

Objektyp: **Issue**

Zeitschrift: **Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières**

Band (Jahr): **43 (1950)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

660
Solothurn / Soleure **II** November / Novembre 1950



Schweizerische Blätter für
Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse

SVDK ASID

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil International des Infirmières

Präsidentin . Présidente Mme. Germaine Vernet-Bourcart, 2, Bd de la Tour, Genève, Tél. 5 11 52
 Aktuarin - Secrétaire Schwester Josi v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephone 2 14 11
 Quästorin - Tresorière Schwester Mathilde Walder, Asylstrasse 90, Zürich 32, Telephone 32 50 18
 Bureau Genève : Sekretärin-Secrétaire . Schwester Vreni Wüthrich, 2, Bd de la Tour, Genève, Tél. 5 11 52
 Bureau Zürich : Sekretärin-Secrétaire . Schwester Hedwig Kronauer, Forchstrasse 33, Tel. 32 32 73

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telephon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des gardes-malades de la Source, Lausanne	Mlle. A. Chapallaz	Chemin des Epinettes 24, Lausanne	26 22 05	II 1015 ¹⁾ II 2712 ²⁾
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle. N. Monge	Hôpital cantonal	20941	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle. J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	5 11 52	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme. A. M. Frommel	15, av Dumas, Genève	5 26 22	I 4829 ¹⁾ I 2277 ²⁾
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme. Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	3688	IIa 1826 ¹⁾ IIa 785 ²⁾
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Lelmenstrasse 52, Basel	2 20 26	V 3488 ¹⁾ V 5665 ²⁾
Krankenpflegeverband Bern	Schw. V. Wüthrich	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	2 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau S. Kissling-Bader	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. PflegerInnen-schule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engerled, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	3 56 10 ¹⁾	III 2510
Schwesternverband des Schwesterhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Glorlastr. 14—18, Zürich 7	34 14 10	IX 10844
Section vaudoise ASID.	Mme. M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	20941	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger-Schwestern	Schw. Margrit Stalder	Zelglistr. 19, Aarau	2 29 72	VI 2007
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	8 11 54	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	2 36 31	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung «Chalet Sanax» Davos - Telephone 354 19 - Postcheck X 980

¹⁾ du bureau de placement ²⁾ de l'association

Membres Sympatisants - Zugewandte Mitglieder

Schwestern-Institut Baldegg
Institut der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Kreuz, Ingenbohl
Spitalschwestern Kantonsspital Luzern

Zentralkasse und Fürsorgefonds — Caisse centrale et Fonds de secours

Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42 2 74
Chèques postaux: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Zürich VIII 42 2 74

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil international des Infirmières (ICN)

Présidente: Schwester Gerda Höler (Schweden) — Secrétaire: Miss Daisy Caroline Bridges
Bureaux: 19, Queen's Gate, London, S. W., England

Croix-Rouge suisse**Schweizerisches Rotes Kreuz****Croce-Rossa svizzera**

Zentralkomitee - Comité central

Präsident - <i>Président</i>	Dr. jur. G. A. Bohny, Basel, (Präsident des Schweizerischen Roten Kreuzes)
Vizepräsident - <i>Vice-président</i>	Dr. med. Y. de Reynier, Boudry
Mitglieder - <i>Membres</i>	Dr. med. E. Bianchi, Lugano; Direktor J. Ineichen, Luzern (Zentralkassier - Caissier central); Dr. E. Schauenberg, Genève; Oberstleutnant M. Kessi, Murgenthal, (Rotkreuzchefarzt - Médecin-chef de la Croix-Rouge); Dr. pharm. H. Spengler, Bern.

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - *Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse*
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postcheck III 877

Zentralsekretär - *Secrétaire général* Gilbert Luy, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - <i>Président</i>	Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - <i>Vice-présidente</i>	Schwester M. Wuest, Zürich.
Mitglieder - <i>Membres</i>	Mlle G. Augsburg, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Dr. med. H. Büchel, Zürich; Oberin Dr. phil. L. Leemann, Männedorf; Dr. med. L. Picot, Lausanne; Mlle R. de Roulet, Genève; Dr. med. G. Stutz, Liestal, Mme. G. Vernet, Genève, Frau E. Zimmermann-Trog, Thun
Sekretärin - <i>Secrétaire</i>	Schwester M. Comtesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktorin - *Rédactrice* Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 21411

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

gegründet

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 1950 Frau Oberin M. Wuest

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen**Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse**

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole de gardes-malades, Lausanne	Directeur P. Jaccard, Dr. théol.
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlín
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Frau Oberin G. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Albéric
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin Schw. M. Steidle
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Inspektor E. Voellmy
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. E. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur P. Béguin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin Schw. M. Balmer
Krankenpflegeschule Diakoniat Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller

Krankenpflegeschulen,**denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist****Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse**

Anerkennung zugesichert im Jahr

Pflegerschule Diakonenhaus St. Gallen	1946	Vorsteher H. Müntener
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	1946	Sœur Marie-Zénon Bérard
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947
Pflegerinnenschule Ilanz	1947	Schwester Pia Dominica Bayer
Krankenpfleger-Schule der Diakonienanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger
Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen	1948	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	1948	Schwester Martha Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	1949	Schwester Elisabeth Baur
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	1949	Oberin Schw. S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirks-Spitals Thun	1949	Schwester Elisabeth Richard

Stellen-Gesuche

Erfahrene

Krankenschwester

sucht Stelle im Röntgendienst und Operationssaal, evtl. als Abteilungsschwester. Offerten unter Chiffre 1612 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

sucht Stelle in Spital oder Klinik. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 1613 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester, die eines Gelenkleidens wegen den Beruf niederlegen musste, sucht vorwiegend sitzende Arbeit (Nähzimmer usw.), in Spital, Anstalt oder Heim. Legt Wert auf

Dauerstelle

Ostschweiz bevorzugt. Offerten unter Chiffre 1614 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

sucht auf 15. Januar oder später selbständige Stelle in Sanatorium, Gemeinde- oder Privatpflege, evtl. auch in Privatpraxis. Höhenlage bevorzugt. - Offerten unter Chiffre 1616 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpflegerin

und erfahrene Operationsschwester sucht auf Anfang Dezember Stelle in Klinik oder Spital. Offerten unter Chiffre 1617 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in Spital oder Sanatorium als Abteilungsschwester. Kleines Spital wird bevorzugt. - Offerten sind zu richten unter Chiffre 1618 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

47 Jahre alt, seit langem in der Gemeindepflege tätig, sucht aus gesundheitlichen Gründen leichteren Posten. Auch Büroarbeit, Bedienung des Telephons, Fürsorgetätigkeit käme in Frage. Sprache Deutsch und Französisch. Legt Wert auf Dauerstelle. Offerten unter Chiffre 1610 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngere

dipl. Krankenschwester

sucht neuen Wirkungskreis auf chirurgische Abteilung in Klinik oder Spital, wo sie Gelegenheit hätte, sich evtl. in Narkose zu üben. Würde sich auch für einen Posten als Praxisschwester oder in Sanatorium interessieren (Vorkenntnisse im Operationsaal). Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 1615 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Infirmière diplômée

est demandée par Hôpital de Suisse Romande. Faire offre détaillée avec certificats et références sous chiffre 1609 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

Das Bezirksspital in Biel sucht per 1. Dezember 1950 für sein neues Spital Vogel-sang, gut ausgewiesene

Operationsschwester

Anmeldungen mit Zeugnissen und Photo erbeten an die Verwaltung des Bezirksspi-tals in Biel.

Ostschweizerisches Krankenhaus sucht dipl. Krankenpfleger

Dauerstelle mit Pensionsberechtigung. Eintritt 1. Dezember 1950 oder nach Uebereinkunft. - Ausführliche Offerten unter Chiffre 1620 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen für unseren Sanitätsposten in Kloten eine sprachenkundige

Krankenschwester

Alter 25 bis 38 Jahre, sympathische Erscheinung, zur Betreuung der Fluggäste und des Personals, kaufm. Mitarbeit. Offerten mit Photographie an SWISSAIR, Personalabteilung, Zürich.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz
Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Kranken-
schwestern und Krankenpfleger

ASID

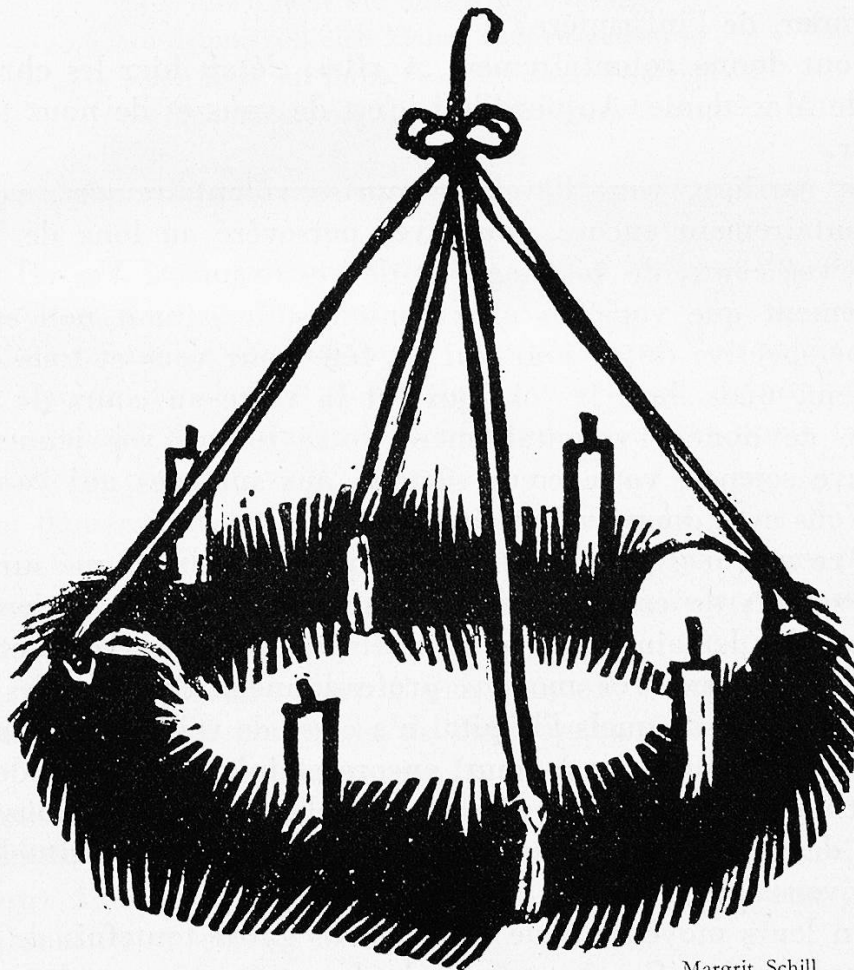
Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse
Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés

43. Jahrgang

November 1950 **Nr. II** Novembre 1950

43^e année



Margrit Schill

Puisque vous avez la lumière,
croyez en la lumière, afin que
vous soyez des enfants de lumière

Jean XII : 36

Allocution

prononcée par Mademoiselle J. Ertel, Chapelain-auxiliaire, à l'occasion de la remise des diplômes à l'École des Infirmières et Infirmiers de l'Hôpital de Lausanne.

«...Ils ont donné volontairement, selon leurs moyens et même au-delà de leurs moyens, nous demandant avec de grandes instances la grâce de prendre part à l'assistance destinée aux saints.»

Il s'agit dans le cas particulier d'une collecte, mais comment ne pas voir avec quelle exactitude chaque terme de cette phrase s'applique à tous les dons de l'amour chrétien et en particulier à celui du ministère de l'infirmier, de l'infirmière?

«Ils ont donné volontairement...» «Ils», c'était hier les chrétiens de l'Église de Macédonie. Aujourd'hui, c'est de vous et de nous tous qu'il doit s'agir.

Votre carrière, vous l'avez entreprise volontairement, voici trois ans. Volontairement encore, vous avez persévéré au long de la stricte filière de vos cours, de vos stages et de vos examens. Vos efforts, c'est volontairement que vous les avez consentis, le situant non seulement dans la perspective de ce jour qui est fête pour vous et tous ceux qui vous aiment, mais dans la joie qui fut la vôtre au cours de ces trois ans; celle de donner volontairement votre temps, vos jeunes forces, votre neuve science, votre cœur surtout, aux malades qui vous furent confiés. Vous avez donné volontairement.

Mais ce mot n'est pas seulement du passé. Il est braqué sur l'avenir et tous les mots de cette phrase vous tracent en lignes vigoureuses le programme de demain: vous rendre disponible pour Dieu et donner «selon vos moyens». Vos moyens professionnels d'abord. Ces moyens au développement desquels l'hôpital n'a cessé de veiller et de travailler, ces moyens que vous avez à cœur, encore et inlassablement, de perfectionner et multiplier. Vos moyens personnels, ensuite. Les dons propres à chacun de vous, et les forces physiques, morales et spirituelles dont Dieu veut vous faire riches.

«Selon leurs moyens.» Que le ciel nous garde toutefois de faire de cette formule la justification commode de nos paresse et de nos laderies! «Ils ont donné», précise la Bible, même au-delà de leurs moyens.

Nous sommes là dans une sphère qui domine de bien haut la crainte si commune et contagieuse aujourd'hui d'en faire trop, cette préoccupation qui ratatine le cœur, de faire l'économie de son temps, de ses forces, de ses aises.

«Ils ont donné au-delà de leurs moyens.» Oui, voilà le plan où se situe toute activité humaine et chrétienne digne de ce nom. Pour qu'il

ADVENT

Die Felder dämmern schon in früher Nacht,
und Nebel winden sich in alle Weiten,
es friert der kleine Bach im Weitergleiten.
Bereift an seinem Rand die Weide wacht.

Ein Warten liegt jetzt auf den weissen Wegen,
und an den Saum des Torfes, wo der Tann
sich eine eigne Wunderwelt ersann,
da kommen Traum und Märchen sich entgegen.

