

**Zeitschrift:** Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 52 (1959)  
**Heft:** 4

**Heft**

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 14.05.2025

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

Solothurn / Soleure 4 April / Avril 1959



**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 - Membre du Conseil international des infirmières  
(ICN, 1, Dean Trench Street, Westminster, London S.W. 1, Sekretärin Miss Daisy C. Bridges)

#### Zentralvorstand · Comité central

Präsidentin a. i. - Présidente a. i. . . . Mlle E. Guisan, 4, boulevard des Tranchées, Genève, téléphone 25 12 32  
 1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente Schw. I. Pappa, Gloriamstrasse 14-18, Zürich 7/6  
 2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente Mlle N.-F. Exchaquet, 11, place des Augustins, Genève  
 Aktuarin - Secrétaire . . . . . Schw. Marlies Fluck, Bürgerspital Basel, Telephone 22 28 00  
 Quästorin - Trésorière . . . . . Mlle M. Schoor, 29, Pérolles, Fribourg, téléphone 2 66 46  
 Mitglieder - Membres . . . . . Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Schw. Ruth Graf, Dora Kunz, V. Lehmann,  
 Mme V. Mouche, Schw. R. Spreyermann, F. Wavre, Heidi Zinniker  
 Sekretariat - Secrétariat . . . . . Mlle Hélène Nussbaum, 4, bd. des Tranchées, Genève, tél. 25 12 32, c. p. VIII. 42274  
 Paritätische Stellenvermittlung SVDK/VESKA: Schw. Nina Bänziqer, Kreuzstrasse 72, Zürich 8, Telephone 34 52 22

#### Dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations membres de l'ASID

Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantons- spital Aarau, Entfeldenstrasse 80, Aarau, PC VI 7190, Tel. (064) 2 30 47	Schw. H. Zinniker
Verband der dipl. freien <b>Baldegger Schwestern</b> , Bürgerspital Basel, PC VI 2207, Tel. (061) 22 28 00	Schw. M. Hodel
Krankenpflegeverband <b>Basel</b> , Leimenstrasse 52, Basel, PC V 3488*, V 5665**, Tel. (061) 22 20 26	Frau Dr. T. Keller
Krankenpflegeverband <b>Bern</b> , Niesenweg 3, Bern, PC III 11348, Tel. (031) 2 29 03	Schw. E. Eichenberger
Krankenschwesternbund <b>Bethesda</b> , Neusatzweg 1, Basel, PC V 7704, Tel. (061) 34 08 55	Schw. A. Rolli
Association des infirmières de <b>Bon Secours</b> , 5, plateau de Frontenex, Genève, c. p. I. 4829*, I 2277**, tél. (022) 36 25 57	Mme A. M. Frommel
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule <b>Egeried</b> , Tiefenauspital Bern, PC III 6620, Tel. (031) 2 04 73	Schw. Emma Off
Association des infirmières de <b>Fribourg</b> , 18, Mont paisible, Lausanne, c. p. IIa 1826*, IIa 785**	Mlle M.-A. Berclaz
Association des infirmières et infirmiers diplômés de <b>Genève</b> , 4, bd. des Tranchées, Genève, c. p. I. 2301, tél. (022) 25 12 32	Mme G. Vernet
Verband der freien diplomierten <b>Ilanzer Krankenschwestern</b> , Kantonsspital Zürich, PC X 5456, Tel. (051) 32 98 00	Schw. A. Waldegg
Verein diplomierter freier <b>Ingenbohrer Krankenschwestern</b> , Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073, Tel. (051) 32 71 72	Schw. H. Eggenschwiler
Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche <b>Langenthal</b> , Gutenberg- strasse 4, Bern, PC 2510	vakant
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal <b>Lausanne</b> , 5, avenue de Cour, c. p. II. 2867, tél. (021) 26 23 27	Mme A. Aubert
Verband der Rotkreuzschwestern <b>Lindenhof</b> Bern, Donnerbühlweg 35, Bern, PC III 12488, Tel. (031) 3 05 67	Schw. E. Schwarz
Krankenpflegeverband <b>Luzern</b> , Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17	Schw. J. von Segesser
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern <b>Luzern</b> , Andlauer- klinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20	Schw. E. Köppli
Verband freier <b>Neumünsterschwestern</b> Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155, Tel. (081) 2 20 22	Schw. D. Kunz
Krankenschwestern der Schweiz. <b>Pflegerinnenschule Zürich</b> , Frohburgstrasse 63, Zürich 6, PC VIII 20960, Tel. (051) 26 45 61	Schw. H. Kronauer
Verband freier <b>Riehener Schwestern</b> , Diakonissenhaus Riehen, PC V 28257	Schw. M. Ernst
Schwesternverband der Schwesternschule vom <b>Roten Kreuz Zürich-Fluntern</b> , Kantonsspital Winter- thur, PC IX 10844, Tel. (052) 2 35 11	Schw. G. Schümperli
Association des infirmières diplômées de l'Ecole de <b>Sion</b> , 3, route d'Oron, Lausanne, c. p. IIc 3323, tél. (021) 22 60 55	Mme V. Mouche
Association des infirmières de la <b>Source</b> , 32, chemin de la Fauvette, Lausanne, c. p. II. 1015*, II. 2712**, tél. (021) 23 05 56	Mme E. Vuilleumier
Krankenpflegeverband <b>St. Gallen</b> , Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 6560, Tel. (071) 22 33 40	Schw. G. Hungerbühler ad int.
Section <b>Vaudoise ASID</b> , 12, rue Etraz, Lausanne, c. p. II. 4210, tél. (021) 22 43 79	Mme M. Michaud
Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital <b>Winterthur</b> , Kantonsspital Winterthur, PC VIIIb 4591, Tel. (052) 8 64 11	Pfl. H. Schmid-Rohner
Krankenpflegeverband <b>Zürich</b> , Asylstrasse 90, Zürich 7, PC VIII 3327, Tel. (051) 32 50 18	Vakant

\* du bureau de placement    \*\* de l'association

#### Zugewandte Mitglieder - Membres Sympathisants

Schwestern-Institut Baldegg; Diakonissenhaus Bern; Institut der barmherzigen Schwestern, Ingenbohl; Spitalschwestern Kan-  
tonsspital Luzern; Institut der Schwestern von Menzingen; Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster, Diakonissenanstalt  
Riehen; Institution des diaconesses de St-Loup.

Präsident - Président . . . . . Prof. Dr. med. A. v. Albertini, Zürich

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse  
 Taubenstrasse 8, Bern, Telefon 2 14 74, Postcheck III 877  
 Zentralsekretär - Secrétaire général . . . . . Dr. iur. H. Haug, Bern

**Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier**

Präsident - Président . . . . . Dr. med. H. Büchel, Zürich  
 Mitglieder - Membres . . . . . Mlle G. Augsburg, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberin N. Bourcart, Zürich; Oberst H. Bürgi, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Mlle E. Guisan, Genève; P.D. Dr. med. H. Lüdin, Basel; Oberin Käthi Oeri, Bern; Mlle de Roulet, Genève; Frau Dr. med. I. Schindler-Baumann, Künsnacht; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. E. Sturzenegger, Zürich; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsberg-Pfäfers; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun  
 Sekretärin - Secrétaire . . . . . Schwester M. Comlesse, Bern

**Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern**

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32 . . . . . Oberin N. Bourcart  
 Directrice adjointe  
 Mlle M. Baechtold

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

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern . . . . .	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne . . . . .	Directrice G. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich . . . . .	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel . . . . .	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich . . . . .	
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern . . . . .	Oberin A. Haus
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 . . . . .	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève . . . . .	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles . . . . .	Mère Marie-Victorine
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich . . . . .	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen . . . . .	Oberschw. M. van Vloten
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau . . . . .	Oberin J. v. Segesser
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich . . . . .	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne . . . . .	Mlle F. Wavre
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern . . . . .	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup . . . . .	Pastore C. L. Gagnebin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel . . . . .	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakoniat Bethesda Basel . . . . .	Direktor S. F. Müller
Krankenpflegeschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR . . . . .	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule des Instituts Menzingen, Notkerianum, St. Gallen . . . . .	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion . . . . .	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli» . . . . .	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule der St.-Anna-Schwwestern Luzern . . . . .	Schwester M. Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur . . . . .	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun . . . . .	Frau Dr. D. Balmer
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel . . . . .	Dr. W. Huber
Pflegerschule Kantonsspital Luzern . . . . .	Oberpfleger J. Bättig
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn . . . . .	Schwester Barbara Kuhn

**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
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona . . . . .	1955 Dr. C. Molo
Evangelische Pflegerschule Kreisspital Männedorf . . . . .	1956 Verw. C. Graf
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug . . . . .	1957 Schw. Michaelis Erni

# Mit Freude essen ... trotz salzloser Diät!

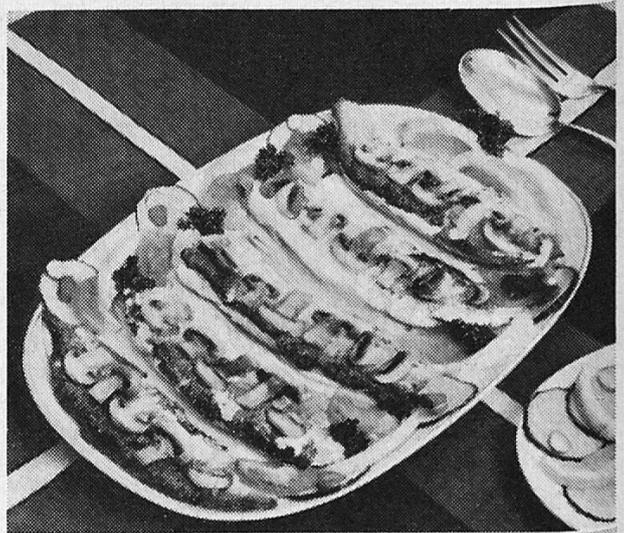
Eintönige und reizlose Diät längere Zeit durchzuführen, ist in der Praxis schwierig, weil alle Nahrungsmittel, die von Natur aus oder durch Zusatz erhebliche Mengen Kochsalz enthalten, peinlich zu vermeiden sind.

Thomy's Diät-Senf ohne Kochsalz ist nicht etwa ein «Senfersatz», sondern ein nach neuen Gesichtspunkten und nach einem neuen Verfahren entwickelter Voll-Senf von milder und doch reicher Würze. Er enthält höchstens 0,05 % Natrium und höchstens 0,30 % Chlorid.

Thomy's Diät-Senf darf selbst bei der strengsten Form natriumarmer Kost als Würzmittel frei verwendet werden. Für Salate, Rohkostplättli, Brotaufstriche, Braten und andere Fleischspeisen, Gemüse, Pastetenfüllungen und Saucen ersetzt er das Kochsalz vollwertig. «Senf = nun auch für die kochsalzfreie Diät!»



*Gerade in der Diätküche wird Thomy's Diät-Senf wegen seinen vielfältigen Verwendungsmöglichkeiten besonders geschätzt. Verlangen Sie Mustertuben und die anregenden, farbigen Rezeptvorschläge von Thomi + Franck AG, Basel*



## BON

Senden Sie mir gratis eine Anzahl Mustertuben und Rezeptbroschüren von Thomy's Diät-Senf.

Name: \_\_\_\_\_ Mustertuben \_\_\_\_\_

Strasse: \_\_\_\_\_ Prospekte \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_ deutsch / französisch

*Coupon in offenem Kuvert mit 5 Rp. frankiert einsenden an Thomi + Franck AG, Basel 7*

## Stellen-Gesuche

24jähriger

### Hilfspfleger

mit guten Kenntnissen sucht Anstellung in Spital, Anstalt oder Pflegeheim. Anfragen unter Chiffre 3043 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Ein junger, tüchtiger

### dipl. Krankenpfleger

sucht eine interessante Arbeitsstelle. Offerten mit Lohn- und Arbeitsverhältnissen unter Chiffre 3050 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junger, 18 $\frac{1}{2}$ jähriger Bursche sucht Stelle als

### Hilfspfleger

Offerten unter Chiffre 3052 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

### Dipl. Krankenschwester

mittleren Alters, mit guter Allgemeinbildung (kaufmännische Kenntnisse vorhanden), übernimmt **Posten als Leiterin**. Herbst 1959 oder früher. Offerten unter Chiffre 3048 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Stellen-Angebote

### Einwohnergemeinde Krauchthal BE

Infolge Demission der bisherigen Inhaberin wird die Stelle einer

### Gemeindekrankenschwester

auf 1. Juli 1959 zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Anstellungsbedingungen gemäss NAV des SVDK. Bewerbungen sind mit Lebenslauf und den üblichen Ausweisen zu richten an Herrn Fritz Hasler, Kaufmann, Krauchthal BE.

