Ausbildung zur Operationsschwester

zu absolvieren.

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen und ein gutes Arbeitsklima.

**Anfragen und Anmeldungen sind erbeten an
die Oberin des Tiefenauspitals der Stadt Bern,
Telefon 031 23 04 73. SA**

Ihre Stelle beim **SV-SERVICE**

In die vorzüglich eingerichtete Krankenpflegestation des neuzeitlich geführten Alterswohnheimes Seewadel, Affoltern a. A., suchen wir für sofortigen Eintritt eine

dipl. Krankenschwester/Sarner Pflegerin/ Krankenpflegerin FA SRK

zur gewissenhaften und liebevollen Pflege erkrankter und pflegebedürftiger Pensionäre.

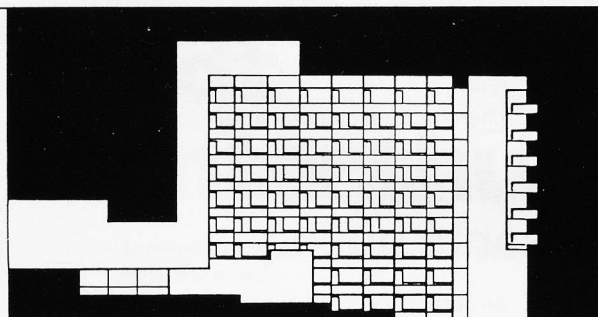
Wir wünschen uns: eine verantwortungsbewusste Mitarbeiterin, die in der Betreuung betagter Menschen eine sinnvolle Aufgabe erblickt.

Wir bieten: zeitgemässe Entlohnung, gute Anstellungsbedingungen, geregelte Arbeitszeit, fortschrittliche Sozialleistungen.

Nähere Auskunft durch Frau F. Hugener und Sr. Charlotte.

Alterswohnheim Seewadel, Obere Seewadelstrasse 12, 8910 Affoltern a. A., Telefon 01 761 40 17.

(Leitung SV-Service Schweizer Verband Volksdienst) P



Kantonales Spital Uznach

Wir suchen zum Eintritt nach Übereinkunft

1 Operationspfleger 2 dipl. Krankenschwestern

für die chirurgische Abteilung

1 dipl. Kinderkrankenschwester

für Kinderabteilung, Akutkranke

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Wir freuen uns, wenn Sie sich mit Herrn Co-Chefarzt Dr. med. U. Spieler oder mit unserer Oberschwester Regina Schnyder in Verbindung setzen. Wir erteilen Ihnen gerne weitere Auskünfte.

Bewerbungen sind an die Verwaltung des Kantonalen Spitals, 8730 Uznach, zu richten.
Telefon 055 71 11 22. K

Dringender Aufruf eines kleinen Landspitals

Welche

dipl. Krankenschwester oder -Pflegerin FA SRK

würde in unserem 40 Betten umfassenden, familiären Spital, mit Chronisch- und Akutkranken wie einer kleinen Geburtsabteilung einen Einsatz wagen?

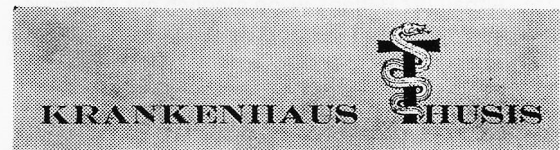
Im italienischen Sprachgebiet liegend, zwischen Engadin und Comersee, bietet unser Tal nebst ruhiger Lage herrliche Wandermöglichkeiten und einmalige Naturschönheiten. Es besteht die Möglichkeit, die italienische Sprache durch Kurse zu erlernen.

Woher kommt das hilfebringende Echo, auf das wir hoffen und worauf wir uns mitsamt unseren Patienten freuen?

Auskunft erteilt Ihnen gerne Sr. Erna Dolder, Spital, 7649 Promontogno GR (Bergell), Telefon 082 4 11 05. P

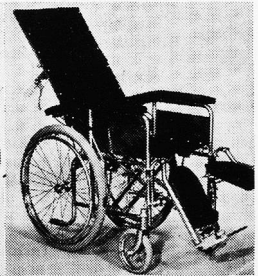
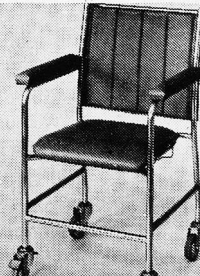
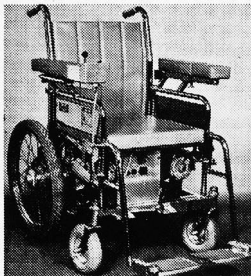
Regionalspital Thusis GR

Wir suchen auf sofort
oder nach Übereinkunft



Dipl. Krankenschwestern

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



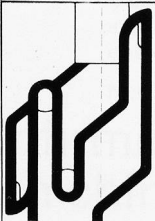
Glarner Rollstühle

Toilettenstühle, Rollstühle, Elektro-Rollstühle, 16 Standardmodelle, auch Spezialausführungen, mit vielseitigem Zubehör.