Ein Ahnen hebt die Silberflügel sacht,
wo demutsvoll sich kleine Tannen neigen —
schon liegt auf ihren ausgestreckten Zweigen
ein Schimmer von der wundersamen Nacht.

Alice Dulla

soit beau, fécond, votre labeur, il ne doit rien y avoir en lui de chichement économisé, ni de petitement limé.

«Au-delà même de ses moyens.» C'est ainsi que l'on saute en plein centre de l'arène du service et du don généreux et rayonnant de soi quand on a choisi de soulager la souffrance et qu'on porte en soi un cœur aimant, un cœur croyant.

«Nous demandant avec de grandes instances la grâce de prendre part à l'assistance destinée aux saints.» Nous voici plus loin et plus haut encore. Non pas un sacrifice qui mérite louanges et remerciements, mais une faveur digne d'être réclamée et reçue à genoux.

«La grâce de prendre part à l'assistance.» Tout ce que ce beau vieux nom d'assistance comporte de compassion fidèle, de respect, de secourable et de délicate bonté, que la grâce vous soit faite de le dispenser aussi bien dans l'effacement des besognes ignorées que dans les responsabilités éclatantes! Qu'elle soit surtout, cette assistance, dans ce qui, de votre âme doit passer dans celle de vos malades, cette âme multiple, douloureuse et secrète.

«L'assistance destinée aux saints.» Oui, des saints, puisqu'ils sont, ces malades, le terrain sacré où Dieu, par ce temps de souffrance, labeur, ensemence et fait fructifier. Des saints surtout parce qu'en eux, c'est le Christ que nous honorons et servons, le Christ qui s'identifie à toute misère, de quelque ordre qu'elle soit.

«Ils ont donné volontairement, selon leurs moyens et même au-delà de leurs moyens, nous demandant avec de grandes instances la grâce de prendre part à l'assistance destinée aux saints.» Difficile tout cela?

Pas pour quiconque sait lire et vivre ce verset jusqu'au bout; ce sont, en effet, ses dernières paroles qui donnent le secret d'une attitude qui n'emprunte rien à l'ostentation, ni à l'exaltation: «Ils se sont donnés eux-mêmes premièrement au Seigneur.» Que ce don-là soit le vôtre et le nôtre! Car seul il rend valable tous les autres et les couronne d'une joie permanente, féconde, souveraine.

Gewinn und Gefahren der äussern Besserstellung im Schwesternberuf

Aus dem Referat von Oberin Dr. *Leemann* am Kurs der Zürcher Schwesternverbände.

A. Die Entwicklung der Arbeitsverhältnisse

Im Zusammenhang mit der allgemeinen kulturellen und wirtschaftlichen Entwicklung haben sich auch die Bestrebungen zur Besserstellung der Arbeitnehmer verdeutlicht. In Europa nahmen sie seit ca. 100 Jahren an Intensität zu. In der Schweiz gab die Bundesverfassung von 1848 die neue, feste Basis, später brachten das schweizerische Zivilgesetz, das Obligationenrecht, das Fabrikgesetz, grosse Fortschritte. Die Abhängigkeit des Arbeitnehmers wurde gemildert, seine Selbständigkeit gestärkt, die «Menschenrechte» der Französischen Revolution von 1789 erweitert. Die sogenannten «sozialen Gesetze» standen in stetem Ausbau. Wenn wir heute lesen, dass fünfjährige Kinder in Fabriken beschäftigt wurden — und wieviele Stunden im Tag! — dass vielerorts ein Hungerlohn bezahlt wurde, dass die Arbeitsdauer beliebig angesetzt werden konnte, dass keinerlei Bestimmungen betreffend Luftraum, Belichtung, allgemeinen und speziellen Gesundheitsschutz bestanden, dass Lohn und Entlassung völlig vom Arbeitgeber abhingen, dass Ferien ein ganz unbekannter Begriff waren, realisieren wir, was für *enorme Fortschritte zugunsten des Schwächern* im Laufe der Zeit erreicht wurden. Sie gehen zum Teil Hand in Hand mit der Hebung der allgemeinen Volksbildung. Die obligatorische Schulpflicht milderte die Klassenunterschiede, sicherte dem Kinde eine Kindheit und ermöglichte die Erlernung von Berufen einem grössern Kreis. Das Bundesgesetz über die berufliche Ausbildung (1929), das eidgenössische Gesetz über die wöchentliche Ruhezeit (1931) brachte in den meisten Berufen den Lernenden und den Berufstätigen eine Reihe von Vorteilen.

Welchen Einfluss haben diese eidgenössischen Gesetze auf den Schwesternberuf gehabt? Keinen direkten. Die Pflegeberufe sind darin nicht einbezogen, in verschiedenen Fällen sind sie ausdrücklich ausgeschlossen.

1. *Wie kam das?* Fast alle Institutionen, die sich mit der eigentlichen Heranbildung der Krankenschwestern befassten, waren private Institutionen:

- a) Die Diakonissenhäuser (erstes in St. Loup, 1842);
- b) die Ordenshäuser (erstes in Ingenbohl, 1856);
- c) die Pflegerinnenschulen (erste «La Source», 1859).

2. Sie pflegten keine Verbindung miteinander und konnten einzeln wenig ausrichten.

3. Es ging um einen Frauenberuf.

Auf dem Boden des christlichen Glaubens, aus dem Bedürfnis heraus, die Nächstenliebe durch die Hilfe am Kranken in die Tat umzusetzen, geschah — ohne staatliche Subventionen — das Grosse: die Erziehung junger Frauen zu einer tief verankerten Auffassung des Schwesternberufes und eine berufliche Ausbildung, die dem jeweiligen Stand der Medizin entsprach. Es wuchs *die grosse Schar von Krankenschwestern* heran, später von Wochen- und Kinderschwestern und von Pflegerinnen für Gemüts- und Geisteskranke, die befähigt sind, dank ihrer Gesinnung und Kenntnisse heraus diesen unentbehrlichen Dienst an unsern Kranken und andern Hilfsbedürftigen zu tun.

Es war schwer und ging langsam, ohne gesetzliche Grundlagen die nötigen Verbesserungen in den Arbeitsverhältnissen der Schwestern herbeizuführen. Es waren vor allem Vertreterinnen der freien Krankenpflege, die sich dafür einsetzten und exponierten, zum Teil mit Hilfe von Frauenorganisationen. (1911 führte der Bund Schweiz. Frauenvereine eine Enquête über die Verhältnisse der Schwestern in einer grösseren Anzahl Spitälern durch und setzte sich für bessere Unterkunft, besseres Essen und kürzere Arbeitsdauer ein. Die Schwestern Emmy Oser und Emmy Freudwiler traten öffentlich (!) auf, um Behörden und Bevölkerung in dieser Hinsicht aufzurütteln.)

Die Pflegerinnenschulen erkämpften Schritt für Schritt die aller nötigsten Verbesserungen auf ihren Stationen (z. B. von 1924 auf 1939: Verdoppelung der Schwesternposten auf den medizinischen Abteilungen im Kantonsspital Zürich). Es war eine mühsame Arbeit; denn der *Beruf der freien Schwester musste sich erst ausweisen*. Er hatte zunächst gegen grosse, zum Teil tief verankerte Vorurteile zu kämpfen. Die konfessionelle Neutralität der Pflegerinnenschulen wurde als Unreligiosität ausgelegt. Die freien Schwestern, die «Fräulein», mussten zuerst beweisen, dass ihre Pflege der Kranken, ihre Hingabe, ihre Kenntnisse nicht hinter denen der Mutterhausschwestern zurückstehe. Das brauchte Zeit und ein stetes, unermüdliches, kluges, schrittweises Vorgehen der Leitungen der Schulen, der entstandenen Verbände und der Schwestern selbst.

Aus früheren Jahren seien aufgeführt:

Regulative und Taxordnungen der Krankenpflegeverbände, bessere Verträge der Schulen mit Aussenstationen.

1926/1927: Vorschläge des Schweiz. Krankenpflegebundes für eine Alters- und Invaliditätsversicherung. Einführung des Obligatoriums einer solchen durch die Schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich, der andere Schulen folgten, ebenso der Schweizerische Wochen-Säuglingspflegebund und der Schweizerische Krankenpflegebund.

1930: Kantonaler Frauentag in Zürich mit Hauptreferat durch Schw. A. v. Segesser «Der Schwesternmangel und Wege zu seiner Behebung».

1931: Einsetzung einer «Kommission zur Besserstellung des Krankenpflegepersonals» durch den Regierungsrat des Kantons Zürich.

Ununterbrochen folgten nun weitere Vorstösse. Mit Hilfe umfassender statistischer Unterlagen und verschiedener Veröffentlichungen durch die «Veska», mit Unterstützung des Schweiz. Roten Kreuzes und unter dem Druck des allen Kreisen deutlich werdenden Schwesternmangels brach sich die Notwendigkeit vieler Verbesserungen für die Schwestern Bahn, geleitet und in geordneten Bahnen gehalten durch die Schwesternhäuser und die Schwesternverbände. Die nötigen Verbesserungen beziehen sich auf Arbeitsdauer, Gehalt, Unterkunft und Verpflegung, Entlastung von Putzarbeiten, Gesundheitskontrolle, Schutz im Falle von Krankheit und Alter, Feriendauer. Sie fanden ihren Niederschlag im Normalarbeitsvertrag von 1947, zu welchem die «Veska» den Entwurf gemacht hatte und für dessen Durchführung der SVDK sich einsetzt. Die Absicht, sich an ihn zu halten, ist heute nahezu allgemein vorhanden.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Pflege der Tuberkulosekranken

Von Oberschwester *Thea Märki*, Basel

(Fortsetzung)

Anlässlich einer starken Haemoptoe soll vor allen Dingen die pflegende Schwester nicht erschrecken oder nervös werden. Auf einer Abteilung für Lungenkranke muss man sowieso immer darauf gefasst sein, um das Nötige, wie Spritzen und Medikamente, d. h. alle blutstillenden Mittel wenn möglich an einem jeder Schwester bekannten Ort bereitzuhalten. Während jemand den Arzt ruft und die Sauerstoffbombe in die Nähe holt, bleibt die Schwester beim Patienten und lässt sich durch nichts und niemanden wegholen. Sie setzt den Patienten höher, eventuell ganz steil, so wie er am besten atmen und aushusten kann,

stützt seinen Kopf, nimmt ihm jede Anstrengung ab. Sie bewahrt alles auf, was ausgehustet wird, damit sich der Arzt selbst ein genaues Bild von der Schwere der Blutung machen kann, aber natürlich so, dass es der Kranke selber nicht sieht.

Bei dieser Gelegenheit ist zu sagen, dass wir überhaupt nie Sputum, Urin, Erbrochenes usw. wegwerfen sollen, das auf etwas neues, aussergewöhnliches beim Patienten hinweist. Alle Beschreibungen unsererseits nützen dem Arzt wenig im Vergleich zu dem, was er selber sieht und ins Laboratorium schicken kann.

Und nun zurück zu unserm Patienten. — Ist das Schlimmste vorüber, setzen Sie ihn, wieder auf keinen Fall allein, so wie es ihm am wohlsten ist. Bei starker Atemnot können wir auch auf folgende Weise etwas helfen: Wir schieben von beiden Seiten ein Bettüberschiebetischli mit einem Federkissen gepolstert unter seine Arme. Der Kranke ruht so aus, kann eventuell auch steil sitzend einschlafen; auch lassen ihn die abgestützten Arme leichter atmen. Das ganz offene Fenster und eventuell auf ärztliche Verordnung Sauerstoffzufuhr, bessern seine Lage ebenfalls. Spürt der Patient, dass wir ruhig und überlegt das Angeordnete ausführen und ihm beistehen, verliert er die Angst — oft ist es Todesangst.

Den *operierten* Patienten betten wir nach dem gleichen Grundsatz, dass der Patient so wohl als möglich sei, auch wenn es uns viel Mühe und Zeit kostet, bis alle «Wenn und Aber» aufgehoben sind. Jedes Kniekissen am rechten Platz, keine schwere Decke soll die Füße drücken (*Spitzfüsse!*), die Haut soll peinlich genau gepflegt sein, der Verband soll nicht drücken, die Drainage nicht abgeknickt sein. Nicht die kleinste Stoffalte unter dem Patienten soll uns zu unwichtig sein, um sie zu glätten. Dann hat der Patient ein paar erlabende Ruhestunden vor sich, und auch die Schwester kann ihre Arbeit ungestört tun, weil das Sorgenkind nicht dauernd irgendwo irgend etwas drückt. Direkt *vo* dem Patienten sollen vier Dinge sein:

1. Etwas zu trinken, kühl bis lauwarm, wenig.
2. die Brechschale oder der Spucknapf;
3. das Taschentuch;
4. die Glocke.

So versorgt, fühlt er sich gut aufgehoben.

Ist ein Pneumothorax neu oder erst kürzlich angelegt, so ist nach der Füllung meist eine halbhohe Lage richtig. Leichte Atemnot und leichter ziehender Schmerz lassen sich manchmal durch die Lagerung auf der Pnuseite besänftigen. Zunehmende Atemnot oder plötzlich schlechteres Aussehen sind sofort dem Arzt zu melden; eventuell handelt

es sich um eine spontane Luftnachfüllung im Pneu und da darf keine Minute verloren gehen. Nach Bauchpneufüllungen muss man den Patienten für ca. zwei bis drei Stunden auf die gesunde Seite, d. h. auf die Seite ohne Pneu legen, damit die Luft rascher in die Zwerchfellkuppe der Pneuseite steigt.

Dass die Schwester des Schwerkranken Verdauung überwacht, den Stuhl genau ansieht, ist klar, aber auch beim langwierigen Verlauf der Krankheit soll sie sich von Zeit zu Zeit selber überzeugen, ob die Darmtätigkeit richtig ist. Sind Schleim oder Eiter, Durchfall oder Obstipation zu konstatieren, melde sie es dem Arzt, damit eine eventuelle Darmerkrankung rechtzeitig festgestellt werden kann.