Wir suchen in über 8000 Einwohner zählendes, hübsches aargauisches Industriedorf diplomierte, selbständige

### Krankenschwester

als ambulante Pflegerin. Komfortables, sonniges Zimmer mit Küche und Bad vorhanden. Eintritt und Besoldung nach Uebereinkunft. Angebote unter Chiffre 3045 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Importante clinique de Lausanne demande

### infirmières diplômées

très qualifiées pour postes stables ou remplacements de vacances. Entrée en service à convenir: mars, avril ou plus tard éventuellement. Conditions générales très favorables. Faire offres détaillées avec copies de certificats et références sous chiffre 3046 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Das Röntgeninstitut der Klinik Sonnenhof in Bern sucht tüchtige

### Röntgenassistentin

Eintritt nach Uebereinkunft.

L'Hôpital de la Providence à Neuchâtel cherche: Infirmière tournante et

### infirmière narcotiseuse

(narcoses modernes). Entrée à convenir. S'adresser à la Direction de l'Hôpital.

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung eine

### dipl. Kranken- oder Kinderschwester

für die pflegerische Betreuung von etwa 30 erholungsbedürftigen, ausländischen Kindern, die sich jeweils in unserem Kinderheim in Gstaad zur Erholung befinden. Die Freizeit ist geregelt und die Mitarbeiterinnen werden gegen Krankheit und Unfall versichert.

Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Gehaltsanspruch und Foto sind zu richten an Schweizerisches Rotes Kreuz, Personalabteilung, Taubenstrasse 8, Bern.

Wir suchen reformierte

## Gemeindekrankenschwester

in Zürcher-Oberländer-Gemeinde mit 3000 Einwohnern. Wegen bevorstehender Verheiratung der jetzigen Schwester. Freundliche Wohnung vorhanden. Anstellungsbedingungen nach Uebereinkunft. Auto würde auf Wunsch zur Verfügung gestellt. Angebote bitte unter Chiffre 3047 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Sanatorium Walenstadtberg sucht

## 2 Krankenschwestern

Geboten werden geregelte Arbeits- und Ruhezeit. Besoldung gemäss NAV + 5 % TZ. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind zu richten an Verwaltung Sanatorium Walenstadtberg SG.

**Schöne Lebensaufgabe** für tüchtige, selbständige Krankenschwester oder Hauspflegerin als

## Leiterin

in ein kleines Altersheim (Basel). Verlangt werden Liebe und Verständnis für alte Menschen sowie gute Erfahrung im Hauswesen. Nur seriöse Personen mit gutem, aufrichtigem Charakter, nebst Zeugnissen, mögen sich melden. Guter Gehalt. Handschriftliche Offerten unter Chiffre 3049 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Hôpital de Fleurier NE cherche

## infirmière

pour de suite ou date à convenir. Faire offres à la Sœur Directrice, Téléphone (038) 9 10 81.

Gesucht in Universitäts-Frauenklinik, zum Eintritt nach Uebereinkunft, für die erweiterte geburtshilfliche Abteilung, einige jüngere

## dipl. Wochenbett- und Säuglingsschwestern

sowie einige diplomierte

## Krankenschwestern

für die gynäkologischen Abteilungen. Gehalt, Arbeits- und Freizeit sowie Ferien gemäss den kantonalen Bestimmungen. Offerten mit Lebenslauf, Kopien der Arbeitszeugnisse, Diplom sind zu richten an die Verwaltung des Frauenspitals, Basel.

## Infirmière narcotiseuse

est demandée, à l'Hôpital Pourtalès, Neuchâtel.

Gesucht in otorhinolaryngologische Praxis in Biel eine

## zweite Praxisschwester

Maschinenschreiben Bedingung, sonst keine speziellen Vorkenntnisse notwendig. Externe Stelle. Antritt nach Vereinbarung. Offerten unter Chiffre 3051 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

## Krankenpfleger

für den Operationsaal. Offerten unter Beilage von Zeugnisabschriften sind zu richten an Kantonsspital Glarus.

## Pflegerin

für das **Albert-Schweitzer-Spital** in Lambarene (Gabon) gesucht. Mindestverpflichtung 2—2½ Jahre (Reise und Spesen bezahlt). Offerten an Dr. med. H. Baur, Pilgerstr. 27, Basel.

Gesucht in die Borinage (Belgien)

## ref. Gemeinde-Krankenschwester

Gelegenheit, die französische Sprache aufzufrischen, selbständig die beruflichen Kenntnisse zu verwerten und die sozialen Verhältnisse einer armen Kohlengrubenbevölkerung kennenzulernen. Auskunft und Anstellungsbedingungen erteilt gerne der Sekretär: Herr M. Noël, 118, Rilroheide, Tourneppe, Belgien.

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**

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

52. Jahrgang

April 1959 **Nr. 4** avril 1959

52<sup>e</sup> année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Inseratenschluss: am 1. des Monats — Annonces: dernier délai le 1<sup>er</sup> du mois

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

Assemblée générale - Jahresversammlung . . .	101	Verbände und Schulen . . . . .	122
Gruppenarbeit im Pflegeunterricht . . . . .	103	La sclérose en plaques (Suite et fin) . . . . .	125
Mitdenken - Mitreden - Mittun . . . . .	107	Réunion des monitrices de la Suisse romande . . . . .	130
Hygieneunterricht in der Krankenpflegeschule . . . . .	111	Croix-Rouge suisse . . . . .	132
Briefkasten . . . . .	114	Associations et écoles . . . . .	132
Diskussionsbeitrag . . . . .	118	Echos et nouvelles . . . . .	134
Fünfzig Jahre Krankenpflegeverband Zürich . . . . .	119	Bibliographie . . . . .	134
Frau Oberin Ida Schneider . . . . .	121	A travers les revues . . . . .	136

ASSOCIATION SUISSE DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS DIPLOMÉS  
SCHWEIZERISCHER VERBAND  
DIPLOMIERTER KRANKENSCHWESTERN UND KRANKENPFLEGER

***Assemblée générale - Jahresversammlung***

*Samedi le 23 mai 1959 à Genève*

Samstag, den 23. Mai 1959, in Genf

***Programme — Programm***

10.45 *Assemblée des délégués en l'aula de l'Université* — Delegiertenversammlung  
in der Aula der Universität

*Discours de bienvenue du Recteur de l'Université*  
Begrüßungsworte des Rektors der Universität Genf

***Ordre du jour — Traktandenliste***

1. *Procès-verbal de l'assemblée des délégués du 26 juillet 1958 à Zurich*  
Protokoll der Jahresversammlung vom 26. Juli 1958 in Zürich
2. *Rapport administratif*  
Jahresbericht

3. *Rapports financiers et budget 1960*  
Rechnungsberichte und Budget 1960
  4. *Elections et réélections*  
Neu- und Bestätigungswahlen
    - a) *membres du comité central* — Zentralvorstandsmitglieder
    - b) *membres du Fonds de secours* — Mitglieder des Fürsorgefonds
    - c) *réviseurs des comptes* — Rechnungsrevisoren
  5. *Rapport de la commission de réorganisation du Secrétariat*  
Bericht der Kommission für die Reorganisation des Verbandssekretariates
  6. *Propositions*  
Anträge
  7. *Divers*  
Verschiedenes
- 13.15 *Déjeuner au Restaurant du Palais des Expositions*  
Gemeinsames Mittagessen im Restaurant des «Palais des Expositions»
- 16.00 *Université: «Exigences professionnelles — Exigences humaines»*  
*Forum présidé par M. Schnyder de Wartensee. Discussions en groupes*  
Universität: «Vom Ausgleich zwischen den Anforderungen des Berufes und den Bedürfnissen menschlicher Natur». Podiumgespräch unter dem Vorsitz von Herrn Schnyder von Wartensee. Gruppendiskussion.

**Dimanche, le 24 mai 1959 — Sonntag, den 24. Mai 1959**

- 8.30 *Services religieux: catholique et protestant*  
Katholischer und protestantischer Gottesdienst
- 9.30 *Excursion en autocars: Lac d'Annecy et Alpes de Savoie*  
Carausflug an den Lac d'Annecy und in die Savoyer Alpen  
(*Prix de la course fr. 10.—. A verser d'avance au compte chèque postaux I. 15520, Genève. Se munir de sa carte d'identité avec photo ou d'un passeport valable. Le pique-nique sera offert par l'Hôpital cantonal de Genève.*)  
(Preis des Ausflugs Fr. 10.—. Bei der Anmeldung auf Postcheckkonto I 15520, Genf, einzuzahlen. Identitätskarte mit Photo oder gültigen Pass mitbringen. Das Picknick wird gestiftet vom Kantonsspital Genf.)
- 16.45 *Retour à Genève (gare Cornavin)*  
Rückkehr nach Genf (Bahnhof Cornavin)

*Tous les membres de l'ASID sont cordialement invités à prendre part à notre assemblée annuelle. Les inscriptions doivent être envoyées à M<sup>lle</sup> E. Guisan, 4, boulevard des Tranchées, Genève, jusqu'au 15 mai 1959. La carte de fête servira de contrôle et donnera droit à toutes les manifestations du samedi 23 mai. Prix fr. 10.—, somme à verser au compte de chèques postaux I. 15520, Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Genève, assemblée des délégués. La carte de fête sera en-*

Alle Mitglieder des SVDK sind herzlich eingeladen, an der Jahresversammlung in Genf teilzunehmen. Die Anmeldungen sind bis spätestens 15. Mai 1959 an M<sup>lle</sup> E. Guisan, 4, boulevard des Tranchées, Genf, zu senden. Zur Vereinfachung der Kontrolle werden Tagungskarten ausgegeben, die zur Teilnahme an allen Veranstaltungen vom Samstag, 23. Mai, berechtigen. Der Preis der Tagungskarte von Fr. 10.— ist bei der Anmeldung auf Postcheckkonto I 15520, Genf, Association suisse des in-

voyée à chaque participant au fur et à mesure des inscriptions.

*Un service de renseignements fonctionnera à la gare à l'arrivée des principaux trains.*

*Les membres désirant loger à l'hôtel sont priés de nous en aviser le plus vite possible. Des Conférences internationales ayant lieu à la même époque, les chambres doivent être retenues longtemps à l'avance.*

*Bulletin d'inscription* voir page 122.

firmières et infirmiers diplômés, Genève, mit dem Vermerk «*assemblée des délégués*» einzuzahlen. Die Karte wird den Teilnehmern anschliessend per Post zugestellt.

Den ankommenden Teilnehmern wird am Bahnhof Genf-Cornavin eine *Auskunftsstelle* zur Verfügung stehen.

Da in Genf gleichzeitig mit der Delegiertenversammlung verschiedene internationale Konferenzen stattfinden, müssen allfällige **Hotelzimmer-Reservationen so rasch als möglich getätigt werden**. Wir bitten daher alle Teilnehmer, die im Hotel zu übernachten wünschen, uns dies umgehend mitzuteilen.

*Anmeldungsformular* siehe Seite 121.