Wählen Sie das **Bessere** durch individuelle, kostenlose und unverbindliche **SKS-Beratung**, sie bietet Gewähr für Ihr passendes Fortbewegungs-Hilfsmittel.

Verlangen Sie unseren ausführlichen Prospekt mit Preisliste.

SKS METALLBAU AG, 8762 Schwanden, Telefon 058 81 12 22 / 81 19 57



Unsere POSEY Produkte sichern, halten und schützen Ihre Patienten im Bett, Stuhl und Fahrstuhl. Sie vermitteln höchstmögliche Sicherheit und das Gefühl absoluter Geborgenheit.

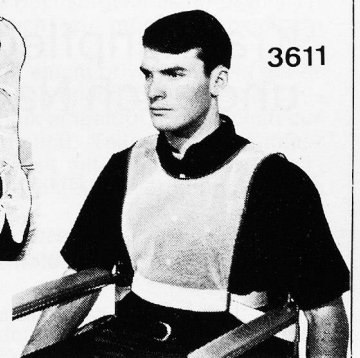
Verlangen Sie bitte unseren ausführlichen Gesamtkatalog mit vielen weiteren Anwendungsbeispielen.

Blatter+Co

Ecke Staubstrasse 1/Seestrasse
8038 Zürich
Telefon 01/45 14 36



3513



3611



Regionalspital Interlaken
(mit Krankenpflegeschule)

sucht eine initiative Persönlichkeit als

Oberschwester/ Oberpfleger

für die Leitung der gemischten Akutstationen im
Altbau (97 Betten), wenn möglich mit Kaderaus-
bildung.

Wir erwarten:

- nebst den fachlichen Kenntnissen Führungs-
qualitäten und Organisationstalent
- Interesse und Freude an interdisziplinärer
Zusammenarbeit

Wir bieten:

- Besoldung im Rahmen der kantonalberni-
schen Normen
- soziale Sicherheit
- Verpflegungsmöglichkeit in unserem moder-
nen Personalrestaurant
- und nicht zuletzt ... die ideale Lage von
Interlaken

Nähere Auskunft erteilt gerne Schwester Friedy
Müller, Spitaloberin, Telefon 036 21 21 21.

Schriftliche Anmeldungen mit den üblichen Un-
terlagen (Lebenslauf, Zeugnisabschriften,
Handschriftprobe, Foto) an die Verwaltungs-
direktion des Regionalspitals Interlaken, 3800
Interlaken. P



Kantonsspital 8500 Frauenfeld

Zur Ergänzung unseres Teams im Operations-
saal suchen wir einen

dipl. Krankenpfleger

Wir möchten Ihnen Verantwortung für die fach-
gerechte Vorbereitung der Patienten zur Opera-
tion anvertrauen. Sie haben auch die Möglich-
keit, im Gipszimmer mitzuarbeiten.

Eintritt sofort möglich.

Anfragen sind zu richten an: **Kantonsspital
Frauenfeld**, Pflegedienstleitung, 8500 Frauen-
feld, Telefon 054 7 92 22. K

Krankenasyll Gottesgnad Köniz

Möchten Sie eine verantwortungsvolle Aufgabe bei pfle-
geabhängigen Langzeitpatienten übernehmen?

Zur Ergänzung unseres Personalbestandes suchen wir für
sofort oder nach Vereinbarung

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

Wir bieten Arbeitsbedingungen und Gehalt nach staatli-
cher Regelung. Für nähere Auskünfte wenden Sie sich
bitte an unsere Oberschwester.

Anmeldungen sind zu richten an das Krankenasyll Gottes-
gnad, Tulpenweg 120, 3098 Köniz, Telefon 031 53 94 55. O

Klinik Wilhelm Schulthess

Orthopädie – Rheumatologie Neumünsterallee 3, 8008 Zürich
Chefärzte: Prof. Dr. med. N. Gschwend

Prof. Dr. med. H. Scheier

Leitender Arzt: Dr. med. H. Baumgartner

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

1 dipl. Krankenschwester

1 dipl. Operationsschwester

(ohne Nacht- und Sonntagsdienst)

Wir erwarten von unseren neuen Mitarbeiterinnen Freude an selb-
ständiger und vielseitiger Tätigkeit sowie Interesse für einen mo-
dernen Klinikbetrieb.