Auch Kehlkopf- oder Nieren-Blasen-Tuberkulose sind nicht selten dabei. Also, die Hände waschen und immer wieder die Hände waschen und desinfizieren und sich selbst daraufhin beobachten, dass man sein Gesicht während der Arbeit nicht unnötig berührt. Wird der Patient auskultiert, so kann man ihm zum Schutze des Arztes eine Maske anziehen oder doch ein sauberes Taschentuch über den Mund legen. Müssen Sie ihn stützen, dann tun Sie es nicht, wie es sonst üblich und auch richtig ist, an beiden Händen von vorne, sondern stehen Sie *neben* dem Patienten, stützen Sie fest gegen das Genick und halten Sie eventuell mit der anderen Hand die Stirne, aber lassen Sie sich auf keinen Fall von vorne direkt anhusten. Auf der medizinischen Abteilung für offene Tuberkulose z. B. tragen die Schwestern zum Betten Ueberschürzen und Gesichtsmasken. Der Patient gewöhnt sich daran, auch wenn es ihn am ersten Tag befremdet. Er konstatiert, dass die Mitpatienten das gar nicht mehr beachten, und überhaupt hat eine taktvolle Schwester so viele Möglichkeiten, schwere Dinge leichter zu machen, dass sie auch in dieser Lage das richtige Wort findet, falls eine Erklärung verlangt wird.

Viele Tuberkulose-Abteilungen haben Terrassen vor den Zimmern. Wenn immer möglich benützen Sie, liebe Kolleginnen, den Weg an der frischen Luft, um von einem Zimmer ins andere zu gelangen, so wie Sie auch in der Freistunde, die übrigens reichlicher sein soll, als auf einer allgemeinen Abteilung, öfters aus dem Hause gehen sollen. Leichte Erkrankungen, Halsweh usw., sind sofort zu melden. Vor dem 26. Altersjahr sollen Sie keine Pflege bei offenen Tuberkulosekranken annehmen, und dass die Tuberkulinreaktion positiv sei, ist selbstverständlich. Besonders zarte, schmalbrüstige Schwestern, die für Krankheiten leicht anfällig sind, tun natürlich gut, sich nicht für diese Arbeit zu melden. Aber sonst sollte man sich, ohne Furcht, eine Zeitlang in einem Schwesternleben *diesen* armen Kranken widmen. Sie verlangen viel von uns; oft müssen wir die frohe Zuversicht, die in den chirurgischen und anderen Krankenzimmern anzutreffen ist, vermissen, und dann ist es

an der Pflegerin, ihren frohen Mut, ihre Unentwegtheit über diese Stunden, auch die harzigsten und belastendsten, auszugießen und sie damit zu verschönern oder doch wenigstens allseitig erträglich zu gestalten. Dazu hilft viel, wenn am Schwesterntisch eine natürlich-fröhliche Art der Kolleginnen uns umgibt und entspannt, und auch ein Entlastungsseufzer verstanden und im richtigen Sinne aufgenommen wird.

Wir freuen uns, wenn wir im Frühling die Betten mit unsern Kranken wieder auf die Balkone fahren können. Aber dann aufgepasst, dass die Sonne nicht auf den Körper fällt. Im Spital schon machen wir mit dem Patienten richtige Liegekuren, indem wir den Tag in Stunden einteilen, in welchen sie sitzen oder liegen, lesen, schreiben oder andere Dinge tun können, und solche, die ganz der Ruhe bei möglicher Flachlage gewidmet sein sollen. Auch hier wieder, bei Atemnot oder Engegefühl des Patienten: ausprobieren und anpassen.

Mehr als bei den meisten andern Krankheiten ist das häufige Wechseln der Wäsche bei Lungenkrankheiten angezeigt. Vor allen Dingen die kleinen Stücke, wie Taschentuch, Handtuch, Hemd, Kleinkissenüberzüge sollen, nicht zuletzt zum Schutze der Schwester, welche damit zu hantieren hat, oft ausgewechselt werden. Unsere Patienten empfinden es als angenehm, dass sie, wie dies bei der Unterlage der Fall ist, zwei Hemden zum Wechseln haben, das frischere für den Tag, das andere für die Nacht. Nach reiflicher Ueberlegung wusste ich, dass dieser Mehrverbrauch bei offener Tuberkulose gerechtfertigt ist. Ich lasse trotzdem die Schwestern nie die Kissen schütteln, sondern nur sachte auflockern und zurechtrücken. Nach acht bis zehn Wochen, je nach Schwitzen oder Schwere des Falles, kommt der Patient in ein frisches Bett, das gebrauchte wird desinfiziert und dann tüchtig gelüftet und geschüttelt.

Nebst möglichst reichlicher Nahrung, wie Butter, Milch- und Obstzulagen zu den Mahlzeiten, ist auch dies eine Massnahme zum Schutze der Schwestern vor Erkrankung. (Fortsetzung folgt.)

**Gar feinen Sinn haben die Menschen für die Schwäche
des Nächsten ;**

**Wenn der Sinn in allem so fein wäre, so wären wir
sehr feine Menschen.**

Jeremias Gotthelf

Die Schwestern-Fortbildungsschule

Am 23. Oktober wurde in Zürich die *Rotkreuz-Fortbildungsschule für Schwestern* mit einer schlichten Feier eröffnet. Im Parterre des schönen alten Zürcher Hauses aus dem 18. Jahrhundert haben die Schwestern ein Heim gefunden. Tagsüber herrscht ein froher Betrieb in den Räumen und das gemeinsam zubereitete Mittagmahl schmeckt allen herrlich nach den Anstrengungen des Unterrichtes am Vormittag. Nach getaner Arbeit erholen sich die Schwestern in ihrem schönen, von der Herbstsonne erfüllten Wohnzimmer, zu dem Freunde der Schule die Möbel geschenkt oder ausgeliehen haben bis die Lücken sich durch eigene Initiative füllen können. Ein richtiges Zuhause konnte so geschaffen werden! Wie sehr freuen wir uns alle darüber, wissen wir doch, wieviel ein solches Heimatgefühl ein frohes, freudiges Schaffen stimuliert. So manche unserer Krankenhäuser stehen im Zeichen der Raumnot und können der Schwesternschaft noch immer nicht das Zentrum schaffen, dessen sie bedürfte.

Erstaunlich rasch haben sich die 16 Schülerinnen des *ersten Kurses für leitende Schwestern* in der gemeinsamen Arbeit, und im gegenseitigen Streben, sich zusätzlich noch vermehrtes Rüstzeug für ihre verantwortungsvolle Arbeit in Schule und Spital zu holen, gefunden. Welsch und Deutsch ergänzen sich in glücklicher Weise. Und ein emsiges Lernen, ein reger Gedankenaustausch hält die Arbeitsgruppen noch oft lange am Abend beisammen. Wie vieles sollte doch innerhalb der kurzen Zeit, welche der einzelnen Schwester zum Lernen vergönnt ist, aufgenommen werden! Wie intensiv, und wie ganz anders, bewusster, wird gearbeitet, wenn das, was der Dozent vorträgt, aufs engste Bezug nimmt auf das tägliche Erleben, auf die Praxis! Die Seminarstunde wird zum eigentlichen Gedankenaustausch, nicht nur zwischen Dozent und Schülerin, sondern auch zwischen den einzelnen Schwestern selber. Man spürt gar oft, wie sich im Grunde genommen alle auf einer zentralen Linie treffen, wie sie sich verstehen, achten und schätzen, auch wenn Temperament und Sprache verschieden sein mögen. Ob es die schweizerische Schwesternschaft wohl mit aller Eindringlichkeit spürt, dass die Schule für sie geschaffen wurde, und dass sie damit auch einen Teil der Verantwortung an derselben trägt? Die junge Schule hofft, dass ihr aus den Reihen der Mitschwestern immer wieder neue Impulse kommen werden, dass sich ein jedes einzelne von uns mitverantwortlich fühlt am Ganzen. Denn nur im vereinten Streben und Arbeiten aller können wir das Ziel, das wir uns gesteckt, erreichen. — (Eing.)

Ecole de perfectionnement pour infirmières

Par une petite fête intime, très simplement mais dignement, l'école de perfectionnement pour infirmières ouvrit le 23 octobre ses portes pour le *premier cours pour infirmières-chefs*. Dans la belle maison zurichoise, pleine du charme du XVIII^e siècle, nos infirmières ont trouvé un home. Après une matinée, bien remplie par des cours divers, un petit groupe prépare le repas de midi. Qu'il faut être ingénieux afin de bien prévoir un menu substantiel ne disposant que de peu de temps! Puis l'on se repose dans la belle chambre ensoleillée que des amis des infirmières ont bien voulu rendre accueillante et confortable. C'est plein de reconnaissance que nous constatons qu'il a été possible de créer cet intérieur, chaud et réconfortant, en réalisant que beaucoup de nos hôpitaux, par suite de la pénurie des chambres manquent encore d'un centre où les infirmières peuvent se délasser après un service parfois lourd.

Peu de jours ont suffi afin de créer une bonne entente entre les élèves, qui durant quatre mois vont se préparer pour leur travail plein de responsabilités. La Suisse romande, représentée par deux élèves, complète si bien les efforts de ses collègues de la Suisse alémanique. L'on échange ses opinions, son point de vue sur les différentes responsabilités, et la soirée souvent retient les groupes de travail, conscients du peu de temps qui leur est laissé afin de pouvoir assimiler toute l'étendue des problèmes. C'est avec enthousiasme et entrain que l'on se donne aux études, d'autant plus que chaque question discutée, se rapportant aux expériences de tous les jours, à la vie réelle, prend d'autres proportions qu'antan. L'on se respecte, et l'on se comprend, même si les vues diffèrent parfois, puisque tous poursuivent le même but. Nos infirmières suisses réalisent-elles que la nouvelle école a été créée pour elles, et qu'elles en portent une part des responsabilités? — (Corr.)

Neue Forschungen und Erfahrungen auf dem Gebiet der Säuglingsernährung

Von Dr. med. *Hans Zellweger*, Oberarzt am Kinderspital Zürich

(Fortsetzung)

Technik der Ansäuerung der Kuhmilch

Die Kuhmilch wird kurz aufgekocht, dann abgekühlt auf mindestens 20°, dann wird pro 100 ccm Kuhmilch 6 ccm einer zehnprozentigen Milchsäure tropfenweise unter stetem Umrühren mit dem Schaumbesen zugesetzt. An Stelle der Milchsäure kann man zur Ansäuerung der Milch

Citretten in Tablettenform verwenden. Die Citretten werden in Wasser gelöst. Eine Tablette genügt zur Ansäuerung von 100 Kubikzentimeter = 1 Deziliter Milch.

Herstellung des Reiswassers

20 g Reiskörner werden in 1 Liter Wasser 1 Stunde gekocht und dann durch das Haarsieb filtriert, ohne durchzustöpseln, hierauf die gesamte Menge mit abgekochtem Wasser auf 1 Liter ergänzt.

Künstliche Ernährung in den ersten Lebenstagen

	Säuremilch	Reiswasser	Nutromalt
1. Tag	0	0	0
2. Tag	30	30	0 in 4 Mahlzeiten
3. Tag	60	60	5 in 6 Mahlzeiten
4. Tag	90	90	5
5. Tag	120	120	10
6. Tag	150	150	15
7. Tag	180	180	15
8. Tag	200	200	20
9. Tag	250	200	25
10. Tag	300	200	30

Von da an gelten die goldenen Regeln der künstlichen Ernährung. Sie lauten:

1. Die tägliche Milchmenge soll ein Zehntel des Körpergewichtes betragen. Maximum 600 g pro Tag. Also zum Beispiel bei einem Körpergewicht von 4 kg beträgt die tägliche Milchmenge 400 g. Ein 7 kg schweres Kind bekommt aber höchstens 600 g pro Tag.

2. Die tägliche Flüssigkeitsmenge soll ein Sechstel des Körpergewichts nicht übersteigen. Zum Beispiel ein Säugling von 4 kg Gewicht soll also maximal 4 kg: 600 = 650 g Flüssigkeit bekommen. Nach Regel 1 entfällt davon $\frac{1}{10} = 400$ g auf die nötige Milchmenge; dann bleibt also noch 250 g Flüssigkeit, welche als Reiswasser zugeführt wird.

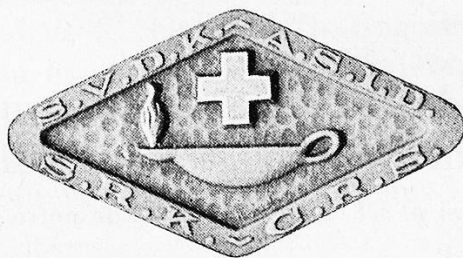
3. Kohlehydratregel: Die tägliche Menge an Kohlehydrat beträgt maximal $\frac{1}{10}$ der zugeführten Milchmenge. Zum Beispiel unser Säugling von 4 kg bekommt also folgende Ernährung:

400 g Milchsäuremilch, 250 g 2prozentiges Reiswasser, 35 bis 40 g Nutromalt.

4. Mehlregel: Vom 2. Lebensmonat an bekommt das Kind neben dem Zucker (Nutromalt) ein zweites Kohlehydrat, nämlich ein Mehl oder Schleim. Und zwar rechnet man pro Lebensmonat je 5 g Mehl, also ein Kind von zwei Monaten bekommt 10 g, eines von drei Monaten 15 g Mehl, was in der Kohlehydratregel einkalkuliert werden muss.