---

*Zum vorliegenden Heft: Die Beiträge in dieser Nummer unkreisen das Thema der Aus- und Fortbildung und ihrer modernen Arbeitsmethoden. Ein praktisches Beispiel aus dem Krankenpflegeunterricht und ein vom Verband organisierter Fortbildungskurs zeigen Mittel und Wege, mit deren Hilfe neue Kenntnisse gruppenweise erarbeitet, Begriffe im Gespräch geklärt werden können. Hauptziel der neuen Unterrichts- und Verhandlungstechniken ist es, die Teilnehmer zu aktiver, selbständiger Mitarbeit heranzuziehen. — Ein Beitrag aus Deutschland lässt einen Blick in die Unterrichtsprobleme jenseits der Grenze tun, und im französischen Teil wird das Thema in einem Beitrag über die Arbeitsgemeinschaft der welschen Schulschwesterinnen wieder aufgenommen.*

## Gruppenarbeit im Pflegeunterricht

*Ein Beispiel aus dem praktischen Unterricht einer Pflegerinnenschule, ausgeführt von vier Lernschwestern des vierten Semesters*

*Aufgabe: a) Lagerung und Pflege einer Patientin mit schwerer, frischer Apoplexie (Bewusstlosigkeit und Hemiplegie links) am Eintrittstag.*

*b) Einfache theoretische Schilderung des Krankheitsbildes.*

Die vier Lernschwestern haben sich folgendermassen in ihre Aufgabe geteilt:

*Schwester A* hat sich aus ihren Notizen des medizinischen Unterrichtes des ersten Lernjahres folgende *theoretische Einleitung* ausgearbeitet, welche sie der anwesenden Klasse vorträgt:

*Die Apoplexie* ist ein plötzliches, massives Ereignis, mit oder ohne Störung des Bewusstseins, infolge Zirkulationsstörung. Diese kann erfolgen durch Thrombose, Embolie oder Blutung.

Primäre Ursachen können die Arteriosklerose, die Hypertonie u. a. m. sein, dazu kommen meist auslösende Momente wie Erregung usw.

Die Durchblutungsstörung kann praktisch überall im Gehirn lokalisiert sein, das bevorzugte Gebiet ist die Art. cer. media mit der inneren Kapsel.

Folgen der Apoplexie können Bewusstlosigkeit (kurz bis andauernd), einseitige Lähmung, Sprachverlust sein.

Im Verlauf der Krankheit bestehen folgende Gefahren, an die die Schwester bei der Pflege zu denken hat: Pneumonie (entweder durch schlechte Durchlüftung der Lunge oder Aspiration), Cystitis mit aufsteigender Infektion, Dekubitusgefahr, Soor, Spitzfuss, Gelenkversteifungen.

### *Schwester B: Das Bett für die Patientin wird vorbereitet:*

Auf die Matratze wird eine grosse Gummiunterlage gelegt, da die Möglichkeit besteht, dass die angemeldete Patientin inkontinent ist.

Zur Dekubitusprophylaxe wird ein Wasserkissen eingebettet, zur Lagerleichterung der Kranken eine Rückenstütze und ein Bettschemel sowie Spreuerkissen bereitgelegt.

Ein Bettflasche wird nicht vorbereitet, weil die Patientin bewusstlos und gelähmt zu sein scheint.

Nach ihrer Einlieferung wird die Patientin folgendermassen *gelagert*:

Da die Patientin nicht mehr wie zu Hause bewusstlos, sondern nur noch etwas benommen ist, darf sie zunächst auf den Rücken gelegt werden. (Bei Bewusstlosigkeit würde sie auf die nicht gelähmte Seite gelagert.) Das gelähmte Bein wird auf ein Hirsespreukissen gebettet, der Fuss in guter Stellung an den Bettschemel zur Spitzfussprophylaxe.

Das gesunde Bein wird nicht gelagert, und sobald die Kranke wieder gut ansprechbar ist, wird sie angehalten, es häufig zu bewegen.

Der gelähmte Arm wird ebenfalls auf ein Spreuerkissen gelegt, die Hand etwas erhöht, weil durch die Unbeweglichkeit leicht eine Stauung darin entsteht. Um Fingerkontrakturen und Versteifungen der Fingergelenke zu verhüten, bekommt die Patientin eine Rolle aus Verbandstoff in die Hand.

Da die Gefahr des Erbrechens bei jeder Hirnschädigung besteht, und da die Patienten oft sehr stark schwitzen, werden Kissen und Duvet mit einem Tuch geschützt.

Zur Sicherheit der Patientin wird am Bett ein Bettgitter angebracht.

Die ganze Vorbereitung des Bettes und die Lagerung führt Schwester B unter Mithilfe einer Kollegin *praktisch* vor.

Nach Inspektion der Mundhöhle und Entfernung der Zahnprothese bereitet *Schwester C* folgendes zur *Mundpflege* vor:

Boraxglycerin 3%; Gazetupfer und Péan. — Statt mit Boraxglycerin könnte die Mundpflege auch mit Kamille, mit Rosenhonig oder mit physiologischer Kochsalzlösung ausgeführt werden. Wichtig ist, dass gleich am Eintrittstag damit begonnen wird, besonders, wenn die Patientin erbricht und wenn sie wegen ihrer Benommenheit den Mund nicht spülen und die Zähne nicht putzen darf.

Da die Patientin unter sich gehen lässt und sehr mager ist, wird eine intensive *Prophylaxe gegen das Wundliegen* ausgeübt, besonders in der Steissbeingegend: häufiger Lagewechsel, peinliche Sauberkeit, häufiges Waschen mit Wasser und Seife. Trockenhalten der Haut — so gut es beim Zustand der betreffenden Patientin möglich ist — durch Wäschewechsel und föhnen der gefährdeten Stelle. Hautpflege mit Talkpuder und Einreiben der Haut mit angefeuchteter, guter Handseife, um die Haut nicht zu entfetten. Da die Patientin noch benommen ist, wird am Eintrittstag von jeder Ernährung per os abgesehen, um eine Aspiration zu vermeiden und um den Magen der Patientin nicht zu belasten. Auf Verordnung des Arztes bereitet die Schwester eine intravenöse *Tropfeninfusion* vor: Sie benötigt dazu:

- $\frac{1}{2}$  Liter Kochsalzlösung 0,7 %, steril, pyrogenfrei
- Infusionsbesteck mit Nadel
- Hautdesinfektionsmittel, z. B. Desogentinktur mit Wattestäbchen
- Injektionsspritze 5 ccm
- Leukoplast, Péan, Schale
- Schiene zur Lagerung des Armes
- Idealbinde zur Fixation des Armes auf der Schiene.

Schwester C richtet die Infusion, demonstriert, wie sie den Arm der Patientin auf die Schiene lagert und fixiert.

*Schwester D* hat folgende ärztliche Verordnungen erhalten und führt sie aus:

Einlegen eines *Dauerkatheters*, *Blasenspülung* und *Instillation* von 5 ccm Gomenol-Oel.

Sie bereitet dafür vor: sterilen Dauerkatheter; Katheterpurin; sterile Handschuhe, Nierenschale aus Glas; steriles Reagenzröhrchen zur Untersuchung des Urins auf Bakterien und Zellen; Desinfektionsmittel und Tupfer zur äusseren Desinfektion; Leukoplast.

*Spülflüssigkeit*: Borwasser 3 %, steril, leicht vorgewärmt; Wundspritze, steril; Péan; Injektionsspritze 5 ccm mit Gomenol-Oel, leicht vorgewärmt.

Schwester D zeigt die verschiedenen Arten der bei uns gebräuchlichen Dauerkatheter, sie erklärt, wie der Katheter eingeführt und befestigt wird. Sie hat für gutes Licht und für eine weitere Hilfsperson gesorgt, die ihr zudient. Auch beschreibt sie ihren Kolleginnen, warum durch das Einlegen dieses Katheters Blasenspülungen notwendig werden (Resturin, Reiz des Katheters auf die Blasenschleimhaut) und warum Gomenol-Oel instilliert wird (Desinfektion und leichte Anästhesie der Blasenschleimhaut). Die spezielle Lagerung, den Vorgang der Blasenspülung und Instillation demonstriert Schwester D, soweit dies im Schulzimmer möglich ist.

Jeder der vier Schwestern ist eine «*Berichterstatterin*» zugesellt, die sich Notizen macht und die am Schluss jedes Referates nochmals kurz die wichtigsten Punkte festhält.

Die übrigen Schwestern der Klasse haben sich ebenfalls Fragen notiert, die von der betreffenden Schwester oder mit Hilfe der Schulschwester beantwortet werden.

*Beispiele:* Warum schwitzen Patienten mit Hirnschädigungen häufig? Dürfte die Mundpflege auch mit Oxycarbonspray ausgeführt werden? Warum bekommt unsere Patientin trotz des Schwitzens zunächst nur einen halben Liter Flüssigkeit zugeführt?

Zum Abschluss der Stunde wird auch eine *allgemeine Auswertung* dieser Gruppenarbeit vorgenommen. Die Schülerinnen bewerten also die Leistung ihrer Kolleginnen in praktischer und theoretischer Hinsicht selbst: was war gut vorbereitet, erklärt und demonstriert, was hätte anders, besser gemacht werden können.

Es werden, ebenfalls durch die Lernschwestern selbst, dabei auch allgemeine Gesichtspunkte dieses Unterrichtssystems diskutiert und dabei folgende Punkte als wesentlich erachtet:

Man setzt sich intensiver mit einem Stoff auseinander, wenn man vor Zuhörern darüber reden und sich auf das Beantworten von Fragen vorbereiten muss, als wenn man nur für sich selbst memoriert.

Dadurch, dass am Schluss der Stunde *alle* vorliegenden Fragen beantwortet werden, wird zusammenfassend weit mehr erklärt als nur das, was der einzelnen Schwester unklar war.

Das gemeinsame Bearbeiten einer gestellten Aufgabe fördert den Sinn für Zusammenarbeit, ermöglicht Erfahrungsaustausch im Kreise der ganzen Klasse. Dadurch werden besonders auch schüchterne Schülerinnen ermuntert, aktiv mitzuarbeiten.

Und — für schweizerische Verhältnisse vielleicht nicht das Unwichtigste — die Gruppenarbeit ist im Unterricht einer Krankenpflegeschule eine ausgezeichnete Uebung, seine eigenen Kenntnisse knapp, aber gut formuliert weiterzugeben, sei es an jüngere Kolleginnen oder an Hilfspersonal (z. B. Spitalgehilfinnen). Auch als eigentliche Redeübung hat die Gruppenarbeit ihre Bedeutung.

J. F., Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel.

*Résumé:* Exemple de la façon d'enseigner le travail en groupe à l'Ecole d'infirmières du Bürgerspital à Bâle. Quatre élèves du quatrième semestre se répartissent le travail suivant: installation et soins à donner à une malade qui vient d'avoir une attaque, et description théorique de la maladie. Le lit dans la salle d'étude est préparé en tenant compte du genre de malade qui va l'occuper; les ordonnances médicales seront préparées et si possible démontrées. A cela s'ajoutent les critiques du travail par les élèves et la discussion des éventuelles questions. La méthode joint la pratique à la théorie; elle exerce les élèves à s'exprimer librement et de façon précise.

## Mitdenken - Mitreden - Mittun

Bericht über den Fortbildungskurs des SVDK vom 28. bis 31. Januar 1959  
auf Boldern<sup>1</sup>

Themen: «Warum Berufsverband» und «Gaben und Aufgaben der Schwester»

Von Schw. Ruth Graf

**M**itdenken — Mitreden — Mittun war das Ziel des Kurses. Im einleitenden Referat stellte uns Frl. Jost, Fürsprech aus Biel, die Entwicklung der Berufsverbände dar. Von der Gründungszeit, 17. bis 18. Jahrhundert, bis in die heutige Zeit führte sie uns die Bedeutung und die Erweiterung der Berufsverbände in klarer, eindrucklicher Art vor Augen. Und damit waren wir selber mitten im *Mitdenken*.

In Dreiergruppen wurden die Fragen formuliert, die sich im Verlaufe des Referates jedem einzelnen stellten. In gemeinsamer Arbeit wurden diese Fragen dann im Verlaufe des Kurses besprochen. Fragen juristischer und vereinstechnischer Art beantwortete Frl. Jost direkt.