Möglichkeit zur Teilnahme an wöchentlichen Weiterbildungs-
kursen.

Unsere Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss und entsprechen
den kantonalen Verordnungen.

Telefonische Auskünfte erteilen Ihnen gerne: Oberschwester Heidi
Weibel oder die leitende Operationsschwester Eva Weiss (nach-
mittags), Telefon 01 69 49 11. P

Welche liebevolle, vertrauenswürdige

Krankenpflegerin oder Krankenschwester und auch Nachtschwester

ist bereit meine schwer behinderte Tochter privat zu betreuen?

Bester Lohn, geregelte Freizeit, herrliche Wohnlage, Auto vorhanden. Wenn Sie Interesse haben
telefonieren Sie bitte an:

A. Hübner, Zumikon, Telefon 01 918 09 90.

P

Kantonsspital Winterthur

Wir suchen für unsere chirurgische Operationsabteilung ausgebildete

Operationsschwester/-pfleger

Ferner besteht für diplomierte Krankenschwestern/-pfleger die Möglichkeit, die Ausbildung zur/zum

Operationsschwester/-pfleger

zu absolvieren.

Eintritt: sofort oder nach Übereinkunft.

Wir bieten: angenehmes Arbeitsklima, gute Besoldung und Sozialleistungen, 5-Tage-Woche, Unterkunft intern oder extern, Auswahlen im Bonssystem.

Anmeldungen sind zu richten an:
Kantonsspital Winterthur, Leiterin des Pflegedienstes, Telefon 052 86 41 41, intern 873.

Wir erteilen Ihnen gerne nähere Auskünfte.

O



Kantonales Frauenspital Fontana, Chur

Zur Ergänzung unseres Operationsteams suchen wir

Operationsschwester

Wir arbeiten in modernem Neubau (120 Betten) und bieten angenehme Arbeitsbedingungen, 5-Tage-Woche, zeitgemässe Besoldung, Verpflegung mit Bonssystem. Auf Wunsch Unterkunft im Personalhaus.

Weitere Auskünfte erteilt Ihnen gerne der Chefarzt, Dr. med. H. P. Rehsteiner.

Eintritt: 1. Juli 1979 oder nach Vereinbarung.

Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonalen Frauenspitals Fontana, 7000 Chur.

Telefon 081 21 61 11

P

Des infirmières détendues et souriantes pour des patients détendus et souriants!

C'est pourquoi nous avons décidé d'instaurer un système d'horaires continus (8 h 30) et deux week-end de congé par mois.

Nous cherchons pour compléter notre équipe, des

infirmières expérimentées en chirurgie

Faire offres à la direction:

CLINIQUE



CECIL SA

Avenue Ruchonnet 53, 1003 Lausanne.

P

Kreisspital Pfäffikon ZH

Unser gut eingerichtetes Regionalspital liegt im Zürcher Oberland, inmitten einer reizvollen Landschaft, oberhalb des Pfäffikersees.

Für unser Akutspital mit 64 Betten suchen wir

dipl. Krankenschwestern

die Freude haben an einer vielseitigen, selbständigen Tätigkeit in einem kleineren Team.

Bitte melden Sie sich für nähere Auskünfte beim **Kreisspital Pfäffikon ZH**, 8330 Pfäffikon, Telefon 01 950 43 33, Sr. Hulda Strasser verlangen.

K



Schule des VZK für praktische Krankenpflege Uster

Eine Kollegin verlässt uns, da sie eine andere Aufgabe in der Schülerinnenausbildung übernimmt.

Sie hinterlässt eine

Lücke

Sind Sie eine Krankenschwester, die Erfahrung hat im Umgang mit Schülerinnen und Freude an der Pflege?

Ihr Anruf würde uns freuen! Teilzeitbeschäftigung ist nicht ausgeschlossen.

Das Schulteam – Telefon 01 940 38 40.

Sch

L'Ospedale San Giovanni di Bellinzona

cerca per subito o data da convenire

2 infermieri(e) di cure intensive

Offerta con curriculum vitae, fotocopia del diploma e dei certificati di lavoro sono da inviare alla Direzione dell'ospedale San Giovanni, 6500 Bellinzona.

O

Krankenpfleger / Krankenschwester

mit psychiatrisch-sozialtherapeutischer Zusatzausbildung in die Nachsorgeklinik für psychisch Kranke e.V. gesucht zu möglichst baldigem Eintritt.

Die Klinik wird von einem privaten Verein getragen und ist in die therapeutische Kette der Universitätsnervenklinik eingefügt. Bereitschaft zur Teamarbeit, Flexibilität, Teilnahme an umfassender Gruppenarbeit mit Patienten sind wichtige Voraussetzungen. Die Vergütung erfolgt tarifgemäss.