Der Auswahl des Mehls wird im allgemeinen viel zu grosse Bedeutung beigemessen. Die Mutter glaubt, ihren Säugling um so besser zu ernähren, je mehr verschiedene Mehlsorten sie verwendet. Sie investiert ihr Geld in teuren Markenpräparaten, die weit überzahlt sind und für das Gedeihen der Kinder nicht besser sind als beispielsweise gewöhnliches Reismehl. Gersten- und Weizenschleim wirkt etwas mehr stopfend, Haferschleim regt die Darmtätigkeit etwas mehr an, die Wirkung des Reisschleims steht in der Mitte. Während der Kriegszeit hat sich das nichtrationierte Edelstärkemehl Soldor der Firma Nestlé sehr bewährt. Es zeichnet sich aus durch eine kurze Kochdauer von nur 5 Minuten und wird schon vom jungen Säugling vor dem 3. Monat vertragen; ist aber teurer als die gewöhnlichen Mehle und Schleime. Die Kombination von mehreren Mehlen oder Schleimen ist absolut überflüssig.

Bis zum 3. Lebensmonat verwendet man Schleime, nach dem 3. Monat Mehlabkochungen. (Schluss folgt.)



SVDK - ASID

Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Noël 1950

Il est bientôt là ce jour de l'année, ce Noël, symbole d'amour et réalité renouvelée du Don de Soi, jusqu'où seule la Sainteté Divine peut atteindre.

Notre faiblesse humaine exprime de son mieux sa joie et sa reconnaissance.

Infirmières de notre association, voulez-vous que nous nous unissons pour dire à nos collègues isolées par l'âge, la douleur ou la maladie: Nous pensons à vous fraternellement, ces modestes envois, nous les avons préparés de tout notre cœur.

Chères amies, aidez-nous.

Action de Noël 1950, Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés, compte de chèque Zurich VIII. 42274.

Weihnachten 1950

Bald ist es wieder da, das Weihnachtsfest, Tag der Liebe und der Hingabe, der uns durch die göttliche Gnade geschenkt wurde. Unsere menschliche Schwachheit gibt seiner Freude und Dankbarkeit nach bester Möglichkeit Ausdruck.

Schwestern unseres Verbandes, schliessen wir uns zusammen, um gemeinsam unsern durch Leid, Alter oder Krankheit einsam gewordenen Mitschwestern zuzurufen zu können: «Wir denken an Euch in schwesterlicher Liebe! Nehmt diese kleinen Gaben, die wir von ganzem Herzen für Euch gemacht haben.»

Liebe Mitschwestern, helft uns!

Weihnachtsaktion 1950 des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Postcheckkonto VIII 42274.

Echos du Congrès de Pédiatrie et des Journées d'Infirmières, adjointes au Congrès de Pédiatrie

(Voir aussi p. 228, 229 et 251, n° 8 de notre Revue.)

Grâce à l'intervention du Conseil international des infirmières (I. C. N.) et de l'Organisation mondiale de la santé (O. M. S.), deux «journées d'infirmières» furent introduites dans ce congrès. Nous fûmes alors aimablement reçues à la *Schwesternhaus vom Roten Kreuz*. D'autre part, trois infirmières furent invitées à parler au congrès des médecins. Miss V. Robertson, infirmière à l'O. M. S., parla du «Rôle pédagogique de l'infirmière dans les services de pédiatrie». Miss Creelman, de l'O. M. S. également, présenta un travail sur le «Rôle de l'infirmière de santé publique dans la prévention de la mortalité infantile» et M^{lle} J. Haechler, infirmière-chef de la Clinique de pédiatrie d'Aarau, fit un exposé sur «La tâche de l'infirmière dans les soins aux enfants prématurés». Des films d'un grand intérêt furent présentés pour des démonstrations dans les écoles publiques ou des écoles d'infirmières. L'un d'eux montrait le rôle de l'avion dans les pays où les distances sont grandes et où les voies de communications par route sont insuffisantes; un autre illustre le travail difficile d'un médecin en campagne écossaise, et la collaboration utile de l'infirmière; d'autres traitaient de psychologie, de soins dentaires, de maladies infectieuses; j'ai tout spécialement remarqué la présentation très originale d'un de ces films, où l'on faisait la description de l'œil en découpant une organe.

...Le dimanche, nous visitâmes la belle Clinique de pédiatrie de Zurich puis, l'après-midi, nous fîmes une agréable promenade en bateau. Les infirmières venues d'autres pays ne se sentaient plus étrangères parmi nous, et cette journée fut marquée de la plus cordiale entente. Chacune se sentait comme un maillon dans une longue chaîne, ayant un devoir et une belle tâche à remplir: celle de veiller à la santé de nos enfants et de la génération future.

M.-G. B. Journal «La Source».

Journées d'Infirmières

Thème des conférences

La formation de l'infirmière et la collaboration entre le médecin et l'infirmière.

Comme entrée en matière, M^{lle} Bihet fait un exposé sur la formation de l'infirmière: contrôles des études, standardisation des programmes de bases, enseignements postes scolaires, organisation professionnelle, formation des cadres, réformes des organisations hospitalières en vue du nursing (pas de bonnes infirmières avec un nursing déficient!). L'esprit des institutions, base de leur valeur éducative.

Puis le Professeur James Spence parle du rôle de la mère dans la vie hospitalière de l'enfant, ce qui provoque un vif échange de vues. La conviction du Professeur Spence, que le travail en équipe du médecin et de l'infirmière est indispensable, rencontre l'approbation de l'auditoire. Selon lui, cette collaboration repose sur trois principes: 1° le travail sur pied d'égalité, 2° claire définition des responsabilités de chacun, 3° au-dessus du médecin et de l'infirmière la responsabilité des parents reste entière. La position de la femme dans la vie sociale de chaque pays rend la chose plus ou moins facile. Les infirmières elles-mêmes doivent être conscientes de leur rôle dans la collaboration et s'y préparer.

Miss Brackett, infirmière-conseil au Bureau de l'Enfance, Washington, U. S. A., et collaboratrice de la Doctoresse Baumgartner (absente) lit le travail préparé avec cette dernière. Miss Brackett demande que les infirmières s'efforcent d'être représentées dans les délégations nationales qui seront invitées à la Conférence de la Maison Blanche en 1951.

L'exposé du Dr Trachsler sur l'aide aux mères dans le canton de Zurich provoque des questions sur le régime financier, la spécialisation des infirmières dans ces services, la durée des secours, etc. Sœur Elsa Nüssle, infirmière sociale pour nourrissons à la campagne nous fait voir toute l'importance de ce travail pour la protection de la santé publique.

Séminaire: Sujets de discussion: Comment donner à l'infirmière une meilleure éducation (instruction clinique et non seulement instruction en salle de cours). Rôle de la monitrice d'élèves, sa collaboration avec les infirmières diplômées dans les services. Possibilité pour ces dernières de participer, au lit du malade, à l'enseignement des élèves; nécessité d'éveiller leur intérêt pour cette responsabilité nouvelle. Diverses propositions sont émises, correspondant aux conditions de travail dans chaque pays. M^{lle} Nazon, de l'Ecole de Puériculture de la Faculté de Médecine de Paris, demande comment faire accepter la monitrice clinique de l'Ecole dans les hôpitaux où les élèves sont en stage, et comment arriver à une réelle collaboration entre l'Ecole et les infirmières-chefs de services hospitaliers. Miss Lane, du Great Ormond Street Hospital, Londres, fait part du système adopté dans son éta-

blissement: réunions régulières des infirmières-chefs de services et du personnel enseignant. Les pays anglo-saxons et nordiques appliquent déjà certaines formes de collaboration entre monitrices et chefs de services. Sur le continent, nous avançons pas à pas par suite de la résistance du personnel hospitalier.

Sœur Marianne Rytz, Elfenau, Berne, relève l'importance de la préparation psychologique et pédagogique de la monitrice et des cadres.

Les études doivent mettre, dès le début, l'accent sur la vie normale et la santé, auxquelles l'infirmière doit ramener son malade. Exposé sur le développement d'un centre d'hygiène publique en Suède par M^{lle} Seth, infirmière d'hygiène publique en Suède.

Les participantes ont apprécié ce premier essai de Journées d'Infirmières au sein d'un congrès médical. La formule adoptée: présentation de travaux au Congrès et Journées d'infirmières s'est révélée favorable. Les infirmières émirent le vœu d'être autorisées à assister à certaines séances du Congrès présentant pour elles un intérêt particulier (audition de spécialistes connus, travaux présentés par leurs propres chefs, etc.). Le séminaire de Pédiatrie sociale organisé par les médecins de l'O. M. S. à Genève a eu lieu du 31 juillet au 5 août, 10 infirmières de différents pays ont été autorisées à y prendre part.

G. V.

Extrait de lettre de Miss Ruth Clarkson à Miss Bridges

I am delighted to tell you of Zurich. The arrangements as far as I could see and hear, were perfect, and everything went without any hitch. I was given wonderful accomodation for a small sum in the Hirslanden Klinik, and Miss Lane and Miss Stevens were at the Pflegerinnenschule and the Kinderspital.

I thought the Swiss Nurse who spoke on the care of Premature Infants carried by far the most weight. She had such dignity and was so truly Nurse-like.

The Nurses' Days were thrilling. Sir James Spence's address was epic, and I think M^{lle} Bihet's paper on Nursing Education was also a masterpiece. The whole level of these days was so high that it is difficult to single out any special individual; but I think perhaps it was a pity that there was not more time for general discussion in public on the problems peculiar to Paediatric Nursing and Infant Care, and the duty that nurses in these fields have as teachers of positive health. Of course one met and talked with colleagues between times, but that doesn't give you an idea of the whole picture in quite the same way. M^{me} Vernet's daughter acted as interpreter at the meetings wich was a great help. She has worked with the W. H. O. and was miraculous.

I feel that I have given you a very inadequate account most unworthy of the occasion, which I personally found most inspiring, interesting and refreshing, and I do hope the M^{me} Vernet and her colleagues felt that their hard work was worth while.

With kind regards Yours sincerely

(signed) *Ruth Clarkson.*

Extrait de lettre de M^{lle} Libert, Uccle-Bruxelles

...Ces journées ont été pour moi, pleines d'intérêt et celles de Genève ajoutées, forment une véritable accumulation de richesses que j'ai pu emmagasiner.

A présent je dois tâcher de condenser le tout et en retirer un enseignement utile, pour toutes ici. Je me réjouis de pouvoir échanger avec M^{lle} Bihet nos idées, sur ces entretiens multiples, et ces scènes fournies par vos infirmières avec tant de simplicité et de dynamisme, et qui m'ont bien charmées...

To the Swiss Association: Thank you very much for your kindness and for your great help for me . . . very grateful.

Stella Kopritelli, Children's Hospital, Yondi Athens.

Dear Madame Vernet, This is just a note to offer my felicitations on the success of the «Nurses' Days» last week in Zurich.

Elizabeth Brackett, Nursing Advisor, The Rockefeller Foundation,
International Health Division.

Séminaire de Genève

Je ne saurais assez vous dire le plaisir et l'intérêt que j'ai eu durant cette semaine des entretiens de Pédiatrie que j'ai pu suivre. Ces dix jours de contact avec des collègues étrangères a été magnifique. Déjà à Zurich j'ai eu beaucoup de plaisir. Mais ici avec ce petit groupe cela a été délicieux. — C'est avec un grand courage que je repars dans mon travail.

M.-G. Bentz.

SVDK-Uniform

Die *Uniformenfabrik Bern*, die einzig berechnigte Firma für Anfertigung der SVDK-Uniform, teilt uns mit, dass sie *zwei neue Filialen* eröffnet hat und zwar:

Neuchâtel, 8, rue Orangerie

Solothurn, Kronengasse (Gebäude Hotel Krone).

INTERNATIONALES ROTES KREUZ

Einige Ratschläge an die Krankenschwestern

Von *Lucie Odier*, dipl. Krankenschwester, Mitglied des
Internationalen Komitees vom Roten Kreuz

In Kriegszeiten besteht die erste Pflicht der Krankenschwester darin, sich in den Dienst ihres Landes zu stellen und dessen Vorschriften zu befolgen. Wenn Sie über Ihre Verpflichtungen dem Gesetze gegenüber im Unklaren sind, so erkundigen Sie sich; dies ist für Sie unbedingt erforderlich.

Ausserdem hat Ihr Land gewisse internationale Abkommen, die sogenannten Genfer Abkommen, unterzeichnet. Als Mitglied des Sanitätspersonals der Armee oder des Rotkreuzpersonals, das dem Heeres-Sanitätsdienst seinen Beistand leistet, verleihen Ihnen diese Abkommen gewisse Rechte, legen Ihnen aber auch die Verpflichtung auf, deren Bestimmungen einzuhalten und über ihre Anwendung zu wachen.

Denken Sie daran, dass Ihnen das Abzeichen, das Sie tragen, sei es das rote Kreuz selbst, der ebenfalls anerkannte rote Halbmond, oder der rote Löwe und die rote Sonne, Anspruch auf Achtung und Schutz der Militär- und Zivilbehörden aller Parteien in Kriegszeiten verleiht; daraus erwachsen Ihnen aber auch gewisse Pflichten.

Gleichviel, ob Sie auf wichtigem oder bescheidenem Posten stehen, darf niemand Sie behelligen, weil Sie Verwundete und Kranke ohne Unterschied ihrer Staatsangehörigkeit gepflegt haben. Alle Verwundeten und Kranken, Freunde wie Feinde, haben Anrecht auf genau dieselbe Betreuung. Nur dringende ärztliche Gründe rechtfertigen eine Bevorzugung in der Reihenfolge der Behandlung.