Dank dem sinnvollen, harmonischen Zusammenarbeiten der Leiterinnen des Kurses, Frau Dr. Kelber und Schw. Hedi Kronauer, und der Referentin, Frl. Jost, wurde unser *Mittun* und *Mitreden* auf subtile Weise angeregt. (Wir verstecken uns ja allzu gerne hinter einer bequemen Passivität!) So wurde denn am Nachmittag von sieben Teilnehmerinnen eine Vorstandssitzung improvisiert. Auf der Traktandenliste figurierten Fragen, die sich am Vormittag nach dem Referat ergaben, zum Beispiel «Was kann der Verband zur staatsrechtlichen Erziehung tun?» oder «Wie können die Mitglieder besser orientiert werden?». Die «Vorstandsmitglieder» fühlten sich in keiner Weise gehemmt, vor dem Publikum «*Sitzung zu spielen*». Diese verlief angeregt und zum Teil heiter. Fehler und Unklarheiten, die während der Sitzung begangen wurden, zum Beispiel dass über einen Antrag abgestimmt werden muss, über einen Vorschlag nicht unbedingt, wurden anschliessend richtiggestellt. Uebung und Belehrung in einem! — Eine weitere Frage wurde am Abend einem Stegreifspiel als Thema gegeben: «Wie kann man die jungen Schwestern vermehrt für den Verband interessieren und was müssen sie wissen zum Beispiel über den Auslandsaufenthalt?» Diplomandinnen, so wurde festgestellt, sollen von der Präsidentin oder einem Vorstandsmitglied besucht werden. In heiterem, ungezwungenem Gespräch wird die Notwendigkeit der Mitgliedschaft berührt und die beruflichen Möglichkeiten besprochen. Erklärt werden

<sup>1</sup> Voraussichtlich wird in der zweiten Hälfte Oktober im Bernbiet wieder ein solcher Kurs durchgeführt. Reservieren Sie sich die drei Tage heute schon! — Die Kursleitung.

die für die meisten unnötig erscheinenden Aufnahmebedingungen (Versicherung usw.) usw.

Am Abend vereinte uns gemeinsames Singen und Spielen zur Auflockerung. Frau Dr. Kelber zeigte uns neue, sinnvolle Gesellschafts- und Geschicklichkeitsspiele.

Eine weitere Art der Gesprächsführung wurde uns im *Podiumgespräch* gezeigt. Thema war «*die Arbeitszeitverkürzung*». Vor- und Nachteile der verschiedenen Methoden und Möglichkeiten zur Arbeitszeitverkürzung wurden durchbesprochen. Die *täglich* kürzere Arbeitszeit wurde als wünschenswert und auch vom physiologischen Standpunkt aus als richtig erachtet, gegenüber der Fünf-Tage-Woche. In diesem Zusammenhang wurde auch die Frage laut, ob der NAV schon jetzt abgeändert werden sollte, zum Beispiel die Arbeitszeit betreffend. Aber es zeigte sich die Notwendigkeit, dass doch vorerst geprüft werden sollte, ob alle Spitäler, auch die kleineren, auch die Land- und Bezirksspitäler den Forderungen des jetzigen NAV gerecht werden können. Daraus stellte sich die Frage, ob der SVDK berechtigt sei, eine Kontrolle über die Einhaltung des NAV durchzuführen. Bei dieser Gelegenheit wurde der Unterschied zwischen NAV und Gesamtarbeitsvertrag abgeklärt. Auf Filz wurden uns die wünschenswerten *Eigenschaften eines Präsidenten oder Diskussionsleiters* bildhaft vor Augen geführt: Dem einfachen Mann werden die nötigen Attribute angeheftet, so die Hand, die zusammenfasst, die Hand, die gliedert, der Rucksack voll Geduld, das Ohr zum Zuhören, das offene Auge. In die Tasche werden ihm Takt und Humor gesteckt. Die Toleranz darf nicht fehlen. Schliesslich steht er mit beiden Füßen auf den Tatsachen, aber *über* den Meinungen.

Das Thema «*Gabe und Aufgabe der Schwester*» wurde in kleinen Gruppen, die sich nach Neigung und Eignung formten, besprochen. Nachfolgend ein kleiner Ueberblick der Auswertung.

#### Gabe und Aufgabe der *Oberschwester*:

*Gaben*: Menschenkenntnis, Takt, Objektivität, Autorität, gepaart mit der nötigen Distanz, Aufgeschlossenheit, Einfühlungsvermögen, Fachkenntnis (sie muss aber nicht in jedem Gebiet Spezialistin sein!), Humor, Organisationstalent, Vertrauen schenken können.

Die Oberschwester soll *Bindeglied* sein:



*Aufgaben:* Anerkennung und Förderung der Fähigkeiten der Mitarbeiter, Heranziehung derselben zur Mitverantwortung, Dienst- und Freizeitplan, Verantwortung für die Atmosphäre. Vertreten der Interessen des Patienten und der Schwester, Augenmerk auf psychisches Wohlergehen der Schwester, Vertretung der Schwesternschaft nach aussen.

#### Gabe und Aufgabe der *Abteilungsschwester:*

Schaffung einer guten Atmosphäre durch entspanntes, fröhliches Arbeitsklima, gegenseitiges Wohlwollen und Vertrauen, Höflichkeit (*allen* Leuten gegenüber!), Mitarbeiter zur Mitverantwortung heranziehen, Bereitschaft für persönliche Anliegen der Patienten und Mitarbeiter, regelmässige Besprechungen (eventuell bei Zwischenmahlzeiten) mit Arzt, Fürsorgerin, Hausmädchen usw., Equipengeist entwickeln.

#### *Funktionen:*

1. Zum *Wohl des Patienten:* Empfang, Placierung nach medizinischen, psychologischen und arbeitstechnischen Gesichtspunkten, Orientierung über Verhalten in Spital und eventuell später, Rapporte, Arztvisite, Kontakt mit Familie, Fürsorge, Seelsorge.
2. Für die *Schwestern:* Arbeitsplan (Einteilen der Freizeit), Einsatz nach Fähigkeit, Ueberwachung der pflegerischen Arbeit.
3. Für die *Schülerinnen:* Enge Zusammenarbeit mit der Schule, Rapporte, persönliche Beratung.
4. Für die *Spitalgehilfin* (mit Ausbildung): Gute Einführung in ihren Arbeitsbereich, Erklärung ihrer Kompetenzen, Arbeitseinteilung und Freizeit.

Die Abteilungsschwester ist die Verbindung zwischen Abteilung, Oberschwester, Verwaltung durch Rapporte, Mutationen, Besprechungen betrieblicher und personeller Art. Es obliegt ihr ferner das Administrative wie Speisezettel, Apotheke, Materialverwaltung, Verbindung mit Patientenbüro, Verhandlung mit technischem Dienst.

#### Gabe und Aufgabe der *pflegenden Schwester:*

Praktische Veranlagung, ruhige, überlegene, zuverlässige Art, gutes Einfühlungsvermögen und Auffassungsgabe, Anstand, freundliche Wesensart.

Gute Aufnahme des *Patienten* (wichtig), sorgfältige Pflege (Pünktlichkeit!), zuverlässige Ausführung der Verordnungen. Das gute Gespräch mit Patient pflegen, freundliche Auskunft an Angehörige. Eventuell Anbahnen von fürsorgerischer und seelsorgerlicher Betreuung.

Sehr wichtig ist eine gute Zusammenarbeit mit dem *Arzt*.

Gute Rapporte an *Mitschwester* und Abteilungsschwester (eventuell Oberschwester). Gute Kameradschaft. Gute Aufnahme und Einführung in die Arbeit der neu Eintretenden Mitschwester. Entgegenkommen. Kollegialer Geist.

Verantwortung der *Schülerin* gegenüber in Ueberwachung und Anleitung der Arbeit. Vertrauen in die Schule und deren Methoden fördern. Gutes Vorbild!

Zusammenarbeit mit der *Spitalgehilfin:* Taktvolle Anweisungen der Arbeit ohne Verwischung der Kompetenzen (laut Reglement!). Genaues Innehalten (auch von seiten der Schwester!) der vorgeschriebenen Aufgaben, freundliche Behandlung und Respektierung als vollwertige Mitarbeiterin.

Alles soll mit dem Bestreben, eine gesunde, erbauende Atmosphäre um Patient und Mitarbeiter zu schaffen, verrichtet werden!

\*

Leider fehlte die Kategorie «Gemeindeschwester» ganz, weshalb auf diesem Sektor keine Gruppenbesprechung durchgeführt wurde.

Am zweiten Abend berichtete uns eine Missionsschwester in sehr interessanter, anschaulicher Art aus ihrer Arbeit an einer Poliklinik und einer Schwestern- und Pflegerschule in Ghana. Die vielen Farbphotos führten uns in die Nähe des Äquators, zeigten uns ein Stück Afrika, reich an Naturschönheiten, aber auch an Krankheitsnöten. Wir alle sind Schw. Annemarie Wassmuth für diesen Vortrags- und Lichtbilderabend dankbar.

Selbst während der Ruhepausen wurden die Erfahrungen und Gedanken ausgetauscht und gemeinsame Probleme besprochen. Alle Teilnehmerinnen waren sehr erfüllt und angeregt und wollten von der Zusammenarbeit recht viel profitieren. Wir danken dem SVDK für die Durchführung des Kurses. Den Kursleiterinnen gebührt ein ganz besonderes Lob und unserer herzlichster Dank, denn sie waren ja die Gestalterinnen des Kurses und mit ihrem Eifer und ihrer Frische belebten sie die sehr gute Zusammenarbeit. Natürlich darf die wohltuende Atmosphäre des Hauses und die gute Verpflegung nicht vergessen werden. So waren uns diese zweieinhalb Tage Arbeit und Erholung zugleich — trotz äusserem, dickem Nebel!

Die Gestaltung dieses Kurses war sehr sinnvoll und wir fanden es wünschenswert, dass weitere Kurse organisiert werden, damit recht viele Schwestern von solch gemeinsamem Denken und Tun erfahren und erleben können. In weiteren Kursen würden sicher wieder andere, neue Fragen aktuell, die wiederum in lehrreicher und vielgestaltiger Weise besprochen und bearbeitet werden könnten.

*Résumé: Compte rendu du cours de perfectionnement de l'ASID à Boldern ZH du 28 au 31 janvier 1959 sur le sujet « Pourquoi une association professionnelle? ». Le cours fut introduit par une avocate; les origines et la nature des associations professionnelles; les « dons et devoirs de l'infirmière ». Des discussions en groupe et des exercices de séances de tout genre permirent aux participantes de prendre une part active au cours en travaillent indépendamment les questions et en cherchant leur solution. Un cours analogue sera donné en octobre prochain dans la région de Berne.*

## Hygieneunterricht in der Krankenpflegeschule

Von Schw. Antje Grauhan<sup>1</sup>

An den Beginn des Referates gehört eine Definition des Begriffs «Hygiene». Im «Brockhaus» lautet sie: «Hygiene ist Gesundheitslehre. Sie erforscht alle physischen und psychischen Beziehungen zwischen Umwelt und Einzelmensch, bzw. zwischen den verschiedenen menschlichen Gemeinschaftsformen von der Familie bis zum Staat. Die Hygiene ist eine angewandte Wissenschaft und betrifft zum Beispiel Ernährungshygiene, Wohnung, Siedlung, Kleidung, Trinkwasserversorgung, Abfallstoffbeseitigung, Lebensmittelkontrolle, Seuchenprophylaxe, Säuglings- und Kleinkinderfürsorge, Schulhygiene, Arbeitshygiene usf.» Dagegen fasst der Hygieniker Rodenwaldt den Begriff etwas enger. Das Inhaltsverzeichnis seines Buches «Hygiene in ihren Grundzügen» (nebenbei bemerkt ein ausgezeichnetes Buch) umfasst im ersten Teil: Luft und Boden, Siedlung, Haus, Wohnung, Ernährung, Kleidung, Wasser, Abwasser und Abfall, Bestattung, Arbeitshygiene, Desinfektion, Sterilisation und Entwesung; im zweiten, wesentlich ausführlicheren Teil befasst sich der Autor ausschliesslich mit der Seuchenhygiene. Es fehlen hier also wesentliche Probleme der Sozialhygiene, und die psychische Hygiene ganz.

Es ergibt sich daraus, dass wir in unserem Unterricht die Lehrstoffbegrenzung selber durchführen müssen; auch muss man sich darüber im klaren sein, ob man das Wort «Hygiene» überhaupt gebrauchen will, da es nun einmal naturwissenschaftlich eng gefasst ist, oder ob man dafür das deutsche Wort «Gesundheitspflege» verwenden soll.