Richten Sie Ihre Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen an:

Prof. Dr. Heimann, Direktor der Universitätsnervenklinik, Oslanderstrasse 22, 7400 Tübingen, Telefon (07071) 29 23 00.

N/H



**Erste-Hilfe-Koffer
Tragbahnen
Transport-Stühle
Ambulanz-Fahrzeuge
Sanitäts-Mobiliar
Phantome u. Moulagen**

W. H. Widmer
Kommunalbedarf
Loostrasse 7
CH-8803 Rüschlikon

Das Spital Santa Croce in Faido mit 100 Betten
sucht für sofort oder nach Vereinbarung

2 dipl. Krankenschwestern

Italienisch wird nicht verlangt, und es besteht
sogar die Möglichkeit, es zu erlernen.

Wir bieten angenehmes Arbeitsklima und gute
Besoldung.

Offerten, evtl. mit Diplom- oder Zeugniskopien,
sind zu richten an die Direktion des Spitals in
Faido, 6762 Faido. O

Wer hat Zeit und Lust, an der Mütterschule Zü-
rich (Seminarstrasse 19)

Kurse in Säuglingspflege

an werdende Mütter und Väter zu erteilen?

Anforderungen: dipl. KWS-Schwester (auch
ehemalige, verheiratete) mit Ausbildung für
Mütterberatung (SF-Sr.) oder Kurs «Mutter und
Kind» des SRK.

Nähere Auskünfte erteilt gerne Sr. Gertrud Chri-
sten, Wiesliacher 6, 8053 Zürich, Telefon 01
55 65 67. M

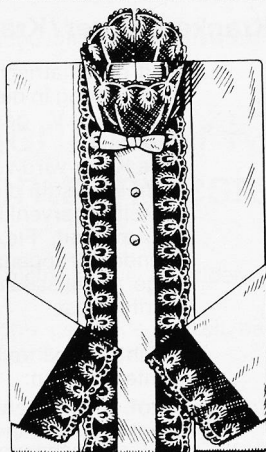
Gediegene und
preiswerte

Leichenwäsche

direkt ab Fabrik.

Verlangen Sie bitte
unseren Katalog.

Senn & Wieland
8640 Rapperswil SG
Telefon 055 27 11 38



Möchten Sie als selbständige

Hebamme

bei uns mitarbeiten? Wir sind ein Privatspital und
haben pro Jahr rund 800 Geburten.

Sie finden bei uns ein gutes Arbeitsklima und eine
geregelte Arbeitszeit. Gehalt nach kantonalen An-
sätzen.

Weitere Auskünfte erteilt gerne **Oberin R. Spreyer-
mann, Lindenhof, Bremgartenstrasse 119, 3012
Bern, Telefon 031 23 33 31.**

P



Zur Erweiterung unseres Personalbestandes benötigen wir für
unseren Spitalneubau (eröffnet Mitte Juli 1978)

dipl. Krankenschwestern

für die Medizinische Station

1 Operationsschwester oder 1 Krankenschwester,

die Instrumentierschwester werden möchte

Nähere Auskunft erteilt Ihnen gerne der Pflegedienst und die
leitenden Schwestern der einzelnen Stationen.

Gerne erwarten wir Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterla-
gen, zu richten an die Direktion des Oberwalliser Kreisspitals,
3900 Brig, Telefon 028 22 11 11. O

Wir suchen für unsere betagte, pflegebedürftige
Mutter

Krankenschwester

evtl. geduldige, qualifizierte Pflegerin, sowie Teilzeit-
ablösung.

Für sofort, tagsüber oder mit Zimmer.
Zürich-Enge.

Anfragen unter Chiffre 4406 ZK/L an Vogt-Schild AG,
VS-Annoncen, 4501 Solothurn 1.

Etablissement médico-social Bellevue, 1268 Begnins
(récemment rénové – 44 lits C et D), cherche

directeur ou directrice

ayant formation d'infirmier ou d'infirmière diplômé(e) et le sens de l'administration, avec aptitudes à diriger un tel établissement.

Appartement indépendant de 4 pièces à disposition.

Entrée immédiate ou à convenir.

Faire offres avec curriculum vitae et références à M. Albert Perrenoud, président du Comité directeur, pasteur retraité, 1027 Lonay.

B/H

Universitäts-Augenklinik Basel

sucht für sofort oder nach Übereinkunft

Operationsschwester

oder Krankenschwester mit Interesse an Tätigkeit im Operationssaal.

Die Ausbildung für den Augenoperationssaal wird gerne vermittelt.