Neben dem Schutzzeichen, das auf einer von der Militärbehörde abgestempelten Armbinde am linken Arme getragen wird, müssen Sie mit einem Identitätsausweis versehen sein. Dieser soll vom Militärkommando, dem Sie auch als Angehörige einer Rotkreuzformation in Kriegszeiten unterstellt sind, gegengezeichnet sein. Verlassen Sie nie Ihren Standort ohne Ihre Identitätskarte, mit Lichtbild, Unterschrift und allen notwendigen Sichtvermerken versehen. Tragen Sie die Karte stets bei sich, wenn Sie im Kampfgebiete tätig sind. Sollten Sie in Gefangenschaft geraten, so wird die Karte Sie als Mitglied des Sanitätspersonals ausweisen, das Anspruch auf Schutz seitens der feindlichen Behörde erheben kann. In keinem Falle darf der Rotkreuz-Schwester ihr Ausweis und ihr Abzeichen weggenommen oder das Recht zum Tragen der Armbinde entzogen werden.

Das Wahrzeichen des Roten Kreuzes grossen Formats darf in Kriegszeiten nur verwendet werden, um die durch die Abkommen geschützten Spitäler sowie deren Personal und Material zu kennzeichnen, d. h. es darf auf keinem Gebäude ohne Erlaubnis der Militärbehörde angebracht werden.

Arbeiten Sie in einem Rotkreuzspital, so denken Sie daran, dass verwundete und kranke Militärpersonen sofort nach der Ankunft entwaffnet werden müssen, falls dies nicht schon geschehen ist. Gesunde und bewaffnete Soldaten dürfen dort keine Zuflucht finden; die Krankenschwester ist verpflichtet, sich dem Eintritt solcher in die vom Roten Kreuz geschützte Einrichtung zu widersetzen, einerlei, welchem Heere sie angehören.

Das Rotkreuzspital, das der Feind zu achten hat, darf nämlich weder militärischen Zwecken dienen, noch Handlungen decken, die dem Feinde Schaden zufügen können. Es darf z. B. nicht geduldet werden, dass dort Spionage getrieben oder Bewegungen von Truppen, Flugzeugen oder Schiffen zur Benachrichtigung des Heereskommandos beobachtet werden.

Es ist ferner verboten, Waffen oder Munition in Spitälern, Lazaretten, Schiffen, Lastwagen, Ambulanzen oder Gebäuden, die durch das Zeichen des roten Kreuzes geschützt sind, zu lagern.

Werden derartige Vorschriften nicht genau beobachtet, so besteht Gefahr, dass der Schutz der Verwundeten und Kranken in Frage gestellt wird, denn der Feind ist dann nicht mehr verpflichtet, diese Spitäler oder Fahrzeuge zu schonen. Doch ist nach dem Genfer Abkommen der Krankenschwester das Tragen einer Waffe nicht untersagt, sofern diese ausschliesslich ihrer persönlichen Verteidigung und jener der ihr anvertrauten Verwundeten und Kranken dient.

Wird Ihr Spital vom Feinde besetzt oder werden Ihre Sanitätsformation gefangengenommen, so haben Sie als Krankenschwester wie das gesamte ärztliche Personal, Ihre Tätigkeit fortzusetzen, bis der Kommandant des feindlichen Heeres dafür gesorgt hat, dass den Verwundeten und Kranken die notwendige Pflege zuteil wird. Möglicherweise werden Sie selbst eine Zeitlang zu diesem Zwecke zurückgehalten, wenn die Zahl der Kriegsgefangenen und deren Gesundheitszustand dies erfordern sollte. In diesem Falle haben Sie weiterhin Ihre Aufgabe als Krankenschwester zu erfüllen; doch dürfen Sie nicht zu anderen, Ihrem Berufe fremden Arbeiten herangezogen werden.

Obwohl Sie keine eigentliche «Kriegsgefangene» sind, unterliegen Sie der Disziplin des Lagers oder des Spitals; doch stehen Sie im Genusse sämtlicher Vergünstigungen des Genfer Abkommens über die Behandlung der Kriegsgefangenen, sowie gewisser Vorteile und Erleichterungen. Ausserdem werden Sie, wenn Ihre berufliche Tätigkeit entbehrlich ist, heimgeschafft, sobald ein Rückweg offensteht und die militärischen Erfordernisse es gestatten. Sie haben alsdann das Recht, alle Ihre Wertsachen und persönlichen Gegenstände mitzunehmen.

Krankenschwestern! Einerlei, ob Sie dem Roten Kreuz, dem Roten Halbmond oder dem Roten Löwen und der Roten Sonne dienen, denken Sie daran, dass Sie unter allen Umständen ein würdiges und ruhiges Verhalten zu beobachten haben. Sie haben eine verantwortungsvolle, aber schöne Aufgabe; sie erfordert nicht allein gründliche berufliche Kenntnisse, sondern ausserdem genaue Pflichterfüllung und ganze Hingabe: indem Sie andern geben, bereichern Sie sich selbst.

Wir haben versucht, in gedrängter und leicht verständlicher Form die wesentlichen Regeln darzustellen, mit welchen das gesamte Sanitätspersonal, insbesondere die Krankenschwestern und Helferinnen, die in Kriegszeiten im Dienste der Armee stehen, vertraut sein müssen, und die sie beobachten sollen. Für weitere Einzelheiten raten wir dringend, die Bestimmungen des heute noch in Kraft stehenden Genfer Abkommens vom 27. Juli 1929 (Verwundete und Kranke der Heere im Felde), sowie die Bestimmungen der Genfer Abkommen vom 12. August 1949,

besonders das Abkommen Nr. I (Schutz der Kranken und Verwundeten) zu studieren.

Die von 61 Staaten unterzeichneten Abkommen vom Jahre 1949, treten jeweils sechs Monate nach ihrer Ratifikation für jeden Staat in Kraft. Wir verweisen auf die Analyse der Genfer Abkommen von 1940, die das Internationale Komitee vom Roten Kreuz für den Gebrauch der Nationalen Rotkreuzgesellschaften im Jahre 1950 herausgegeben hat.

Relations entre l'École d'infirmières et l'hôpital

Conférence donnée au Cours de la «Veska» Brunnen, septembre 1949,

par M^{lle} M. Duillard

(suite et fin)

Je choisis pour illustrer ce point, un chapitre particulièrement important dans la formation de l'élève infirmière, il nous intéresse parce qu'il touche également l'Hôpital, c'est le chapitre de l'instruction de l'élève pendant sa présence dans le service hospitalier. Me permettez-vous d'affirmer de la façon la plus convaincue que toute l'instruction théorique, même la plus excellente, équivaut pratiquement à zéro, si elle n'est pas complétée par une instruction systématique de l'élève dans les services de malades. On pourra faire suivre à l'élève des cours sur la physiologie du système nerveux, sur la pathologie des hémiplegies, sur les soins à donner aux hémiplegiques, le cycle d'enseignement ne sera complet que lorsque l'élève aura elle-même soigné un hémiplegique avec l'aide d'une infirmière-chef ou d'une monitrice suffisamment préparées au point de vue pédagogique pour savoir donner à l'élève l'occasion de saisir l'ensemble de la situation créée pour cet individu par cette maladie.

L'observation des symptômes, l'installation du malade, son traitement, sa nourriture, sa rééducation, sa distraction, sa situation familiale, son retour au foyer, toutes ces questions auront probablement été traitées en théorie. Il est bon que cela soit ainsi, mais qu'en restera-t-il au bout de quelque temps, si l'élève n'a pas eu l'occasion, dans le contact direct avec le malade, guidée par les indications de son chef, de faire le lien entre la théorie et la pratique.

Je ne discute pas en ce moment la valeur de l'expérience pratique, le point sur lequel j'insiste est qu'il doit y avoir *enseignement* au cours de la pratique. Peu importe qui fera cet enseignement, pourvu que ce soit une infirmière qualifiée au point de vue professionnel, sachant appliquer la méthode pédagogique dans ses rapports avec l'élève.

Une situation favorisant un tel programme d'enseignement existe rarement dans un hôpital. La surcharge des services, le manque de personnel, les tâches pressantes à remplir, relèguent presque toujours l'enseignement de l'élève au deuxième plan, le laissant de côté pour le moment où il y aura du temps. Or, l'infirmière de salle, responsable en premier lieu du soin des malades dans son service, n'a que rarement ou jamais le temps.

Si la situation favorable à l'enseignement clinique de l'élève doit exister, elle doit être créée. Elle ne pourra être créée que si l'École et l'Hôpital le veulent d'un commun accord.

Dans les pays qui en ont fait l'expérience, deux solutions paraissent avoir donné de bons résultats:

1° Certaines Ecoles ont confié l'enseignement clinique de leurs élèves à l'infirmière chef. (Dans ce cas l'Hôpital est appelé à augmenter l'effectif d'infirmières diplô-

mées dans les services recevant des élèves, afin que l'infirmière chef soit suffisamment secondée pour disposer du temps nécessaire à l'enseignement.)

2° D'autres Ecoles ont confié l'enseignement clinique de leurs élèves à des monitrices qui lui sont rattachées et qui ont libre accès aux services hospitaliers.

Dans les deux cas il vous est aisé de comprendre combien le lien entre l'Hôpital et l'Ecole doit être étroit pour que puisse s'établir sur le plan infirmier, l'intime collaboration nécessaire au développement d'un enseignement systématique de l'élève pendant sa présence dans le service hospitalier.

L'existence au sein de l'administration de l'Hôpital, d'un *département* chargé de toutes les questions concernant le personnel infirmier semble être un des moyens d'assurer la réalisation de ce lien et d'un certain nombre d'autres facteurs, touchant à la bonne marche de l'Hôpital et de l'Ecole. L'organisation d'un tel département affectera favorablement entre autres: la qualité des soins infirmiers, l'économie du Service, la continuité des relations entre l'hôpital et l'Ecole. Il tend également à créer l'esprit d'entente et de collaboration qui est inévitablement le résultat d'une organisation adéquate, et de l'emploi d'un personnel satisfait de ses conditions de travail, tant au point de vue physique qu'humain.

Si vous me le permettez, je voudrais décrire très brièvement dans quel esprit et sous quelle forme j'ai vu fonctionner ce département du personnel infirmier dans un grand nombre d'hôpitaux que j'ai eu l'occasion de visiter, au Canada, aux États-Unis, en Amérique Latine et dans les Pays Scandinaves.

Au point de vue de son organisation générale, ce département est placé sous le bureau du Directeur, dans la même relation vis-à-vis de celui-ci que les autres départements, tels que par exemple, le département médical, du Service social, de Diététique, des achats, des finances, etc. Sa direction est *confiée à une infirmière* dûment préparée au maniement des questions administratives. Celle-ci assiste aux réunions hebdomadaires convoquées par l'Administrateur en chef de l'Hôpital et auxquelles prennent part également les chefs des différents départements de l'Hôpital. Cette procédure administrative donne à chacun l'occasion de discuter avec le Directeur et ses collègues, chefs de départements, les problèmes affectant la marche de leur secteur particulier et d'acquiescer une compréhension des buts de l'institution et de l'ensemble de ses fonctions, au sein de la collectivité.

Sans entrer dans les détails, car la liste serait trop longue pour la développer ici, j'aimerais citer quelles sont en général quelques-unes des responsabilités de l'infirmière-chef du département du personnel infirmier.

Ce département groupe le personnel en deux catégories: 1° Professionnels (c'est-à-dire tous les infirmiers et infirmières possédant un diplôme professionnel reconnu); — 2° les non-professionnels (c'est-à-dire toutes les personnes fonctionnant comme aides dans les soins aux malades). Quelquefois, également, le personnel domestique est placé sous le contrôle du département en question.

Quelles sont dans les grandes lignes les responsabilités de la *Directrice* du personnel infirmier?

- a) C'est elle qui est responsable de la sélection du personnel infirmier.
- b) Elle est chargée de l'engagement de ce personnel et de son remplacement.
- c) Elle établit l'échelle des salaires pour le personnel dont elle a la charge.
- d) Elle place chacun dans le poste où il ou elle est susceptible de faire le meilleur travail, selon sa spécialisation ou ses capacités individuelles.
- e) Elle nomme les chefs de Service ou les chefs de salle et leur confie des responsabilités précises.
- f) Elle établit les directives pour la marche détaillée du Service, ainsi qu'un système pour l'emploi économique du matériel, son réquisitionnement, son remplacement, etc.

- g) Elle s'occupe des conditions de vie et de travail des membres du personnel infirmier, et établit des directives pour l'usage du Service de santé des employés de l'Hôpital par les membres du personnel infirmier.
- h) Il lui incombe de développer un programme d'enseignement interne permettant au personnel infirmier de poursuivre son progrès culturel et professionnel.
- i) Elle décide avec la Directrice de l'Ecole d'infirmières l'organisation des stages pratiques des élèves, ainsi que le système qui sera employé pour leur instruction clinique.

Le personnel infirmier constitue du moins par le nombre, le groupe le plus important parmi ceux qui participent à la vie de l'Hôpital. Il semble que la centralisation des problèmes qui le concernent entre les mains d'une infirmière qualifiée, ayant les qualités de chef, devrait contribuer au développement d'un esprit de coopération entre les membres du personnel infirmier qui favorisera la stabilité et le bon fonctionnement des services, et se répercutera sur la qualité des soins donnés aux malades.

Pour remplir le rôle qui lui incombe, la Directrice du personnel infirmier trouvera les moyens d'intéresser la direction de l'Hôpital, le corps médical, les infirmières et les malades eux-mêmes, au succès de l'entreprise, en les associant à ses efforts tendant à améliorer le niveau des soins donnés par son personnel. Pour obtenir de chacun le maximum de ce qu'il peut donner, elle puisera dans son expérience et usera de son sens psychologique. En un mot, elle sera «chef».

Le Dr Bernhardt, professeur de Psychologie à l'Université de Toronto au Canada, résume en quelques points les principes fondamentaux qui devraient guider tout chef dans ses rapports avec les individus qu'il dirige :

«...Cultiver l'oubli de soi et développer un intérêt sincère dans la personne d'autrui — savoir apprécier ce qu'elle est et ce qu'elle fait, en évitant la critique qui crée les sentiments d'infériorité.