Wie für jeden sinnvoll eingerichteten Unterricht muss man sich zu Beginn die Frage stellen, was man mit dem Unterricht erreichen kann und will. Die Schwester soll einerseits ihre Tätigkeit in den grossen Zusammenhang der Pflege des kranken und gesunden Menschen stellen und andererseits erkennen, dass sie in dem weitverzweigten Sektor der öffentlichen Gesundheitspflege nur ein Teil ist. Sie soll ebenso den Sinn der Seuchengesetze verstehen wie den Sinn einer ausreichenden Nachtruhe zu ihrer eigenen Gesunderhaltung. Sie soll vor allem eine klare Einsicht in die Prinzipien einer gesunden Lebensführung haben, weil sie nur so ihre Patienten dazu erziehen kann, muss sich aber auch darüber klar sein, wie sehr die individuelle Gesunderhaltung von der Durchführung öffentlicher, medizinischer und hygienischer Aufgaben abhängt. Die Unterweisung unserer Schülerinnen wird sich auf alle diese Bezirke erstrecken müssen.

<sup>1</sup> Referat, gehalten am 2. August 1958 anlässlich der Tagung der Stuttgarter Arbeitsgemeinschaft von Unterrichtsschwestern. Aus «Die Unterrichtsschwester», Oktober 1958/4, Beiheft zu «Deutsche Schwesternzeitung», Stuttgart.

Bei näherem Zusehen zeigt sich allerdings, dass ein grosser Teil der Themen, mit denen sich die Hygiene befasst, an anderen Stellen der Krankenpflegeausbildung wieder erscheint. Praktisch die gesamte Seuchenhygiene erscheint in der Lehre von den Infektionskrankheiten; das Problem der Dauerausscheider kann in Verbindung mit dem Problem der Wasserversorgung und Abwasserbeseitigung behandelt werden. In der Ernährungslehre können neben den richtigen Grundsätzen der normalen Ernährung und der Krankendiät die Lebensmittelgesetze und die Konservierungsmethoden besprochen werden; und auch auf die Genussmittel — deren Gebrauch und Missbrauch — kann hier eingegangen werden. Zur gesunden Ernährung gehören auf jeden Fall nicht die Schlankheitskuren. Man sollte über die Beziehung zwischen Ernährungszustand und Infektanfälligkeit sprechen.

Man fragt sich beim Thema Gesetze, ob man sie der Hygiene unterordnen soll oder umgekehrt. Gesetze zur Seuchenbekämpfung sind Anliegen der Hygiene im engeren Sinne, Mutterschutzgesetz, Jugendschutzgesetz usw. gehören zur Sozialhygiene.

In den Pflegeunterricht gehören allgemeine Körperpflege, prophylaktische Massnahmen zur Verhütung von Zweitkrankheiten, alle Massnahmen, die der Rehabilitation dienen. Hier müssen wir den Schülerinnen besonders gute Kenntnisse vermitteln, da eine Schwester in der Lage sein muss, den Patienten zur Mitarbeit anzuregen. Natürlich sind auch Massnahmen und Methoden zur Desinfektion und Sterilisation wesentliche Bestandteile der öffentlichen Hygiene (Verbreitung der Serumhepatitis!). Man kann gerade im Pflegeunterricht gar nicht oft genug die Belange der Volksgesundheit in Beziehung zu den täglichen Verrichtungen der Schwester setzen.

Es mag seltsam klingen, dass selbst im Ethikunterricht Anliegen der Hygiene behandelt werden können; viele religiöse Gesetze haben aber ihren Ursprung in hygienischen Erfordernissen. Man braucht auch gar nicht so weit zu gehen, die Verantwortung für die eigene Gesundheit und Leistungsfähigkeit in ihrer Abhängigkeit von Berufs- und Privatleben sowie verschiedene Probleme der psychischen Hygiene gehören sowohl in den Pflege- als auch in den Ethikunterricht.

Jede Schülerin wird im Laufe ihrer Ausbildung über die verschiedenen Möglichkeiten des Krankenhausbaues belehrt werden. Auch an dieses Thema lassen sich einige Betrachtungen anschliessen, zum Beispiel die Wasserversorgung des Hauses, die Beseitigung der Abfälle, die Lage in bezug auf die Himmelsrichtung, die Belüftung des Hauses, die Lage zum Verkehr, zu Fabriken usw.

Schliesslich wird auch jede Schülerin ganz allgemein über gesunde Lebensweise aufgeklärt werden, da sie auch in dieser Beziehung ihre

Patienten beraten soll. Dazu gehört vor allem der Rhythmus: Arbeit — Freizeit — Schlaf. Ueber eine vernünftige Verwendung der Freizeit sollte unbedingt gesprochen werden; nur sollte man dabei im Auge behalten, dass das Vernünftige auch Freude machen muss, um erholsam zu sein.

Bei der Kleidung sollte man besonders die Tracht besprechen. Man muss den Schülerinnen klar machen, dass die Tracht aus bestimmten hygienischen Anforderungen so und nicht anders aussieht, dass die Schürze, genau wie die der Hausfrau, hauptsächlich zum Schutze des Kleides vor Verschmutzung dient und es deshalb vom hygienischen Standpunkt aus unsinnig ist, sie beidseitig zu tragen. Hierher gehört auch die Bedeutung gesunden Schuhwerks usf.

Zur Arbeitshygiene rechnen Unfallschutz und Unfallneigung in ihrer Beziehung zur Ueberarbeitung, das Kein-Ende-finden-können, wenn man an sich schon übermüdet ist. Zur psychischen Hygiene gehört das Problem der Einstellung zur Arbeit überhaupt und zu Mitarbeitern. Das gute Betriebsklima ist in unserem Beruf nur zu oft in Gefahr. Aussprachen bei Missverständnissen, Versöhnlichkeit, Hilfsbereitschaft und Selbstdisziplin, Anpassung an die Eigenart anderer, Von-sich-absehen-können, sind wichtige Voraussetzungen für ein erfolgreiches Berufsleben.

Will man trotz der verschiedenen Ueberschneidungen bei einem geschlossenen Hygieneunterricht bleiben, so erhebt sich die Frage nach dem Zeitpunkt des Unterrichts. Ein geschlossener Unterricht bietet natürlich gewisse Vorteile: er ist übersichtlich, man hat das gute Gefühl, dass die Schülerinnen alles «gehabt» haben, und man kommt mit dem anderen Unterricht schneller voran. Der Nachteil ist, dass dann der Stoff oft in der Luft hängt, ohne dass die Schülerin in der Lage ist, Querverbindungen zu ziehen. Gesichtspunkte der Hygiene in die anderen Fächer einzubauen, erfordert dagegen vom Unterrichtenden einen «heiligen Eifer» und eine gründliche Vertiefung in den Stoff; dafür bleibt aber dann auch bei den Schülerinnen vermutlich mehr davon hängen.

Liegt der Unterricht zu Beginn der Ausbildung, so wird man sich, um ein besseres Verständnis zu erreichen, an Beispiele aus dem täglichen Leben halten. Aktuelle Gesetze oder Vorfälle aus der jüngeren Vergangenheit sind auch neueingetretenen Schülerinnen bekannt. Man kann ihnen die Notwendigkeit ihrer Einstellungsuntersuchung erläutern und damit auf die Berufskrankheiten zu sprechen kommen. Weiter kann man die Wasserversorgung und Kanalisation durchnehmen, auf die Milchversorgung eingehen. Unfallverhütung auf Station sollte auch möglichst frühzeitig besprochen werden. Liegt der Unterricht, eventuell

mit Gesetzeskunde gekoppelt, erst gegen Ende der Ausbildung, so kann man Berufsfragen mitbesprechen, Anordnungen klären, und die Schülerinnen zu einem kritischen Betrachten ihrer eigenen Arbeit anhalten. Abhängig ist die Wahl des Zeitpunktes von der Möglichkeit eines Vorkurses. Ohne Vorkurs kann man sich einen geschlossenen Hygieneunterricht im Anfang gar nicht leisten, weil zu viele technische und pflegerische Dinge zuerst besprochen werden müssen. Hinweise auf die Bedeutung hygienischer Gesichtspunkte bei den einfachsten pflegerischen Verrichtungen sind dann nicht nur unerlässlich, sondern bleiben als erster Eindruck bei den Schülerinnen auch am besten haften. Der Unterrichtsmethodik bieten sich besonders im Hygieneunterricht eine Reihe verschiedener Möglichkeiten. Wenn uns zu Anfang die Fülle des Stoffes bedrücken wollte, so bietet sich durch die enge Beziehung des Stoffes zu Problemen des täglichen Lebens eine grosse Auswahl. Jede Schülerin kommt doch mit Interesse für die Belange des Berufes in die Ausbildung und hat sicher bereits vor ihrem Eintritt in die Schule ihre täglichen Erfahrungen unter dem Aspekt ihres späteren Berufes betrachtet. Hier kann man also den formalen Klassenunterricht auflockern und die Schülerinnen zur Mitarbeit heranziehen. Weitere Vorschläge sind: Studienbesuche bei verschiedenen Einrichtungen der kommunalen Hygiene, Gruppenarbeiten der Schülerinnen über bestimmte Probleme, Vorträge kompetenter Persönlichkeiten der Stadtverwaltung, Filmvorführungen. Interessant sind auch geschichtliche Studien, wie zum Beispiel Biographien, die von den Schülerinnen referiert werden können. Eventuell kann man auch die Schülerinnen die eigene Station auf Unfallsicherheit prüfen lassen (rutschfeste Abtreter, Desinfektionsmittel in richtigen Flaschen, intakte elektrische Geräte usf.). Wichtig ist immer wieder die Beziehung zum Tatsächlichen!

## Briefkasten

*Im Briefkasten, dessen rege Benützung allen Leserinnen und Lesern empfohlen sei, werden medizinische Fragen und Berufsfragen aller Art behandelt. Wissenschaftliche, praktisch-pflegerische, versicherungs- und vertragsrechtliche Probleme usw. sollen in diesen Spalten von fachkundiger Seite besprochen werden. Wir bitten unsere Leserinnen und Leser, Fragen einzusenden an die Redaktion des deutschsprachigen Teils, Kantstrasse 15, Zürich, wo sie zur Beantwortung an zuständige Mitarbeiter weitergeleitet werden. Die Namen der Einsender werden bei der Beantwortung nicht veröffentlicht, wir bitten jedoch, alle Fragen mit dem Absender versehen einzusenden.*

**Was ist der Milchschorf beim Säugling und wie wird er behandelt?**

Mit dem Namen Milchschorf wird oft fälschlicherweise eine ganze Reihe von

Hautkrankheiten bei Säuglingen belegt. So kommen hauptsächlich in den ersten drei Lebensmonaten kleine rote Flecken im Gesicht — besonders Nasen- und

Mundgegend — vor, die auf einer den Neugeborenen eigenen Ueberfunktion der Talgdrüsen beruhen und harmlos sind. Ferner gehört ebenfalls zum Neugeborenenalter der Neugeborenenpempiphigus, eine infektiöse Hautkrankheit, bei der die Haut der Säuglinge meist an Oberschenkeln und Gesäss, oft aber auch im Gesicht oder an irgend einer anderen Körperstelle von stecknadelkopfgrossen Bläschen mit eitrigem Inhalt auf gerötetem Grund übersät ist. Ohne Behandlung nehmen die Bläschen rapid an Zahl zu, da sie platzen und dadurch immer neue Hautstellen infiziert werden. Die vom Neugeborenenpempiphigus befallenen Kinder gehören unbedingt so rasch als möglich in ärztliche Behandlung, da der Allgemeinzustand bald schlechter wird. Eine weitere Hautkrankheit, die mit Milchschorf verwechselt werden kann, wird hervorgerufen durch Ueberempfindlichkeit auf verschiedene synthetische Waschmittel. Sie äussert sich in punktförmigen Rötungen meist am Gesäss, wo die Einwirkung der Waschmittelreste in der Wäsche durch die Befeuchtung mit Urin intensiviert wird. Die geröteten Stellen können auch in kleine Wundflächen übergehen. Durch Schutz der Haut mit Bor-Cold-Cream und Verwendung von reiner Seife zum Waschen kommt es prompt zur Abheilung.