Wir bieten:

- grosse Selbständigkeit
- geregelte Arbeits- und Freizeit
- gutes Arbeitsklima
- Entlohnung nach kantonalem Besoldungsreglement (13. Monatslohn)

Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester des Augenspitals, Mittlere Strasse 91, 4056 Basel, Telefon 061 43 76 70.

U

ORIGINAL-ENGELSCHUHE



Ganz Neu!

mit gleichzeitiger Sohle
öl- und säurefest

Maximale Standfestigkeit auf nassem und fettigem Boden.
Ganz neu. Dieser Spezial-Arbeitsschuh mit verstellbarer Schnalle über dem Rist, ist besonders geeignet für Füße, die einen hohen Rist haben oder sehr empfindlich sind. Auch wenn jemand viel knien arbeiten muss, empfehlen wir dieses Modell.

Art. 60-06-S braun Leder
Art. 60-11-S schwarz Leder
Grösse 35–39 **Fr. 52.–**
Grösse 40–47 **Fr. 55.–**

**Engel
Schuhe**

Wettsteinalle 71
Tel. (061) 268108/89
4005 Basel

Als **diplomierte Krankenschwester** mit mehrjähriger Erfahrung in spitalexterner KP möchte ich ab Herbst 1979 die berufsbegleitende Ausbildung als Gesundheitsschwester in Zürich absolvieren und **suche** deshalb auf 1. Juni oder später geeignete

Teilzeitstelle in spitalexterner KP

Raum Bern bevorzugt.

(Gliederung der Ausbildung: 110 Kurstage verteilt auf 1½ Jahre, 4 Blockkurse zu 2–4 Wochen, jede Woche 1 Kurstag und 2 Fremdpraktika zu 2 Wochen).

Angebote unter Chiffre 4407 ZK/B an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4501 Solothurn 1.



Für unsere chirurgische Abteilung suchen wir für sofort oder auf 1. Juli 1979

2 dipl. Krankenschwestern

Es käme auch eine kürzere Anstellung als **Ferienablösung** für die Sommermonate 1979 in Frage.

Wir bieten Ihnen weitgehend selbständige und abwechslungsreiche Arbeit in kleinem Team.

Unsere Anstellungsbedingungen sind angelehnt an die kantonale Verordnung.

Für telefonische Auskunft wenden Sie sich bitte an die Oberschwester.

Bewerbungen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals, 4800 Zofingen. Telefon 062 51 31 31.

B

Ich suche

liebevolle Betreuerin

für meine betagte, leicht pflegebedürftige Mutter.
5-Tage-Woche.

Frl. A. Birnstiel, Apotheke, 3780 Gstaad, Telefon 030 4 15 69.

B

Stellengesuche

Ich suche auf Herbst 1979 eine Stelle als

Gemeindeschwester

Bevorzugt Landgemeinde im Kanton Zürich. Diplom 1976 in allgemeiner Krankenpflege, 2½ Jahre Berufserfahrung.

Offerten bitte unter Chiffre 4405 ZK/Z an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4501 Solothurn 1.

Dipl. Operationsschwester

sucht Stelle in der Stadt Zürich oder in Lausanne.

Offerten bitte unter Chiffre 4404 ZK/R an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4501 Solothurn 1.

Ich bin **dipl. Krankenschwester** und suche eine Stelle in der

Gemeindepflege

im Raume Zürich, evtl. Ostschweiz, die mir ermöglicht, die Ausbildung für Gesundheitsschwester in Zürich zu machen.

Angebote unter Chiffre 4408 ZK/E an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4501 Solothurn 1.

Diplomierte Krankenschwester / Hebamme (31)

sucht Stelle als Gemeindeschwester in Bern oder Umgebung. Antritt: Oktober 1979.

Angebote unter Chiffre 4409 ZK/I an Vogt-Schild AG, VS-Annoncen, 4501 Solothurn 1.

Bezirksspital Belp, 3123 Belp

sucht für sofort oder nach Übereinkunft eine

Anästhesieschwester

(auch Teilzeitanstellung möglich).

Nähere Auskunft erteilt unser Anästhesiearzt,
Dr. med. R. Egli, oder der Spitalverwalter.
Telefon 031 81 14 33

B

Die **Stiftung Kinderkrippe Aarau**, Konradstrasse
3+5, sucht auf Herbst 1979 eine dipl. Säuglings-
Kinderkrankenschwester als

Krippenleiterin

welche die Verantwortung für den Betrieb und
die Führung des Personals von 12 Mitarbeitern
übernehmen will. Es sind rund 60 Kinder vom
Säuglings- bis zum Schulalter zu betreuen.