Encourager, par contre l'autocritique et développer en soi-même une attitude de sympathie envers les autres. S'habituer à être tolérant en se souvenant que chaque être est différent de son prochain.

Ne pas baser son jugement sur des impressions premières, penser davantage à donner qu'à recevoir³⁾.»

Une éclairceuse romande a décrit en langage poétique ce qu'un chef devrait être :

«Etre chef, ce n'est pas transformer les autres pour en faire ce qu'on est soi-même, en leur imposant ses idées et son action, en les poursuivant de recommandations, de défense et de préceptes. Etre chef, c'est vivre une vie très pure dans une maison ouverte, car le chef vit aux yeux de tous, pour tous, avec tous. Un chef exige beaucoup de lui-même, presque rien des autres. Il est sévère pour lui-même, indulgent pour les autres. Il sait bien qu'il n'est pas facile de faire les choses et que presque tout demande un effort. Un chef, c'est un camarade que tu as reconnu meilleur que toi et auprès duquel tu te sens devenir meilleur que toi-même⁴⁾.»

Dans les rapports entre l'Ecole d'infirmières et l'hôpital, le rôle joué par la Directrice du personnel infirmier est capital puisqu'il aide à déterminer la qualité des soins que le malade recevra pendant son séjour dans l'institution hospitalière.

«...Ses principes, son idéal seront élevés, et elle vivra de façon à ce que son esprit rayonnant soit reflété par chacune de ses infirmières. Si elle reconnaît la bonté et la vérité comme les réalités ultimes, elle les trouvera dans les personnes

³⁾ Prof. Karl Bernhardt — Université de Toronto, «Elementary Psychology».

⁴⁾ Aimée Martin — «Le second Livre de Léopard».

et les choses. Par sa foi et son amour en et pour autrui, elle suscitera et fortifiera ce qu'il y a de meilleur en chacun ⁵⁾.)»

Toutefois, le succès final de cette entreprise qui d'une part, prépare l'infirmière, et qui de l'autre sert les besoins du malade, dépendra encore d'une multitude de facteurs. Il faudra, en particulier pour le réaliser, que soit constituée cette chaîne d'entraide et de compréhension mutuelles qui partant de la personne du directeur de l'Hôpital, liera tous les membres du personnel, médecins, infirmiers, assistantes sociales, personnel auxiliaire et domestique en une *équipe*. Chacun ayant compris le but élevé de l'institution qui est de servir le malade pour lui rendre la santé, sera mieux placé pour réaliser sa tâche avec intelligence et avec joie.

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Menschen untereinander

Aus Schwesternkreisen

Natürlich gibt es gute und weniger gute Pflegerinnen, wie es in jedem Beruf tüchtige und weniger tüchtige Berufstätige gibt. Wohl in keinem Beruf aber ist eine gute kollegiale Zusammenarbeit und ein wohlgesinntes Verhältnis zwischen den Berufsangehörigen notwendiger als in der Krankenpflege. Wir können es uns nicht richtig vorstellen, wie eine Krankenpflegerin ihre, ihr anbefohlenen Patienten mit Liebe und mit Gewissenhaftigkeit pflegen und behandeln kann, ohne gleichzeitig eine hilfsbereite Mitarbeiterin zu sein, die in ihren Mitmenschen einen gleichwertigen, gleichzubehandelnden Mitmenschen erblickt. *Schw. B. B.*

Wie oft begegnet man im Leben unverträglichen, missgünstigen Menschen, die mit sich und der ganzen Welt nicht zufrieden sind. Bekleiden sie einen verantwortungsvollen Posten, so lassen sie oft die ganze Welt ihre Macht spüren. Leider gibt es das auch in unserem schönen Beruf, unter den Schwestern! Solche Menschen können an Pflegeposten verheerend wirken. Sie können ihrer eigenen Arbeit einen Glorienschein zu geben versuchen und gleichzeitig alle geleistete Arbeit ihrer Mitschwestern herabwürdigen... Warum lassen wir alle diese Kräutlein wie Ehrgeiz, Machtgier, Ueberheblichkeit, Unaufrichtigkeit ungehemmt spriessen? Gerade die letztere ist in der Zusammenarbeit sehr oft vertreten und kann zu Intrigen führen.

Es ist schade, wenn durch solches Verhalten der Umgebung die Freude am Beruf vergällt, sogar geraubt wird. Ist das nicht doppelt zu bedauern in unserer Zeit, da wir Schwestern mit Berufsfreude so dringend benötigen?

Wenn auch an vielen Orten die kürzere Arbeitszeit der Schwester in anerkennender Weise durchgeführt wird, so steht sie doch noch vielerorts nur auf dem Papier. Für viele Schwestern kann die allzulange Arbeitszeit auf die Dauer unerträglich werden; die freie Zeit muss fast ausschliesslich zum Ruhen benützt werden. Und auch das nützt auf die Länge nichts mehr und man geht Tag um Tag übermüdet an die Arbeit... *Schw. R. M.*

⁵⁾ Margaret Naughton, Angus Ecosse — Nursing. «Comment faire face à la demande». — Rapport présenté à la Conférence Intérimaire du Conseil International des Infirmières à Stockholm — 1948.

Sollten wir nicht unsere Krankenhäuser vor einer, gegen die guten Sitten verstossenden Kunst zu bewahren suchen? Eine Frage: Warum werden neuerdings unsere Spitäler mit Kunstwerken «verziert», die unnötigerweise gegen Sitte und Anstand verstossen? Die Antwort: Ich weiss es auch nicht. Sicher aber sollten wir uns dagegen wehren, dass unsere Krankenhäuser mit Kunstwerken versehen werden, deren menschliche Gestalten in Stellung und Verhalten unsern Ansichten über Sitte und Anstand widersprechen. Solche Kunstwerke bilden nämlich weder für unsere Kranken und ihre Angehörigen, noch für die Schwestern und Angestellten eine erbauliche Augenweide... Ba.

Werkstatt Gottes

Nacht ist es. Wohltuend stille Nacht. Gerade eben durchrattert der Gotthardzug seinen schienengebahnten Weg. Wer mag wohl um diese Zeit im Zuge sitzen? Glückliche, Unglückliche? Ob sie wohl alle ihr Reiseziel gut erreichen, oder ihnen auf dem Weg ein Uebel lauert?

Durch die Rigistrasse fährt ein Auto im Schnelltempo. Im Geist gehe ich ihm nach. Schon ist es bei der Klinikpforte. Es klingelt. Bedächtig-geschäftig öffnet die Nachtschwester. Ein Patient wird hineingetragen, hinein in die Werkstatt Gottes. Es kommt der Arzt. Alles nimmt seinen Lauf.

Wieviele werden nicht eingeliefert in solche Werkstatt, wo Gott selber Hammer, Meissel und dergleichen führt.

Natürlich nimmt der Arzt, nehmen sich die Schwestern der Kranken an. Gelingen und Nichtgelingen aber liegt in erster Linie bei Gott, der allein weiss, was dem Betreffenden zum Heile ist.

Kranksein gehört nicht zu den Annehmlichkeiten des Lebens. Gott selber macht die Menschen nicht krank, lässt aber die Krankheit zu. Sie ist eine Disharmonie in unserem Organismus, ein anatomisch-physiologisches Abweichen von der Norm. Es kann dieselbe sehr schwere Formen annehmen und für jeden Betroffenen braucht es Zeit, sich hineinzufinden in die sehr veränderte Lebenslage, in Schmerzen und mannigfaltige Behandlungsarten.

Da liegen sie nun in dieser schönen Welt zu tausend und abertausend auf ihren oft nicht einmal guten Betten, in der Werkstatt Gottes, gerufen von Gott selber in Stille und Einsamkeit. Wohl allen, die sich in dieser Lage zurechtfinden und sich in derselben der Rettung ihrer Seelen bewusst werden!

Eigentlich schade, dass die schöne Errungenschaft der Radiowellen sich allzu sehr an das Krankenbett heranpirscht, die Gnadenwirkungen, welche jedes Kranksein in sich birgt, schmälert, wenn nicht geradezu ganz raubt. Natürlich soll und muss der Kranke besonders der chronische, Abwechslung haben. Das Mass aber wird gar zu leicht und gerne überschritten und der Genesende verlässt die Werkstatt Gottes weder geläutert noch innerlich geklärt.

In unserer Klinik gibt es nicht nur schöne Zimmer und Empfangsräume, sondern auch eine Kapelle, von wo aus der höchste aller Aerzte sorgt, dass unsere Patienten in guter seelischer Verfassung die Klinik verlassen, oder — wohl vorbereitet in die ewige Heimat eingehen. Des freuen wir uns. Sr. E. B.

De la mauvaise hygiène et le surménagement scolaire

...Bien plus que l'état de maladie qui n'est que passagère, la *mauvaise hygiène de la vie courante*, la sous-alimentation, l'excès de travail, la vie enfermée, ont des influences fâcheuses et favorisent l'éclosion d'une tuberculose latente. Il est hors

de doute, bien que ceci soit contesté par nombre de membres du corps enseignant, qu'il y a un surmenage scolaire. Ce sont les médecins qui sont trop souvent à même de constater les effets. Pour notre part nous jugeons nécessaire d'insister sur ce point, parce que son importance nous a frappé depuis longtemps.

On a institué (en France; la réd.) une loi de huit heures de travail, mais il n'y a que l'écolier qui en fait, n'y ait pas droit. Aux heures de classe et d'étude dans les collèges et les lycées s'ajoutent les heures de travail à domicile et les veillées qui se prolongent tard dans la nuit...

L'extension donnée aux matières de chaque programme, notamment en ce qui concerne les sciences mathématiques, exige des enfants, au moment de leur formation physique, un effort intense et continu qui constitue une cause de débilitation incontestable. Il semble que chez nous, le travail intellectuel ne compte pas...

Extrait du chapitre IV^e: Adolescence et tuberculose, par le Professeur Dubourt, dans «Médecine et Adolescence». Editions Spes, Paris.

Internationale Schwesternschule des Aktionskomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose in Europa (ABTE) Todtmoos im Schwarzwald

Wie in der letzten Nummer der «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» kurz mitgeteilt wurde, besteht in Todtmoos im Schwarzwald eine internationale Schwesternschule, in welcher diplomierte Krankenschwestern aus allen Ländern Europas sich eine Spezialausbildung in der Pflege Tuberkulosekranker erwerben können. Die Kurse werden in deutscher Sprache erteilt. Sie beginnen jeweils im Januar und im Juli und dauern sechs Monate. Der theoretische Unterricht, der drei Monate beansprucht, wird ergänzt durch praktische Arbeit der Schülerinnen auf den Kranken-, Untersuchungs- und Behandlungsabteilungen des Sanatoriums für Lungenchirurgie Wehrwald, in dessen Nähe die Schule gelegen ist. Chefarzt der Schule und des Sanatoriums ist Herr Dr. Good aus Basel, der bekannte Spezialarzt für Thoraxchirurgie.

Die Kursteilnehmerinnen wohnen und essen in der Schule und unterstehen der Oberin, ebenfalls einer Schweizerin, Schw. Erica Christ, der eine Schulschwester zur Seite steht. Unterricht, Verpflegung und Unterkunft sind frei. Die Schülerinnen erhalten ausserdem noch ein monatliches Taschengeld von DM 20.—. Sie tragen ihre eigene Tracht.

Im Einverständnis mit dem Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger empfiehlt die Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes den Besuch der Schule solchen Schwestern, die sich für die Pflege Tuberkulosekranker interessieren und sich auf diesem Gebiet weiter ausbilden möchten. Für den im Sommer 1951 beginnenden Kurs können noch eine Anzahl Plätze für Schweizer Schwestern reserviert werden.

Die *Aufnahmebedingungen* sind: Alter zwischen 25 und 40 Jahren, positive Tuberkulinreaktion, vom SRK anerkanntes Krankenpflegediplom, Empfehlung durch Krankenpflegeschule, Schwesternverband oder Arbeitgeber.

Anmeldungen mit kurz gefasstem, handgeschriebenem Lebenslauf sind möglichst bald zu richten an die Abteilung Krankenpflege und Schwesternfragen, Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Taubenstrasse 8, Bern, wo auch gerne jede weitere Auskunft erteilt wird.

*

La Commission du personnel infirmier de la Croix-Rouge suisse et l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés recommandent aux infirmières suisses désirant se perfectionner dans le domaine des soins aux tuberculeux de suivre un cours à l'école internationale d'infirmières à Todtmoos, Forêt noire. L'école fut fondée en 1949 par un comité spécial qui s'occupe de la lutte contre la tuberculose en Europe. Les cours se donnent en allemand, les participants doivent avoir de bonnes connaissances de cette langue. (Eingesandt.)

Verbände - Associations

Krankenpflegeverband St. Gallen

Programm der Vorträge 1950/1951

Im Kantonsspital St. Gallen, med. Abt., Haus I, 2. Stock
Ausnahme: Erster Vortrag Chirurgie, Haus II, Turnsaal

Jeweils Donnerstag

23. November 1950, 20.15 Uhr:

Dr. Oberholzer, Chirurgie: Neues aus der Knochen- und Gelenkchirurgie.

14. Dezember 1950, 20.15 Uhr:

Prof. Rüschi, Kantonsschule: Aus dem künstlerischen Schaffen des Klosters St. Gallen vor tausend Jahren.

18. Januar 1951, 20.15 Uhr:

Dr. Käser, Frauenklinik: Schmerzbekämpfung in der Geburtshilfe.

15. Februar 1951, 20.15 Uhr:

Dr. Engel, Präsident des Schweiz. Roten Kreuzes, Sektion St. Gallen: Aufgaben und Organisation des Blutspendedienstes.

15. März 1951:

Referent und Referat noch unbestimmt.

(Programmänderungen vorbehalten)

Wir empfehlen unsern Schwestern einen regen Besuch der lehrreichen und interessanten Vorträge.

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes St. Gallen.