Der eigentliche Milchschorf, das Säuglingsekzem, kann vom dritten Monat an ausbrechen und dauert bis zum Abschluss des zweiten Lebensjahres. Im Anfangsstadium besteht das Ekzem aus kleinen, erhabenen roten Punkten, die sich später zu schuppenden, geröteten Flächen vereinigen. Später entstehen kleine Bläschen, die aufplatzen, so dass kleinere oder grössere Wundflächen, die stark nässen, entstehen. Das Wundwasser bildet schliesslich dicke Krusten, so dass die Haut derb und unelastisch wird und oft tiefe Schründen entstehen. Am häufigsten kommt das Ekzem am Gesicht vor, ferner auf der Kopfhaut, in Hautfalten des Halses, der Achselhöhlen oder der Leistengegend. Es kann aber in

schweren Fällen auch den ganzen Körper bedecken. Als Ursache des Ekzems wird eine Ueberempfindlichkeitsreaktion angenommen, obwohl wir nicht sagen können, wodurch sie hervorgerufen wird. Die Krankheit hat jedenfalls nichts zu tun mit einer Unverträglichkeit für Kuhmilch, wie oft aus dem Namen Milchschorf geschlossen wird. Es ist deshalb mit ganz seltenen Ausnahmen falsch, dem erkrankten Säugling die Kuhmilch, die ja seine wertvollste Nahrung darstellt, vorzuenthalten oder einzuschränken.

Die Behandlung des Milchschorfs sollte in jedem Fall durch einen Arzt überwacht werden, einmal, damit er feststellen kann, ob es sich wirklich um ein echtes Ekzem handelt, und dann, weil die Art der Behandlung dauernd dem Zustand des Kindes neu angepasst werden muss. Ferner ist die ekzematöse Haut besonders anfällig für Infektionen, die rasch erkannt und behandelt werden müssen, sonst entsteht daraus bald eine schwere allgemeine Erkrankung, die sogar lebensgefährlich werden kann. Eine Infektion wird daran erkannt, dass sich das Ekzem rasch verschlimmert; es bilden sich Eiterbläschen, und das Kind bekommt oft hohe Fieberschübe. Die Behandlung wird folgendermassen durchgeführt: Im nässenden Stadium bekommt das Kind feuchte Borwasserumschläge, die nie eintrocknen dürfen. Dadurch werden die Krusten abgelöst, die Entzündung geht zurück und die Wundflächen werden überhäutet. Sobald das Ekzem nicht mehr stark nässt und die Krusten verschwunden sind, behandeln wir die Haut mit Mandelölanstrich, eventuell mit Mandelölsalbe. Bei fortschreitender Besserung, wenn noch eine mässige Rötung und trockene Schuppung besteht, gehen wir auf Teerpasten (z. B. 5% Teerzinkpaste) über, wobei wir mit Mandelölsalbe abwechseln können. Diese Behandlung erfordert viel Geduld. Oft muss sie über Wochen und Monate weitergeführt werden, da bis zum Abschluss des zweiten Lebensjahres immer wieder Rückfälle vorkommen. —

Diät: In ganz seltenen Fällen wird das Ekzem durch Unverträglichkeit eines Nahrungsmittels hervorgerufen (z. B. Eier). Hier erfolgt prompte Heilung durch Weglassen der schädlichen Nahrung. In den übrigen Fällen soll die Ernährung möglichst vielseitig sein, damit das Kind genug Salze und Vitamine erhält. Bei übergewichtigen Kindern, die unter den Ekzempatienten häufig sind, wirkt eine kalorienarme Kost (entrahmte Milch oder Eiweissmilchpräparate, keine Bananen, dafür viel Aepfel) oft günstig. In schweren Ekzemfällen ist zusätzlich eine Infektionsprophylaxe notwendig.

### *Wie entsteht die Schizophrenie?*

Wenn wir diese Frage wörtlich nehmen, so können wir sie gar nicht beantworten. Die Medizin hat die Ursache dieser Geisteskrankheit noch nicht geklärt. Aber vielleicht geht es der Fragestellerin vielmehr darum, zu wissen, was man unter «Schizophrenie» versteht. Zur Erklärung müssen wir etwas weiter ausholen:

Es gibt Geisteskrankheiten, die sich auf eine krankhafte Veränderung des Gehirns zurückführen lassen. Sie sind ausgezeichnet durch Vergesslichkeit, durch Störung der Merkfähigkeit und durch Affektlabilität — d. h. die Patienten fallen leicht vom Lachen ins Weinen und von dort wieder in Wut usw. Ein Beispiel dieser Krankheitsgruppe ist die senile Demenz, der Altersblödsinn. Er wurde kürzlich in dieser Zeitschrift durch Marco Mumenthaler im Aufsatz «Das Alter und das Nervensystem» geschildert (Heft 1/1959).

Neben diesen organischen Geisteskrankheiten gibt es seelische Störungen, die sich psychologisch erklären lassen. Das sind die sogenannten Neurosen.

Viele seelische Krankheiten kann man aber weder durch eine Veränderung des Gehirns erklären, noch auf psychologische Ursachen zurückführen. Diese lassen sich in zwei Gruppen unterteilen: 1. Das manisch-depressive Irresein. Es ist durch wechselweise Schwermut und

oberflächliche Leichtlebigkeit ausgezeichnet. 2. Die Schizophrenie. Sie umfasst die Restgruppe. Diese Krankheit verläuft oft in Schüben und führt häufig zur Verblödung.

Das Wort «Schizophrenie» bedeutet gespaltene Seele. Eines ihrer wichtigsten Merkmale ist die Zersetzung der Persönlichkeit. Der Schizophrene leidet an Wahnideen, sein Denken ist zerfahren, er ist affektiv steif. Der Geisteskranke, wie man ihn sich in Laienkreisen vorstellt, der sich für Napoleon, Alexander den Grossen oder auch für einen Stuhl oder irgend ein anderes Objekt hält, ist eigentlich ein Schizophrener (nur sind diese Formen weitgehend ausgestorben). Die Gedanken des Schizophrenen scheinen durch andere Gesetzmässigkeiten zusammengehalten, als beim Normalen. Bleuler illustriert das in seinem Lehrbuch unter anderem mit folgendem Gesprächsbeispiel: Haben Sie Kummer? — «Nein.» Ist es Ihnen schwer? «Ja, Eisen ist schwer.» Der Kranke hat also hier das Wort «schwer» nicht im übertragenen Sinne wie jeder Normale verstanden, sondern im rein physikalischen. Etwas vom Auffallendsten an dieser Krankheit ist aber die Steifigkeit ihrer Affekte. Es ist wie wenn diesen Patienten die menschliche Wärme fehlen würde. Sie sind uneinfühlbar. Ihr Benehmen wirkt oft wie ein schlechtes Theater. Häufig schildern sie ihnen von anderen Leuten vermeintlich widerfahrenes Unrecht mit dem grössten Gleichmut. Es kommt kaum vor, dass solche Darstellungen den Zuhörer mitreissen.

Soviel zur Begriffsbestimmung. Zum Schluss möchten wir nochmals auf die eigentlich gestellte Frage eingehen, auf die Entstehung der Schizophrenie. Ihre Ursache ist zwar unbekannt. Es hat sich aber gezeigt, dass sie öfters gehäuft in manchen Familien vorkommt, so dass man eine gewisse Vererbung der Anlage zur Schizophrenie annehmen muss. Auch scheint es eine gewisse Konstitution zur Schizophrenie zu geben: Sie befällt besonders häufig Leute von besonderen Körperbautypen.

Die Erforschung der Schizophrenie bewegt sich heute in zwei Richtungen: Einmal sucht man nach Stoffwechselstörungen des Gehirns, die als Ursache der Schizophrenie angesprochen werden könnten. Dann vertieft man die psychologischen Kenntnisse über die Kranken und hofft dabei Konflikte zu finden, welche zu diesem Krankheitsbild führen könnten. Keiner dieser beiden Forschungsrichtungen war bisher ein definitiver Erfolg beschieden. Aber beide haben bereits viel dazu beigetragen, den Ablauf mit Hilfe von Medikamenten einerseits und richtiger psychologischer Behandlung andererseits zu mildern.

*Was ist eigentlich eine echte Hysterie? Gehört sie unter die Geisteskrankheiten oder ist es eine bewusste Täuschung der Umwelt zum Zweck, eigene Wünsche zu befriedigen? Können auf diese Weise — bewusst oder unbewusst — Fieberschübe ausgelöst werden? Was für Therapie ist möglich?*

*Schw. H. H. in Z.*

Die Hysterie gehört zu denjenigen seelischen Störungen, die in der obenstehenden Antwort (zu «wie entsteht Schizophrenie?») als Neurosen bezeichnet wurden. Sie ist also psychologisch erklärbar. Ob man die Neurosen zu den Geisteskrankheiten zählen will oder nicht, ist Definitionssache. Im allgemeinen zählt man sie nicht dazu.

Die Hysterie nun ist eine Neurose, bei welcher sehr massive, theatralische körperliche Symptome sich zeigen: Etwa Lähmungen, Unmöglichkeit zu sprechen, massives Schwanken beim Gehen, anfallsweises Hinfallen, Schluckunmöglichkeit, Erbrechen. Ob durch einen hy-

sterischen psychologischen Mechanismus auch Fieber zustande kommen kann, ist umstritten. Jedenfalls ist es Pflicht des Arztes, bei Fieber immer wieder nach körperlichen Ursachen desselben zu suchen (das gilt natürlich auch für Lähmungen usw.).

Die seelischen Ursachen der Hysterie liegen nun nicht offen zutage, in Gestalt von bewussten Konflikten, Schwierigkeiten oder Wünschen. Der Hysteriker bezeichnet häufig selbst seine Beziehungen zu den Mitmenschen als wohlgeordnet. Er wirkt auch im Gespräch häufig ganz «normal». Die psychologischen Ursachen sind dem Kranken selbst unbewusst. Unbewusste Wünsche, die der Umgebung leicht durchschaubar sind, kommen in Zusammenhang mit den unbewussten Konflikten häufig vor — etwa der Wunsch als Kranker gepflegt zu werden. Ihre Wurzel haben aber die Konflikte der Hysteriker fast immer im Sexuellen. Da diese Sphäre von der Gesellschaft weitgehend geächtet ist, scheinen dem Kranken die Konflikte auf diesem Gebiet dermassen ungeheuer, dass er sie nicht wahr haben will, dass er sich nicht mit ihnen auseinandersetzt. Schliesslich gelingt es ihm, «nicht mehr darüber nachzudenken» — der Konflikt wird unbewusst und kann sich in Gestalt einer hysterischen Erkrankung äussern.

Der Hysteriker ist ein Kranker, kein Simulant. Bloßstellung oder gar Bestrafung sind daher völlig unangebracht. Sie führen in der Regel nur dazu, dass der Patient sich noch weiter in seine Krankheit flüchtet. Er bedarf dringend der Behandlung. Diese ist möglich und hat durch einen psychoanalytisch geschulten Psychiater zu erfolgen.

## Diskussionsbeitrag

### Gedanken zur Arbeitszeitverkürzung

Vor vier Jahren habe ich die Pflege in einem Spital verlassen, um als Praxischwester meine Aufgabe erfüllen zu können. Warum? Weil mir die Kraft fehlte zum Pflegedienst. Lange hatte ich mich dagegen gewehrt und wollte es nicht wahr haben, dass meine Kraft auf die Dauer dieser Anstrengung nicht gewachsen ist. Doch es nützte nichts. Ich sah mich gezwungen, meinen Dienst zu wechseln. Vier Jahre habe ich darauf als Praxisschwester gearbeitet. Dieser Dienst hat mir sehr gut gefallen, besonders auch darum, weil ich mich dieser Aufgabe körperlich gewachsen fühlte. Ein leises Heimweh nach dem Pflegedienst konnte ich nicht verleugnen. Doch für mich gab es kein Zurück mehr, denn ich wusste, nur allzubald würde meine Kraft aufgebraucht und ich vor Müdigkeit nicht mehr in der Lage sein, meiner Aufgabe gerecht zu werden. Eine einzige Möglichkeit blieb mir noch offen, dass ich meinen Beruf nicht überhaupt aufgeben musste und das war der Dienst einer Praxisgehilfin. Es ist wahrhaftig ein schöner Dienst. Wie mancher bekümmerte Patient sucht in banger Erwartung des ärztlichen Bescheides den Doktor auf. Ein freundliches und liebevolles Wort, auch schon am Telephon, kann eine Brücke bauen. Ein aufmunterndes Wort und die teilnehmende Erkundigung nach dem Ergehen, während der Blutentnahme, ein freundlicher Wunsch für gute Besserung bei der Ueberreichung der Medikamente und dem Abschied kann dem Patienten wohl-tun. Aber, das ist so ziemlich alles, was man als Praxischwester dem Patienten mitgeben kann. Denn wir sehen ihn nur kurz, und es sind viele, die an uns vorüberziehen, nur schon an einem Tag. Daneben gibt es viel Administratives usw., je nach der Art der Praxis.