Senden Sie bitte Ihre schriftliche Bewerbung an
die Präsidentin: Frau H. Wehrli-Zinniker, Käfer-
grund, 5000 Aarau.

K

Verbringen Sie die Ferien im Goms, Wallis, wo Sie Erho-
lung finden die Sie suchen.

Vermiete ab 1. Juni 1979 in Wiler oberhalb Blitzingen
(Zufahrt-Parkplatz) neues

Studio

(2 Bett) in altem Walliserhaus. Ruhige sonnige Lage.
Herrliche Wandermöglichkeiten.
Schwimmbad in der Nähe.

Auskunft: Telefon 028 23 17 65 oder 71 13 16

Auf 1. August 1979 suche ich als **Nachfolgerin**

dipl. KWS-Schwester oder Kinderpflegerin

in Hotelierfamilie nach Langnau i. E. zu 17 Mo-
nate altem mongoloiden Knaben und seinem
3jährigen gesunden Bruder.

Wer an neuzeitlicher Betreuung von Mongoloi-
den interessiert ist, melde sich bei Sr. Rosina
Gerber, c/o Hotel Bären, 3550 Langnau i. E.,
Telefon 035 2 10 44.

G

Das Spital Richterswil sucht einsatzfreudige

dipl. Krankenschwester

Unser chirurgisches Spital mit weitem operati-
vem Spektrum bietet einen abwechslungsrei-
chen Aufgabenkreis in einem kleinen Team.

Unsere Oberschwester Margrit Stricker gibt
gerne weitere Auskünfte (Tel. 01 784 21 21).

Schriftliche Bewerbungen sind erbeten an die
Verwaltung des Spitals Richterswil, Berg-
strasse 16, 8805 Richterswil.

K

L'Hôpital Pourtalès, à Neuchâtel, cherche à
s'assurer la collaboration d'

infirmières HMP

pour le service de Pédiatrie
(néonatalogie, chirurgie).

Date d'entrée: à convenir.

Adresser offres écrites et détaillées au chef du
personnel de l'Hôpital Pourtalès, Maladière 45,
2000 Neuchâtel.

H



Kantonsspital Aarau

Wir suchen für die Neurochirurgische Intensiv-
pflagestation eine

ausgebildete Intensivpflegeschwester

als Schichtleiterin.

Sie werden gut in dieses Fachgebiet eingeführt.
Gerne geben wir Ihnen unverbindlich Auskunft
über die guten Anstellungsbedingungen.

Bewerbungen sind zu richten an Leitung Pfl-
gedienst, Spitaloberin R. Kuhn, Kantonsspital,
5001 Aarau.

P

Die Klinik Beau-Site in Bern sucht

1 dipl. Kinderkrankenschwester

(evtl. Säuglingsschwester) in Dauerstelle.
Arbeitsbeginn 1. Juni 1979 oder nach Überein-
kunft.

1 dipl. Hebamme

als Ferienablösung ab sofort bis zum 31. August
1979.

Persönliche Vorstellungen nur nach telefoni-
scher Anmeldung.

Offerten sind zu richten an die **Verwaltung der
Klinik Beau-Site, Schänzlihalde 11, 3013 Bern,**
Telefon 031 42 55 42.

P

L'Hôpital de la Gruyère, 1632 Riaz près Bulle
cherche

2 infirmières

en soins généraux (médecine et chirurgie)

1 laborantine médicale

(chimie-hématologie)

Entrée: immédiate ou à convenir.

Pour tous renseignements, n'hésitez pas à téléphoner au 029 2 84 31 ou faire offres à l'Hôpital de la Gruyère, 1632 Riaz près Bulle. H

Pflegerin/Betreuerin

zu alter Dame mit Gedächtnisschwäche, nicht bettlägerig, in Solothurn gesucht.

In grossem Einfamilienhaus mit Garten stehen zwei Zimmer mit Dusche usw. zur Verfügung. Bei guter Entlohnung ist auch viel Freizeit durch Ablösung gesichert. Spettfrau vorhanden. Es wäre auch genügend Platz für eine Mutter mit Kind.

Nähere Auskunft durch Dr. J. Graf-Reinert, Binderstrasse 50, 8702 Zollikon ZH, Telefon 01 65 88 79. G

Clinique Saint-Amé, Saint-Maurice VS, cherche
pour été 1979

infirmière de salle d'opération

pour 1 ou 2 mois.

Pour tous renseignements complémentaires, téléphone 025 65 12 12. C

Krankenhilfsverein Worb

Wir suchen in der Region Bern oder Konolfingen eine

dipl. Krankenschwester

die in der Gemeinde Worb neben der zweiten Gemeindeschwester in der Zeit vom Juni bis Oktober die **Ferienablösung der Gemeindeschwestern** übernimmt.