Krankenpflegeverband Basel

Unser diesjähriges Weihnachtsfestchen findet zwischen Weihnacht und Neujahr statt; nähere Angaben in der Dezembernummer des Blattes.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Gruppe Bern: Unsere Dezemberzusammenkunft findet Dienstag, den 5. Dezember, 20.30 Uhr im Esszimmer, Lin-

denhofspital, statt. Gemeinsam mit dem Krankenpflegeverband begehen wir eine Adventsfeier, zu der wir alle Schwestern freundlich einladen.

Dienstag, den 19. Dezember, 15.30 Uhr, feiern wir, ebenfalls gemeinsam mit dem Krankenpflegeverband, Weihnachten. Anmeldungen sind erbeten an das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes, Niesenweg 3. Auch zu dieser Feier heissen wir alle Schwestern herzlich willkommen.

Gruppe Thun: Unsere *Adventsfeier* findet wie immer, in *Thun* statt, im «Bären», Donnerstag, den 7. Dezember, nachmittags. *Schwester Fanny Lanz.*

Gruppe Thurgau: Zum nächsten Treffen uns einladen will, Frau Dr. *Welti* in Amriswil. So lasst uns denn mit frohem Sinn, Am 30. November gehn dorthin!

Bitte, sich bis 29. November anzumelden bei Frau Dr. *Welti*, Bahnhofstrasse, Amriswil. Tel. (072) 6 71 71.

Die Gruppenleiterin.

Krankenpflegeverband Bern

Mitteilungen. Adventsfeier und Weihnachten 1950: Zu diesen beiden Feiern, die wir gemeinsam mit dem Lindenhofschulverband veranstalten, laden wir alle unsere Mitglieder sehr herzlich ein.

Adventsfeier, Dienstag, 5. Dezember 1950, 20.30 Uhr (Esszimmer Lindenhofspital). Herr Pfarrer Baumann wird mit uns feiern.

Weihnachtsfest, Dienstag, 19. Dezember 1950, 15.30 Uhr (Esszimmer Lindenhofspital). Wir freuen uns, hoffentlich eine grosse Zahl von Mitgliedern bei diesen Feiern begrüssen zu können.

Ihre Anmeldungen erbitten wir an das Sekretariat bis zum 16. Dezember 1950.

Mitglieder anderer, dem SVDK angeschlossenen Verbände sind uns zu beiden Veranstaltungen herzlich willkommen.

Krankenpflegeverband Zürich

Voranzeige. Weihnachtsfeier: Unsere diesjährige Feier wird am 28. Dezember stattfinden. Wir laden unsere Mitglieder recht herzlich dazu ein.

Unfallversicherung: Unsere gegen Unfall versicherten Mitglieder sind gebeten, die Prämien bis spätestens 9. Dezember 1950 auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder auf unserem Sekretariat einzuzahlen. (Prämienhöhe laut Mitteilung von 1949.) Postcheckeinzahlungen sind nach dem angegebenen Datum zu unterlassen, dafür die Nachnahmen einzulösen! Herzlichen Dank!

Wer noch nicht gegen Unfall versichert ist oder wer seine Versicherung erweitern möchte, ist gebeten, sich diesbezüglich auf unserem Sekretariat zu melden.

Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés, Section vaudoise

La Section vaudoise de l'Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés a organisé du 20 au 23 septembre son 10^e cours de perfectionnement. Celui-ci traitant des actualités médicales a soulevé un véritable enthousiasme parmi les quelques 200 infirmières, venues non seulement du canton mais de la Suisse entière.

En effet les impressionnantes découvertes dans toutes les branches de la médecine et de la thérapeutique, ont si bien révolutionné le travail des infirmières qu'il est désormais devenu indispensables qu'elles sachent le pourquoi des soins qu'elles sont appelées à donner à leurs malades.

Messieurs les professeurs et privat-docents de la Faculté de Médecine, estimant que cette collaboration est de la plus grande utilité, ont su de façon magistrale, mettre à la portée des infirmières et infirmiers, les sujets les plus compliqués et les plus délicats.

Quant aux côtés pratiques, une démonstration d'appareils physiothérapeutiques et d'un poumon d'acier par M. Lucien Bolle ont été aussi vivement appréciés.

Que tous les conférenciers soient chaleureusement remerciés, de même que Monsieur Cottier, directeur de l'Hôpital cantonal pour sa généreuse hospitalité et pour son aimable allocution terminale, empreinte de la plus grande bienveillance. (Corr.)

Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

Demandes d'admission, admissions et démissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldung: Schw. Elsbeth Eger, von Riehen bei Basel, geb. 1925 (Diplom der Diakonissenanstalt Riehen).

Aufnahme: Schw. Adelheid Haas.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Eintritte: Schw. Anna Stämpfli, Maria Martin, Erika Meier, Frau Helen Kessi-Küry.

Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Aufnahmen: Schw. Olga Brandenberger, Elisabeth Burri.

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldungen: Schw. Anny Maag, geb. 1923, von Russikon, Zürich (Bethanienheim Zürich); Schw. Erica Zwicker, geb. 1914, von Schaffhausen (Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster); Schw. Ruth Erika Müller, geb. 1926, von Boltigen, Bern (Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster); Schw. Johanna-Luise Haller, geb. 1923, von Nürensdorf, Zürich (Deutsches Staatsexamen und Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes).

Aufnahmen: Schw. Bertha Tanner, Schw. Aline Hiltpold und Pfleger Claude Huguenin.

Gestorben: Schw. Elise Lattmann
Schw. Karoline Eberhardt
Schw. Bertha Werling.

Berichterstattung - Petit Journal

Um das Bürgerrecht der Schweizerin

Auf Einladung des *Bundes schweizerischer Frauenvereine* in Verbindung mit dem *Schweizerischen katholischen Frauenbund*, versammelten sich am 21. Oktober 1950 in Olten eine grosse Zahl Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus allen Teilen des Landes, um in eingehender Aussprache Klarheit in den Fragen des schweizerischen Bürgerrechtes zu erlangen. Die Versammlung fasste eine Resolution, um ihrer Ueberzeugung Ausdruck zu geben, dass in dem neuen *eidgenössischen Bürgerrechtsgesetz die Stellung der Schweizerin* die einen Ausländer heiratet, *auf keinen Fall gemäss dem Vorentwurf* (der eine Ungerechtigkeit gegenüber der Schweizer Frau im Gesetze festzunageln beabsichtigt. Red.), geregelt werden darf.

Anlässlich seiner Generalversammlung vom 22. Oktober 1950 in Luzern, fasste der *Staatsbürgerliche Verband katholischer Schweizerinnen* folgende Resolution: «Der staatsbürgerliche Verband katholischer Schweizerinnen erwartet, dass das neue Gesetz betreffend *Erwerb und Verlust des Schweizerischen Bürgerrechtes durch Heirat*, das Prinzip der Unverlierbarkeit des Bürgerrechtes festlegt und den Wunsch der Schweizer Frauen in dieser Beziehung berücksichtigt.»

Von Kursen und Tagungen im vergangenen Herbst

Der *Veska-Kurs 1950*, der Fachkurs für führende Personen im Krankenhaus, fand wiederum in Brunnen statt. Während diesem waltete Dr. phil. Binswanger wieder in hervorragender Weise seines Amtes als Präsident und Kursleiter. Der erste Teil des Kurses befasste sich mit *angewandter Psychologie*, gegenseitigem Verstehen, mit der Berücksichtigung der Eigenart des andern, mit den wunderbaren Kräften einer guten, verständnisvollen Organisation, der Bedeutung einer Placierung des richtigen Mitarbeiters in das für ihn geeignete Wirkungsfeld. Nicht weniger fruchtbar gestaltete sich der zweite Teil der Tagung; er behandelte Fragen der *Spitalfürsorge*, der *Nachfürsorge* und des *Hauspflegedienstes*.

Auch in unseren eigenen Reihen blühten die Gelegenheiten zur Festigung des vorhandenen und zum Erkennen neuen Wissens lebendig auf, indem unsere Krankenpflegevereine und -verbände *Fortbildungskurse* von hohem Niveau durchführten. Das Programm dieser Kurse ist in unserer Zeitschrift bekanntgegeben worden. Es veranstalteten die *Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, section vaudoise*, die *Krankenpflegeverbände von Zürich* und die *Krankenpflegeverbände von Bern* je einen Kurs über *neuere und neueste medizinische und pflegerische Erkenntnisse und Behandlungen*, die alle gut besucht, und deren Darbietungen in wissenschaftlichem und praktischem Sinne mit Befriedigung entgegengenommen wurden. Auch der *Schweizerische Verband der diplomierten Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege, Sektion Zürich*, führte diesen Herbst einen Fortbildungskurs durch.

Aus reicher Erfahrung heraus und mit sorgfältiger Einfühlung legten die Dozentinnen und Dozenten ihre Themen dar.

Wir freuen uns, einige ihrer Manuskripte zur Wiedergabe in unserer Zeitschrift erhalten zu haben. Zwischen die Vorträge fügte sich noch dieses und jenes ergänzende und bereichernde Wort ein; die Aussprache in der kleinen vertrauten Gruppe und der Meinungsaustausch vom einen zum andern vermochten manchen, vorher vielleicht noch undeutlich schlummernden Gedanken zum bestimmten Vorschlag oder Vorsatz emporzuholen.

Wiederum sei allen herzlich gedankt, die die Mühen und Lasten der Durchführung dieser fruchtbaren Tagungen und Kurse auf sich genommen haben. Das Bewusstsein, viele Freizeiten und «Ueberstunden» einer aufbauenden, nutzbringenden Sache, dem Dienste am Kranken gewidmet zu haben, möge sie alle «von innen her» bereichern. A.

Der *Schweizerische Verband protestantischer Frauenvereine* tagte Ende Oktober in Lausanne. Der Kaderkurs, der auf dem Hasliberg durchgeführt worden war, soll im kommenden Winter wiederholt und an diesem die *Mitarbeit der Frau in der Kirche behandelt* werden. Der Vorstand wurde wiedergewählt und durch die Wahl von Frau Grétilat (St-Aubin) und von Schwester Dora Schlatter (Bern) erweitert.

† *Oberin Marie Cauer*. Am 20. Juni 1950 entschlief die hochverehrte, vielgeprüfte Oberin Marie Cauer, wohnhaft gewesen in Degerloch bei Stuttgart, in ihrem 90. Lebensjahr. Sie war früher Leiterin des deutschen Krankenhauses in San Remo, eine eifrige Mitbegründerin der Berufsorganisation der Krankenpflegerinnen Deutschlands. In ihrer Todesanzeige heisst es: Ihre vielseitige öffentliche Wirksamkeit und ihr reiches, ganz persönliches Wirken bis in die letzte Lebenszeit hinein bleiben ein Zeugnis für das Wort: «Ich will dich segnen und du sollst ein

Segen sein.» Ja, sie war uns allen ein Segen, diese hervorragende, seltene, tapfere Frau. Viele Schwestern unserer Schweizer Schulen bildeten sich unter ihrer trefflichen Führung in San Remo weiter. Ihre zahlreichen, streng durchdachten, klaren Berufsschriften wurden in der Schweiz geschätzt, im Unterricht gerne verwendet. In den letzten Jahrzehnten ihres Lebens, als sie ihr Gehör verlor, war ihr noch eine reiche literarische Tätigkeit vergönnt. — Frau Oberin Cauer hing von jeher an der Schweiz, mit deren Verhältnissen sie vertraut war. Sie freute sich der Anhänglichkeit «ihrer getreuen Schweizerinnen» und grüsste dieselben noch in ihrem letzten Briefe in alter Verbundenheit und in grosser Dankbarkeit für ihr fürsorgendes Gedenken in schwersten Zeiten.

E. A. M.

The American Journal of Nursing vient de célébrer son 50^e anniversaire. A cette occasion nous joignons nos félicitations chaleureuses aux vœux qui ont été présentés à cette excellente Revue et nous lui souhaitons un avenir fécond et heureux au service des infirmières.

Zu seinem 50jährigen Jubiläum entbieten wir dem «American Journal of Nursing» unsere herzlichen Gratulationen und wünschen der hochstehenden Zeitschrift für Krankenpflege auch fernerhin Glück und Segen zu ihrem mutigen, klugen Wirken.

Die Redaktion.

Ein neues Schwesternwohnhaus

Im vergangenen Oktober ist in *Winterthur* das neue Schwesternhaus des Kantonsspitals eingeweiht worden. Die neue Wohnstätte umfasst 134 Schwesternzimmer sowie die nötigen Wohn- und Nebenräume und steht in praktisch angemessener Nähe der bestehenden und noch zu erbauenden Gebäude des ganzen Krankenhauskomplexes.

Lesemaschine für Blinde

Die Blindenschrift von Braille war seinerzeit eine grosse Erleichterung für Blinde, doch stellte sie noch nicht das Ideal dar. Jeder Text, den Blinde lesen sollten, musste ja in die Blindenschrift umgeschrieben werden. Nun scheint bei den Bell-Telephon-Werken in Amerika die ideale Lösung gefunden worden zu

sein: ein Vorlesungsapparat für Blinde. Der vorzulesende Text wird auf einem rotierenden schwarzen Zylinder befestigt und stark beleuchtet. Ein System von Photozellen «tastet» — ähnlich wie bei der Zerlegung eines Bildes für das Fernsehen — den Text ab und die verschiedenen Lichtwerte werden in elektrische Spannungsschwankungen umgewandelt. Diese elektrischen Spannungsschwankungen werden nun dem Vorlesungsapparat zugeführt. Das Sprechgerät bringt summierte Laute verschiedener Tonhöhe hervor, die natürlich nicht so wie menschliche Laute klingen, aber mit diesen grosse Ähnlichkeit haben. Aneinandergereiht, ergibt sich ein Klang, der dem eines gesprochenen Wortes sehr ähnelt. Es soll bei älteren Modellen höchstens eine Woche Übung brauchen, um die Vorlesungsmaschine gut verstehen zu

können. Bei neueren Modellen soll eine Hörübungszeit ganz wegfallen; der Apparat soll so deutlich sprechen und vorlesen, dass sogar geplant ist, ihn im Radio für Vorlesungszwecke zu verwenden.