Der Pflegedienst dagegen gibt uns die Möglichkeit, dem Patienten oft in der schwersten und ernstesten Zeit seines

Erlebens zur Seite zu stehen. Dieser Dienst aber war mir nicht mehr möglich.

Nach vier Jahren habe ich es nun erneut gewagt, in die Pflege zurückzukehren. Einmal für sechs Monate, probe-weise. Denn ich wusste um meine begrenzte Kraft und die Anforderungen des Dienstes, den ich vorher während sechs Jahren inne hatte.

Und nun, welche Ueberraschung! Ich bin in den Genuss der Arbeitszeitverkürzung getreten und — meine Kraft reicht! Ich habe wieder die Möglichkeit, in den Pflegedienst zurückzukehren! Das unangenehme Gefühl, den Beruf verfehlt zu haben, ist gewichen. Es ist mir, wie wenn ich neu aufleben würde. Und ich bin unendlich dankbar für die Einsicht auf diesem Gebiet. Es haben nicht alle Menschen die gleichen Kräfte zur Verfügung. Es gibt Menschen, die ungeheuer viel leisten können, ohne einer lähmenden Müdigkeit zum Opfer zu fallen, und es gibt Menschen, denen eine kleinere Kraft zugemessen ist und die sich trotzdem gerne ganz einsetzen möchten, es aber nicht können, weil sie sonst ihre Gesundheit gefährden.

Die Not des Schwesternmangels ist ja bekannt. Und es ist in weiten Kreisen auch bekannt, dass der Beruf der Krankenschwester eine hohe Anforderung an die Gesundheit stellt. Sicher sind viele junge Menschen durch dieses Wissen abgeschreckt.

Als ich mich im Taxi vom Bahnhof an meinen neuen Arbeitsort führen liess, begann der Chauffeur, sobald ich ihm sagte, dass ich Krankenschwester sei, dieses Problem zu erörtern. Strenge Arbeit, wenig Freizeit, niederer Lohn. Diese Probleme sind in den weitesten Volksschichten bekannt, und es war wirklich hohe Zeit, dass eine Aenderung eintrat. Noch ist vieles zu tun, aber doch sind bereits Besserungen eingetreten. Der Schwesternberuf ist nicht ein Beruf, der um des Gewinnes willen ausge-

übt werden darf. Er ist ein idealistischer Dienst, aber er steht im Dienste einer grossen Realität des menschlichen Lebens, der Krankheit und des Sterbens. Es gibt wenige Menschen, die in ihrem Leben von Krankheit verschont bleiben, und keinen, den der Tod nicht erreicht. Darum ist der Dienst der Krankenschwester nicht nur idealistisch, sondern im wirklich tiefsten Sinne auch realistisch. Gibt es eine grössere Realität als den Tod?

Ja, es gibt noch eine grössere Realität. Aber diese ist nur dem Glauben geöff-

net. Es ist die Realität der Auferstehung und des ewigen Lebens. Von dieser Realität muss auch die Krankenschwester erfüllt sein, wenn sie dem kranken Bruder, der kranken Schwester beistehen will und kann. Darum kann nur der gläubige Mensch dem Kranken und Sterbenden eine Hilfe sein. Der Beruf der Krankenschwester darf nicht zum Broterwerb herabsinken, aber auch der Broterwerb gehört mit in unser, der Schwestern Leben hinein, «denn ein Arbeiter ist seines Lohnes wert» sagte Jesus Christus. *Schw. U.P.*

## Fünzig Jahre Krankenpflegeverband Zürich

Von *El. Studer*

**F**ünzig Jahre im Dienst der Kranken — das ist eine Leistung, über die sich auch weitere artverwandte Kreise mit dem *Krankenpflegeverband Zürich* freuen dürfen, hat dieser Verband doch wertvolle Pionierarbeit geleistet für die Förderung und Anerkennung der freien Krankenpflege. «Ihm voraus ging in Zürich ein kleiner, etwa 40 Mitglieder zählender Wärter- und Wärterinnen-Verein mit einer Stellenvermittlung, die durch ein Sanitätsgeschäft besorgt wurde.» Diesen Satz finden wir in der Gedenkschrift über die ersten zwanzig Jahre des Krankenpflegeverbandes Zürich; und wenn wir die heutigen Verhältnisse in der Organisation der freien Krankenpflege und die Arbeit der schweizerischen Krankenpflegeverbände mit jenen ersten Zeiten vergleichen, so erhalten wir einen Begriff von der Entwicklung, welche die gesamte freie Krankenpflege seit 50 Jahren durchlaufen hat.

Der Krankenpflegeverband Zürich wurde durch die Initiative und unter dem Protektorat der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich im Jahre 1909 gegründet und war die älteste und grösste Sektion des später ins Leben gerufenen Schweizerischen Krankenpflegebundes, dessen Grund er mit 458 Mitgliedern

gelegt hat. Zu Beginn stand er unter dem wohlwollenden und sachverständigen Patronat von *Dr. Anna Heer* und *Stadtarzt Dr. Krucker*. Die Hauptziele seiner Arbeit waren die berufliche Erziehung des freien Pflegepersonals, seine wirtschaftliche Besser- und Sicherstellung und die Fürsorge bei Krankheit, Arbeitslosigkeit und Alter. Je mehr der Beruf eine gründliche, Jahre erfordemde Ausbildung verlangte und, losgelöst von den Sicherungen durch ein Mutterhaus, auch Reserven für Alter und Krankheit bieten musste, um so mehr galt es, ihn aus den Voraussetzungen der religiösen Verbände zu lösen und den freien Schwestern Sicherungen durch Kranken- und Altersversicherungen zu geben.

Im Laufe der Jahre wurden das ständige Vermittlungsbüro für die Krankenschwestern und für die Wochen- und Säuglingspflegerinnen, das Schwesternheim an der Asylstrasse, das Trachtenatelier zur günstigen und einheitlichen Beschaffung der Berufstrachten geschaffen. Im Jahre 1924 trennten sich die beiden Pflegekategorien, und bald folgte die Gründung eines dritten Verbandes, des *Schweizerischen Verbandes der Pflegerinnen für Nerven- und Ge-*

*mütskranke*, sowie die Loslösung von der Pflegerinnenschule.

Im Jahre 1920 wurde der Schweizerische Krankenpflegebund, dem der Krankenpflegeverband Zürich angehörte, als Hilfsorganisation unter das Protektorat des Schweizerischen Roten Kreuzes gestellt, wodurch dessen Statuten für den Krankenpflegebund verbindlich wurden und seine eigenen Statuten sowie alle Abänderungen derselben vom Roten Kreuz genehmigt werden mussten.

Eine Pionierleistung des Krankenpflegeverbandes Zürich stellten die 1927 erstmals durchgeführten Wochen für Fortbildung und Erholung dar, die in loser Folge bald im Toggenburg, bald in Boltern stattfanden.

In den Ausbildungszentren für freie Krankenpflege musste neben der gründlichen Berufsausbildung vor allem auch den Arbeits-, Wohn- und Ernährungsverhältnissen in den Aussenstationen der grossen Spitäler Aufmerksamkeit geschenkt werden, da diese da und dort — milde ausgedrückt — vielfach mehr als primitiv und keine Reklame für den Beruf der freien Krankenpflege waren, der kein Interesse daran hatte, seine Arbeitskräfte unnötig zu schwächen und frühzeitig aufzubrauchen. Wenn wir hören, dass bis 1905 die medizinische Abteilung des Zürcher Kantonsspitals noch keine Nachtwachen hatte, dass die Ferien und vor allem Freitage äusserst knapp bemessen waren, und dass erst von 1935 an die Fragen der Kranken-, Alters- und Arbeitslosenversicherung energisch an die Hand genommen wurden, das Obligatorium für die Altersversicherung neben der AHV da und dort erst 1940 eingeführt wurde, versteht man, dass die alte Garde der freien

Schwestern für ihr Alter nicht auf Rosen gebettet war.

Wie sehr die Bedeutung des Krankenpflegeverbandes Zürich stetig zunahm, beweist das leider hier raumeshalber nicht ausführlich zu konstatierende Anwachsen der Pflegevermittlungen, die in den vierziger Jahren zum Beispiel in die 1700 pro Jahr stiegen und den Sekretariaten viel Arbeit brachten. Durch diese wachsende soziale Bedeutung des neuen Berufsstandes wuchs auch die Erkenntnis, dass ein stärkerer, alle religiösen und ausbildungsmässigen Unterschiede in der Zunft der Krankenpflege überbrückender Zusammenschluss notwendig sei, und so wurde am 4. Dezember 1944, durch die Fusion des Krankenpflegebundes mit dem schweizerischen Nationalverband der diplomierten Schwestern anerkannter Krankenpflegeschulen der Schweiz, der *Schweizerische Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger* gegründet. Nach und nach gründeten immer mehr Schulen eigene Vereinigungen, die dem stärkeren Zusammenschluss der betreffenden Schwesternschaften gute Dienste leisten.

Dem *Krankenpflegeverband Zürich* darf zu seinem fünfzigsten Geburtstag aus den Pflegekreisen, ganz besonders aber auch von der durch ihn in kranken Tagen stets so gut betreuten Öffentlichkeit warmer Dank ausgesprochen werden. Dass die ganze, grosse Arbeit unter vorzüglichen Präsidentinnen, aber in erster Linie durch die zwei treuen, langjährigen ersten Sekretärinnen, Schw. *Mathilde Walder* und Schw. *Marta Brunner*, geleistet worden ist und so sein guter Ruf über die Kantonsgrenzen hinaus begründet wurde, das wollen wir alle, die irgendwie zu dieser schönen Zunft gehören, besonders dankbar feststellen.

# Frau Oberin Ida Schneider

zum 90. Geburtstag

Am 8. April 1959 feierte unsere liebe Frau Oberin Ida Schneider ihren 90. Geburtstag in geistiger und körperlicher Frische.

Wir wollen der Jubilarin unsere herzlichste Gratulation darbringen, mit den besten Segenswünschen für weiteres Wohlergehen, besonders wir «Alten», die wir vor mehr als 50 Jahren zu ihren Füßen sassen.

Im Rückblick auf jene Zeit wollen wir auch die beiden andern Frauen erwähnen, die ihre ganze Kraft und ihren starken Willen dem Ziele opferten, eine Schule für Kranken- und Wochenpflegerinnen zu gründen, die im Jahre 1901 in Zürich am Römerhof dann auch entstanden ist: Fräulein Dr. Heer und Frau Dr. Heim sind indessen zur ewigen Ruhe eingegangen, nachdem sie noch jahrelang in grosser Treue dem Werke gedient hatten.

Frau Oberin Schneider hatte sich schon längere Zeit vorbereitet auf das Amt der

Oberin, das auf sie wartete, indem sie in verschiedenen Kranken- und Schwesternhäusern des In- und Auslandes gearbeitet hatte. So konnte sie wohl ausgerüstet ihr Amt antreten, das sie während 15 Jahren betreute.

Aber auch nach ihrem Rücktritt war sie rastlos tätig, indem sie Fräulein Dr. Heer zur Seite stand bei der Gründung der Pflegeverbände. Jahrelang unterrichtete Frau Oberin Wochen- und Säuglingspflegerinnen, die in Kinderheimen tätig waren. Unter den zahlreichen Schwestern, die Frau Oberin noch heute anhänglich sind, befinden sich auch dankbare Florhofschestern.

Vom Bürgerasyl an der Leonhardstrasse aus, wo die Jubilarin seit vielen Jahren wohnt, kann man sie noch immer eilenden Fusses zu Besorgungen und Besuchen in ihre geliebte Stadt Zürich gehen sehn. Mögen ihr diese Gesundheit und Frische noch lange beschieden sein.