Anmeldungen sind erbeten an den Präsidenten des Krankenhilfsvereins, Herrn Pfarrer W. Michel, Sonneggstrasse 3, 3076 Worb, Telefon 031 83 27 24, wo auch weitere Auskünfte erhältlich sind. A

Alters- und Pflegeheim des Amtes Entlebuch in Schüpfheim

Wir suchen folgendes leitendes Pflegepersonal:

dipl. Krankenschwester Krankenpflegerin FA SRK

Die Stellen können nach Übereinkunft besetzt werden.

Wir bieten: Besoldung nach kantonaler Grundlage, Pensionsversicherung, geregelte Arbeitszeit.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie an die Verwaltung des Altersheims 6170 Schüpfheim. Telefon 041 76 15 46 B/A

Klinik St. Raphael, 8700 Itschach-Küsnacht ZH

In unsere Chirurgische Privatklinik, Nähe Zürich, suchen wir für sofort oder nach Vereinbarung eine

dipl. Krankenschwester

Wir erwarten selbständiges, verantwortungsbewusstes Arbeiten.

Wir bieten eine vielseitige Arbeit und zeitgemässe Anstellungsbedingungen.

Wenn Sie die Mitarbeit in einem kleinen Team in schöner Wohnlage schätzen, so melden Sie sich bitte zu einer Besprechung bei Sr. Oberin (Tel. 01 910 69 11). K

In der **Kinderkrippe Statthalterstrasse 10, 3018 Bern-Bümpliz**, ist die Stelle der

Leiterin

neu zu besetzen. Eintritt nach Vereinbarung.
Anforderungen:

Diplom als Kinderkrankenschwester, Erzieherin oder andere geeignete Ausbildung. Praktische Erfahrung in Krippen oder ähnlichem Betrieb.

Die Besoldung richtet sich nach den für die Stadt Bern geltenden Ansätzen.

Anmeldungen sind unter Beilage von Zeugnissen und Abgabe von Referenzen zu richten an die Präsidentin des Kinderkrippenvereins Bümpliz, Frau R. Wolf, Mühledorstrasse 1/101, 3018 Bern. K

Spital Cham (am schönen Zugersee gelegen)

Wir suchen für sofort oder nach Absprache eine gutausgewiesene

Anästhesieschwester

welche an selbständiges Arbeiten gewöhnt ist.

Sie finden in unserem Spital mit 100 Betten ein angenehmes Arbeitsklima, geregelte Arbeitszeit und Anstellungsbedingungen nach Normen der Zuger Akutspitäler. Auf Wunsch kann Zimmer zur Verfügung gestellt werden.

Bitte wenden Sie sich telefonisch (042 38 11 55) oder schriftlich an die Verwaltung des Spitals Cham, Rigi-strasse 1, 6330 Cham. Sp

Älteren diplomierten Schwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

Doktor Deucher-Stiftung

auf Gesuch hin Beiträge gewährt werden. Gesuche sind bis zum 23. Mai 1979 der Präsidentin des Stiftungsrates der Doktor Deucher-Stiftung, Frau A. Zwingli, Rotkreuzspital Zürich, Gloriastrasse 18, 8028 Zürich, einzureichen. Telefon 01 34 14 10, Frau Zwingli, Rotkreuzspital, Zürich, erteilt den Gesuchstellerinnen auch gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

Der Stiftungsrat der Doktor Deucher-Stiftung
für ältere Krankenschwestern



In unser neues, modern eingerichtetes Pflegeheim mit 87 Betten suchen wir zur Ergänzung unseres Mitarbeiterteams noch eine

Krankenpflegerin FA SRK

Wir bieten zeitgemässe Arbeitsbedingungen und gute Entlohnung.

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

Wenn Sie Freude an der Pflege und Betreuung von betagten, kranken Menschen haben, erwarten wir gerne Ihre Anfrage an die Verwaltung des Pflegeheimes Weinfelden, 8570 Weinfelden, Telefon 072 22 66 66. P

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

Basel

Für unsere **Operationsabteilung** (Chirurgie, Orthopädie, Gynäkologie, ORL und diverse Spezialgebiete) suchen wir einen gut ausgebildeten

dipl. Krankenpfleger AKP als Operationspfleger

Wir erwarten sichere Kenntnisse in allen Lagerungstechniken, Befähigung zum fachlich einwandfreien Anlegen von Gipsverbänden, Erfahrung in der Handhabung von Apparaturen und Instrumenten sowie Flexibilität und Anpassungsfähigkeit. Wir bieten interessante Arbeitsbedingungen: günstig geregelte Normalarbeitszeit; Samstag/Sonntag mehrheitlich dienstfrei. Hinzu kommen fortschrittlich geregelte Anstellungsbedingungen und gut ausbaute Sozialleistungen. Bei der Wohnungssuche (spitalintern oder extern) sind wir ihnen gerne behilflich. Unser neu erstelltes und modern eingerichtetes Spital befindet sich nahe beim Stadtzentrum und dennoch in ruhiger Wohnlage.