Dr. C. in «Berner Tagblatt».

Der Alkohol und unsere Soldaten

Laut «Bund», Bern, und «Schweizer Frauenblatt», Winterthur, soll die Absicht bestehen, in der militärdienstlichen Verpflegung eine *Weinration einzuführen!* Würde es sich — wie vorgesehen — auch nur um 1 bis 2 Deziliter pro Tag handeln, so wäre der Schaden, der dadurch entstände, nicht abzusehen. Denn welcher durstige Soldat würde es bei diesen Dezi bewenden lassen und bei weiterem Durst brav zum Syrup hinüberwechseln, wenn er sich durch den täglichen Schluck Wein an den Alkohol gewöhnt hätte? — Man verarbeite doch den scheinbar überflüssigen Wein zu *gutem*, alkoholfreiem *Traubensaft* und gebe diesen grosszügig den Soldaten zu trinken. Wenn der Traubensaft auch teurer zu stehen kommt, so wäre es noch hundertmal billiger als die uns Schwestern betrüblich bekannten *Folgen des Alkoholismus* noch zu vermehren: die Lasten und Sorgen der zerrütteten Familie, die zerstörte Gesundheit; auch

billiger als der Unterhalt von Trinkerheil- und Schwachsinnigen-Anstalten.

Neue Forschungslaboratorien

Die *Nestlé Alimentana & Cie. in Vevey* hat kürzlich neue, ausgedehnte Laboratorien dem Betrieb übergeben. Es werden darin etwa 20 Chemiker mit den entsprechend nötigen Hilfspersonen beschäftigt. Die Laboratorien dienen unter anderem der *Kontrolle von Lebensmitteln*, die von den 129 Nestléfabriken in aller Welt hergestellt werden.

Die *Vereinigung der diplomierten Krankenschwestern und Krankenpfleger Oesterreichs* teilt in ihrer sympathischen Zeitschrift «*Die Krankenschwester*» mit, dass sich das *Schwesternbüro* ab 1. November 1950 nicht mehr in der Schloßselgasse befindet, sondern in *Wien VI, Getreidemarkt 3/I, Türe 11.*

L'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) a recruté des infirmières en Grande-Bretagne, en Irlande, aux Pays-Bas et en Suisse pour réaliser des programmes concernant l'Aide aux Mères et aux Enfants à Bornéo, en Sarawak et en Corée.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Theodor Kocher. Von Prof. *Edgar Bonjour.* Verlag Paul Haupt, Bern. 60 Seiten Text, 20 Kunstdruckseiten, kart. Fr. 7.—.

In der Schriftenreihe: Berner Heimatbücher (Nr. 40/41) ist über den grossen schweizerischen Forscher und Chirurgen Theodor Kocher eine Lebensbeschreibung herausgekommen. Sie ist von dem bekannten Basler Historiker Edgar Bonjour nach eingehenden Studien verfasst und durch die Vertrautheit mit der Umwelt und dem geistigen Nach-

lass Kochers vom Verfasser mit besonderer Einfühlung und Sorgfalt bedacht worden. Das Wirken und die Bedeutung Kochers, sein Werden und Wesen als Persönlichkeit, als Arzt, Forscher und Lehrer erstehen vor uns in lebendiger Form und Gestaltung. Interessante Illustrationen bereichern den Text.— Dieses schöne Lebensbild sei unsern Lesern zu weihnächtlichem Schenken an ihre Freunde (oder auch an sich selbst!) bestens empfohlen. A.

Médecine et Adolescence par le Groupe Lyonnais d'Etudes Médicales, Philosophiques et Biologiques, Ed. «Convergences» Spes, Paris, 266 p., 1948.

Dans cet ouvrage sont exposés entre autres les problèmes suivants: la pré-puberté, la puberté, les dangers si graves que font courir à la santé des adolescents, les excès de culture physique, et le plus redoutable encore la tuberculose des adolescents, des questions de psychologie. Puis les sujets de morale et de la morale sexuelle, de la prophylaxie des maladies vénériennes; la neuropsychiatrie infantile sont d'autres études, toutes signées de grand noms de la médecine lyonnaise. Un esprit de large compréhension réciproque anime les rapporteurs successifs, qui font converger leurs recherches autour de quelques idées centrales.

Aus der Geschichte der Medizin im Kanton Aargau. Von Dr. med. A. Kielholz. Separatabdruck aus «Aargovia», 61. Band, 1950. Verlag Sauerländer & Co., Aarau.

Der ehemalige Direktor und Chefarzt der Heil- und Pflegeanstalt Königsfelden zeigt uns in diesen, aus einem Vortrag entstandenen Darlegungen die Lebensbilder einiger aargauischer Aerzte auf, die sich um wesentliche Fortschritte auf dem Gebiete des Gesundheitswesens in und auch ausserhalb ihres Heimatkantons verdient gemacht haben.

Hand- und Lehrbuch der Krankenpflege, II. Band. Praktische Krankenpflege. Bearbeitet von Oberarzt Dr. B. Bauer, Oberin M. Cauer, Prof.

Dr. med. L. Fischer, Dr. med. F. Gross, Medizinalrat Dr. med. Fritz Höffken, Dozent Dr. E. Stübler, Dr. med. O. Thiel, 500 Seiten, DM 36.—. Bei Kollektivbezug Rabatt. Verlag Richard Buchholz, Stuttgart-No 64899.

Was die Krankenschwester und der Krankenpfleger über ihren Beruf wissen und in ihm können und leisten sollen, ist in dem vorliegenden Werk ausführlich behandelt und erklärt: «Ein Schwestern- und Helferbuch für Ausbildung und Berufspraxis.» Ausser den Kapiteln über Rechts- und Versicherungsfragen, die sich naturgemäss teilweise auf deutsche Verhältnisse beziehen, ist die Behandlung des Stoffes jene, die auch bei uns in der Schweiz üblich ist. 165 gut ausgeführte Bilder sowie sechs ein- und mehrfarbige Tafeln ergänzen den Text in erläuternder Weise. (Die Herausgabe von Band I dieses Werkes, dessen Text sich mit dem theoretischen Lehrstoff der Krankenpflege-Ausbildung befasst, ist für die nächste Zeit vorgesehen.) A.

Psychopathien und Neurosen im Kindesalter, 32 S., 50 Rp.

In der Schriftenreihe: «Dienen und Helfen» ist im Antoniusverlag Solothurn eine Arbeit aus der Feder des bekannten Psychiaters Dr. med. F. Decurtins erschienen. Als Chefarzt der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt St. Urban ist der Verfasser der lehrreichen Schrift besonders berufen, uns die komplizierten Zusammenhänge dieser Krankheitsbilder und -Zustände zu erklären und uns die Heilverfahren und -Meinungen auf diesen Gebieten nach heutiger Auffassung in kurzer, klarer Form darzulegen.

Redaktion: Schwester Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11.

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn, Telephon 2 21 55, Postcheck Va 4. Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50; Einzelnummer 50 Cts.

Redaktionsschluss: Für den allgemeinen Text am 25. des vorhergehenden Monats, für kurze Verbandsnachrichten am 3. des Monats der Herausgabe.

Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn. **Schluss der Inseratenannahme:** Am 6. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden.

Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.

Wir bitten, Adressänderungen direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG., in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse. — Informez, s. v. p. immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A. à Soleure en cas de changement d'adresse. Prière d'indiquer la nouvelle et l'ancienne

Ueberspitzte Desinfektionen

Im Auftrag des Eidg. Gesundheitsamtes wurden drei Eternittafeln von 2 m Höhe und 80 cm Breite mit dem gleichen Salubra-Muster beklebt, und zwar so, dass in der Mitte der Tafel jeweils eine Naht zu liegen kam. — Das amtliche Protokoll lautet:

Je eine dieser Tafeln wurden einen Monat lang täglich mit Cresolseife, Cloramin Heyden und Natriumsulfaminochoratum Siegfried behandelt. Ergebnis: Nach dieser Behandlung sahen alle

drei Tafeln genau so frisch aus, wie ein zum Vergleich aufbewahrtes unbehandeltes Stück der gleichen Salubra. *An den Nähten* haftete die Salubra genau so fest wie vor der Behandlung.

Derart rigorose Desinfektionswaschungen werden in Krankenhäusern nicht vorgenommen. — Das Experiment beweist aber, dass Salubra selbst solche Strapazen aushält, ohne Schaden zu leiden oder sich zu lösen und somit für Krankenhäuser die Wandbehandlung optimaler Qualität ist.

Die politische Gemeinde Wangen bei Zürich sucht auf 1. Januar 1951 oder später eine tüchtige, nicht zu junge

Krankenschwester

welche gewillt wäre, die Krankenpflege in unsern beiden Gemeinden Wangen und Brüttisellen zu besorgen. Einwohnerzahl ca. 1800. Eine sonnige, möblierte Dienstwohnung steht zur Verfügung. Die derzeitige Schwester ist seit 16 Jahren in unsern Diensten. Dienstangebote sind zu richten an die Krankenpflege-Vereinigung Wangen-Brüttisellen, Präsident: W. Blatter, Brüttisellen.

Zürcher Detailhandelsunternehmen sucht für die **Personalfürsorge** jüngere

dipl. Krankenschwester

Erwünscht sind Fremdsprachkenntnisse und etwas Maschinenschreiben. Handgeschriebene Offerten mit Photo und Zeugnisabschriften sind erbeten unter Chiffre 1608 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. Januar 1951

Dauer-Nachtwache

Offerten mit Zeugniskopien sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Thun.

Zweite Röntgenschwester

für baldigen Eintritt gesucht. Schwester mit einigen Vorkenntnissen würde angelernt. Anmeldungen mit Zeugnissen und Photo erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Vogelsang in Biel.

Le Sanatorium Genevois de Montana
cherche pour le 1^{er} décembre:

1 sœur diplômée

pour la salle d'opération

1 infirmière d'étage

1 infirmière

pour la salle de pansement et les soins aux opérés.

Adresser les offres au Dr Th. Wacker,
médecin-directeur.

Gesucht

Gemeindeschwester

in Landgemeinde von ca. 2300 Einwohnern. Gut bezahlte Dauerstelle. Ferien und Freizeit geregelt. Dipl. Krankenschwestern, die in der Lage sind, dieses Amt selbständig zu führen, werden gebeten, Offerten unter Angabe der Lohnansprüche und ihrer bisherigen Tätigkeit, an das Pfarramt Rüderswil zu richten.

Krankenpflegekommission Rüderswil
(Bern).

Gesucht in Kurheim für geschlossene Tbc,
diplomierte, tüchtige

Laborschwester

für Labor- und Arztzimmer. Eintritt nach Uebereinkunft. - Familie Wüthrich, Kurheim «Schöneegg», Beatenberg, Telephon 3 01 44.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft, für provisorisch oder definitiv

Schwester

als selbständige Hauspflegerin (Gemeindschwester). Geboten werden: Fixum, möbliertes Logis (2 Zimmer und Küche), Ferien. - Offerten mit Gehaltsansprüchen und Zeugnissen, wenn möglich mit Bild, unter Chiffre 1611 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Praxishilfe

(Schwester, Laborantin) in grössere internistische Praxis nach Schaffhausen. Verlangt werden die üblichen Laborarbeiten und Instrumentenpflege. Kenntnisse im Röntgen erwünscht, aber nicht Bedingung. Besoldung und Stellenantritt nach Uebereinkunft, Stelle extern. - Gutausgewiesene Bewerberinnen mögen sich bitte melden unter Chiffre 1619 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Ferien und Erholung in Leubringen im Schwesternheim des Roten Kreuzes

Von Biel leicht erreichbar mit der Drahtseilbahn, auf sonniger Jurahöhe. - Gepflegtes Haus - Gute Küche - Mässige Preise. - Telephon Evillard (032) 2 53 08.

Das Bezirksspital Herzogenbuchsee sucht auf 1. Dezember eine tüchtige

Krankenschwester

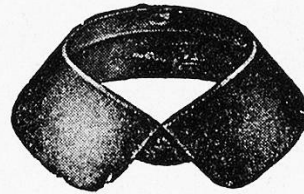
Anmeldungen mit Zeugnissen und Photo sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals Herzogenbuchsee.

Im Kur- und Erholungsheim

Mon-Repos in Ringgenberg

am Brienzersee finden Ruhe- und Erholungsbedürftige freundl. Aufnahme. Diätikuren. - Ausführung ärztlicher Verordnungen. - Krankenkassen-Kurbeiträge.

Mildes, nebelfreies Klima. Pensionspreis von Fr. 10.50 an Schw. Martha Rüthy.



Kragen
Manschetten
abwaschbar

A. FISCHER
Gasometerstrasse 17
ZÜRICH 5

Kurhaus Landegg, Wienacht b. Heiden

Ferienheim der evangelisch-reform. Landeskirche

Unser Haus ist das ganze Jahr geöffnet. Wir bemühen uns, Ihnen durch sorgfältige und reichliche Verpflegung zu dienen. Eine tägliche Besinnung unter Gottes Wort soll die Wohltaten der Gotteswelt erschliessen. Durch mässige Preise möchten wir Vielen Ferien- und Erholungs-Aufenthalte ermöglichen. - Verlangen Sie unseren Prospekt.

Weitere Auskunft erteilt

Die Heimleitung.

Tel. Wienacht 91365

Saures Aufstossen und Sodbrennen

soll man bekämpfen mit

ALUCOL

Alucol saugt gleichsam wie ein Schwamm die überschüssige Magensäure auf und überzieht die Magenwand mit einer Schutzschicht.

*Alucol ist vollkommen
unschädlich!*

Dr. A. Wander A. G., Bern