Über den Zeitpunkt des Stellenantritts lässt sich reden. Rufen Sie uns doch einfach an: unsere OP-Oberschwester, Gisela Eckerle (Tel. 061 44 00 81, intern 8-142) sagt Ihnen gerne mehr über die Stelle. Den Personalanmeldebogen und die Informationsschrift «Willkommen im Merian-Iselin-Spital» erhalten Sie

bei der Direktion des

Merian-Iselin-Spitals, Postfach, 4009 Basel 9

M

Die anderen Ferien.



Trekking

Neu: Bolivien, Nepal, Kilimanjaro.

Beim beschaulichen Trekking Land und Bevölkerung, Kulturen, Religionen und Bräuche kennenlernen. Zeit haben zu Gesprächen, zum Filmen und zum Fotografieren.

Unser Angebot umfasst Wandern und Bergsteigen in Nepal und, neu, in Bolivien, Kilimanjaro-Besteigung mit Serengeti-Safari. Verlangen Sie den Prospekt «Trekking 79».

Kuoni-Reisen können Sie in Ihrem Reisebüro und in jeder der 50 Kuoni-Filialen buchen.



Ihr Ferienverbesserer



Kantonsspital Frauenfeld

Arbeiten Sie gerne mit in einem regen Betrieb? Liegt Ihnen die Anleitung von Schülern? Möchten Sie mit Ihnen für eine gute Betreuung und Pflege unserer Patienten sorgen?

Wir suchen

dipl. Krankenschwestern und Pfleger

für die Bettenstationen der **Medizin, Chirurgie, Gynäkologie**

sowie ausgebildete

Intensivpflegeschwestern und -pfleger

auf die medizinisch-chirurgisch gemischte Intensivstation

und eine ausgebildete

Anästhesieschwester oder -pfleger

auf die Anästhesieabteilung

Unser Spital liegt am südlichen Stadtrand von Frauenfeld in der reizvollen Landschaft des Kantons Thurgau. Gerne zeigen wir Ihnen unser Haus und Ihren zukünftigen Arbeitsplatz.

Für weitere Auskünfte und Anfragen wenden Sie sich an die

Pflegedienstleitung E. Ammann, Kantonsspital, 8500 Frauenfeld, Telefon 054 7 92 22.

K

Für unsere Rehabilitations-Geriatrie sowie für die medizinischen und chirurgischen Abteilungen suchen wir Sie als

Pflegerin/Pfleger FA SRK

Sie haben bei uns die Möglichkeit, Ihre Patienten selbständig zu pflegen. Ihre Aufgaben und Kompetenzen sind in einer Stellenbeschreibung festgehalten. Haben Sie Freude und Interesse an dieser Arbeit innerhalb eines Pflegeteams?

Wir bieten Ihnen:

- fortschrittliche Anstellungsbedingungen gemäss kantonalem Reglement
- eine sorgfältige Einführung
- Personalwohnsiedlung an ruhiger Lage
- die vielen Vorzüge eines modernen Spitalbetriebes

Verlangen Sie bitte unverbindlich Anmelde-Unterlagen über unser Personalsekretariat. Für telefonische Auskünfte steht Ihnen unsere Spitaloberin, Sr. Trudi Baumann (Tel. 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



Ja

ich interessiere mich

Name

Vorname

Geb.-Datum

Anschrift

Welt-Neuheit



Vifor bringt

Flexivial®

die neue, unzerbrechliche Plastikampulle

Aufgrund unserer langjährigen Erfahrung in der Verarbeitung von Plastikmaterialien konnten wir eine vollkommen neuartige Ampulle entwickeln, welche folgende wichtige Vorteile besitzt:

Günstiger Preis

Vollkommene Sicherheit

- keine Glassplitter
- vereinfachtes Entnehmen der Lösung ohne Kontaminationsgefahr

Umweltfreundlich

Die Fabrikation erfolgt in einem einzigen Gang, im sog. Spritz-Bläh-Verfahren (Patent Vifor)

NaCl 0,9 % - Glucose 5 % - Aqua ad inject.
in Ampullen von 5, 10 und 20 ml

Packungen mit 100 Ampullen

IKS 37021-37022-37023



Vifor S.A. - Genève