Schw. A. G.

---

## ANMELDUNG

Einzusenden bis spätestens am 15. Mai 1959 an M<sup>lle</sup> E. Guisan, 4, boulevard des Tranchées, Genf, Telephon während der üblichen Bürostunden (022) 25 12 32.

Die/der Unterzeichnete wird an der Jahresversammlung des SVDK vom 23. Mai 1959 teilnehmen.

Voraussichtliche Ankunft in Genf: Freitag, 22. Mai/Samstag, 23. Mai \*, um ..... Uhr.

\* Ich wünsche am gemeinsamen Mittagessen teilzunehmen.

\* Ich ersuche um ein Freiquartier für die Nacht vom Freitag/Samstag.

\* Ich ersuche um ein Freiquartier für die Nacht vom Samstag/Sonntag.

\* Ich melde mich für den Ausflug vom Sonntag, 24. Mai 1959.

Name: .....

Adresse: .....

Kollektivverband: .....

\* Nichtzutreffendes streichen.

Bitte Anmeldeformular mit Blockschrift ausfüllen und adressiertes, frankiertes Kuvert für die Zustellung der Tagungskarte beilegen.

## Verbände und Schulen

**Verband der freien diplomierten Baldeggenschwestern:** *Aufnahmen:* Schw. Agnes Mensch und Schw. Annamarie Portmann.

**Krankenpflegeverband Bern:** Wir bitten Aktiv- und Passivmitglieder höflich, ausstehende Jahresbeiträge bis Ende April auf Postcheckkonto III 11348 einzahlen zu wollen, damit wir von einer Erhebung per Nachnahme absehen können. Vielen Dank im voraus. — *Anmeldungen:* Schw. Rita Räss-Stucki, geb. 1932, von Trachselwald BE (Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Biel); Schw. Alice Rüttimeann, geb. 1935, von Andelfingen ZH (Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern).

**Krankenpflegeverband Bern, Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal, Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern, Verband der Rotkreuzschwestern Lin-**

**denhof Bern:** Dienstag, 28. April 1959, 20.30 Uhr, Lindenhofspital, Schulhaus: Schw. Magdelaine Comtesse spricht zu uns über: «Die heutigen Aufgaben des Schweizerischen Roten Kreuzes».

**Krankenpflegeverband Sankt Gallen:** Unsere *Hauptversammlung* fand am 15. März 1959 statt. Beginn 15.15 Uhr im Hospiz Johannes Kessler.

Unsere Vizepräsidentin, Schwester *Gertrud Hungerbühler*, begrüsst die Anwesenden zu der 38. Hauptversammlung herzlich und gedenkt in warmen Worten unserer lieben, plötzlich verstorbenen Präsidentin Schw. Frieda Gmünder, zu deren Gedenken wir uns still erheben. Der sehr ausführliche, treffliche *Jahresbericht* der Vizepräsidentin wird herzlich verdankt und genehmigt. — Am 1. Januar 1958 zählte unser Verband 77 Mitglieder, am 31. Dezember 1958 75 Mitglieder. Austritt 1, gestorben 1. Am Ende des Berichtsjahres 73 Aktiv- und zwei Ehrenmitglieder. Die *Verbands-*

---

### BULLETIN D'INSCRIPTION

à renvoyer jusqu'au 15 mai 1959 à M<sup>lle</sup> E. Guisan, 4, boulevard des Tranchées, Genève, téléphone (022) 25 12 32 (pendant les heures de bureau seulement).

Je soussigné... compte assister à l'Assemblée des délégués de l'ASID, samedi le 23 mai 1959 à Genève.

- \* Je compte arriver à Genève, vendredi 22 mai/samedi 23 mai à ..... heures.
- \* Je désire prendre part au déjeuner de 13 h 15 au Palais des Expositions.
- \* Je désire être logé gratuitement pour les nuits de vendredi et samedi.
- \* Je compte prendre part à l'excursion du dimanche 24 mai 1959.

*Nom:* .....

*Adresse:* .....

*Association:* .....

\* Biffer ce qui ne convient pas.

Joindre une enveloppe timbrée, avec adresse exacte, pour l'envoi de la carte de fête s. v. p.

*rechnung* und der Revisorenbericht werden anstelle der abwesenden Kassierin von Schwester Anni Kuster verlesen und einstimmig genehmigt. Der Jahresbeitrag wird auf Fr. 30.— belassen.

Schwester Gertrud Hungerbühler dankt unserer Sekretärin, Schw. Elsbeth Keller, für alle treue Arbeit das Jahr hindurch. Die Vizepräsidentin dankt auch all den Referenten, die wiederum das Jahr hindurch bemüht waren, in interessanten Vorträgen für unsere medizinische Weiterbildung zu sorgen. Bei den andauernden Neuerungen auf allen Gebieten müssen auch die Krankenschwestern stets neu informiert werden.

Der Kassa- und Revisorenbericht der Hilfskasse unseres Verbandes wird ebenfalls verlesen und genehmigt. Mit 1021 Franken unserer Verbandshilfskasse und 2120 Franken aus dem Schweizerischen Hilfsfonds konnten wir alten und hilfebedürftigen Schwestern unseres Verbandes das Jahr hindurch finanziell beistehen.

Kassa- und Revisorenbericht der *Stellenvermittlung* werden verlesen und genehmigt.

Frau *Matzenauer*, welche jahrelang als Revisorin unseres Verbandes amtete und immer noch in grossmütiger Weise unseren Verband unterstützt, wird zum Ehrenmitglied ernannt.

Für die verstorbene Präsidentin wird Schwester *Elsa Kunkel* vorgeschlagen. Sie ist gewillt, das Amt in einem Jahr zu übernehmen. So wird die Vizepräsidentin in freundlichem Entgegenkommen die Geschäfte des neuen Jahres weiterführen.

Für die weggezogene Schwester Hedi Aemisegger wird Schwester *Dora Naef* in die Kommission gewählt.

Anstelle der demissionierenden Rechnungsrevisorin wird Herr *H. Messmer*, Steuerkommissär, gewählt.

Als Delegierte für die schweizerische Jahresversammlung in Genf wird Schwester *Annie Kuster* bestimmt.

Schwester Elsa Kunkel ermahnt uns in einem sehr gut abgefassten Résumé, aktiver an allem Geschehen in unserem schweizerischen Krankenpflegeverband mitzumachen. Wie die Gründerinnen seinerzeit mit Weitsicht, Initiative und Liebe zum Beruf unermüdlich an der Hebung unseres Berufsstandes gearbeitet hatten, so müssen auch wir immer wieder bereit sein, uns einzusetzen. Nachdem niemand mehr die allgemeine Umfrage benützte, wurde zum gemütlichen Teil, zum üblichen Kaffee complet übergeleitet. Um 17.45 Uhr verabschiedeten sich alle, voll Dank für alle geleistete Arbeit von unserer Vizepräsidentin.  
*Schw. H. T.*

**Krankenpflegeverband Zürich:** Wir erinnern unsere Mitglieder nochmals daran, dass wir Sonntag, den 19. April, nachmittags 14.30 Uhr, im alkoholfreien Restaurant Rigiblick unsere *Jubiläums-Hauptversammlung* abhalten werden. Wir freuen uns, wenn Sie sich recht zahlreich einfinden werden. Auf Wiedersehen!

**Verband der Schwestern vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern:** *Aufnahmen:* Frau Oberin Annelies Haus (Uebertritt aus dem Lindenhof-Verband); die Schwestern Maria Angst-Ramel, Margrit Binder, Marianne Dennler, Trudi Hintermeister, Vreni Hubacher, Vroni John, Bethli Koneth, Greti Lehmann, Trudi Meier, Milly Mohn-Frey, Gertrud Müller, Ruth Müller, Margrit Pletscher, Rösli Rohner, Dora Schäffer, Didi Scheuchzer-Menzi, Marhty Schmidheiny, Elisabeth Sigg, Edwine Stalder, Betty Thiel, Dorothea von Uechtritz, Rosmarie Wildi. — *Gestorben:* Schw. Lina Bamert.

**Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich:** *Aufnahmen:* Die Schwestern Frieda Menet, Lydia Eggenberger, Maria Ruppachter, Rösli Roth, Rosa Ebert, Rosa Baumann, Isabella Schmid, Ida Stricker, Elisabeth Chiozza, Helen Indermaur und Hulda Strasser (Uebertritt aus Krankenpflegeverband Zürich).

## Studienreise nach Oesterreich

Nachdem die Studienfahrt ins Württembergische letzten Herbst so grossen Anklang gefunden hat und immer wieder der Wunsch geäussert wurde, wiederum eine gemeinsame Fahrt zu organisieren, machen wir darauf aufmerksam, dass im *September* eine Studienfahrt von acht bis zehn Tagen ins Oesterreichische (Salzburg - Linz - Wien - Graz) geplant ist. Näheres wird im Mai und Juli publiziert.

Merken Sie sich's für den September vor! Es sind *alle* Schwestern herzlich willkommen!  
Im Auftrag: Sr. *Hedi Kronauer*.

---

### Offene Stellen im Ausland

*SVDK*. Die Präsidentin des *SVDK*, Frl. E. Guisan, empfing kürzlich in Genf den Besuch von Vertretern des Gesundheitswesens Marokkos und eines Erdölzentrums im Persischen Golf. In Marokko, so wurde ihr mitgeteilt, werden Krankenpflegerinnen für Spital- und öffentlichen Gesundheitsdienst gesucht, im zweiten Fall sucht ein amerikanisches Spital Pflegepersonal. Nähere Auskunft erteilt Frl. E. Guisan, 4, boulevard des Tranchées, Genf.

### Veranstaltungen

Der *Bund schweizerischer Frauenvereine*, dem auch der *SVDK* als Mitglied angehört, hält am 2. und 3. Mai 1959 in Neuchâtel seine Delegiertenversammlung ab.

Ein *Ferienkurs* über das Thema «Die Eingliederung des behinderten Menschen in die Kulturgemeinschaft» wird vom 13. bis 15. Juli an der *Universität Fribourg* abgehalten. Kurssprachen sind Deutsch und Französisch. Aukunft und Programm beim Institut für Pädagogik, Heilpädagogie und Angewandte Psychologie, 8, rue St-Michel, Fribourg.

Die *Vereinigung evangelischer Schwestern* lädt zur ersten *Besinnungswoche* vom 6. bis 13. Juni 1959 ins Hotel Sceaplana, Gotthilftwerk, Seewis im Prätigau, ein. Programme und Anmeldeformulare bei Schw. Hulda Lüthi, Wylerstrasse 15, Bern. Die zweite Besinnungswoche findet vom 19. bis 26. September im Ferienheim Viktoria, Reuti, Hasliberg, statt.

### Ein nationalrätliches Postulat zugunsten der Krankenpflege

Der kantonalbernische Gesundheitsdirektor, Regierungsrat Dr. Fritz Giovanoli, hat am 2. März 1959 im Nationalrat folgendes Postulat eingereicht: «Da der Bedarf an Krankenschwestern und Krankenpflegern in den nächsten Jahren weiterhin gewaltig zunehmen wird und gesamtschweizerische Bedeutung annimmt, werden für die Ueberwindung des bedenklichen Schwesternmangels ausserordentliche Massnahmen fällig. — Der Bundesrat wird eingeladen zu prüfen, ob er über die üblichen und sich in bescheidenem Rahmen bewegendem Beiträge an die Krankenpflegekommission des Roten Kreuzes zur Förderung der Ausbildung von Pflegepersonal hinaus bereit ist, zu diesem Zweck wesentlich höhere Mittel zur Verfügung zu stellen, um den anerkannten Ausbildungsschulen der ganzen Schweiz den Betrieb und die Errichtung von neuen Schulen zu erleichtern.»

### Zur Beachtung

Die Nummern 7 und 8 (Juli/August) unserer Zeitschrift werden voraussichtlich wiederum zu einem Doppelheft zusammengefasst, das um den 10. August erscheinen wird. Der Redaktionsschluss für die Doppelnummer muss daher auf den 10. Juli verlegt werden.

## La sclérose en plaques

Par Michel Jéquier, Chargé de Cours, Lausanne

Suite et fin

### D. Traitement

Puisque la cause de la maladie n'est pas connue avec certitude, il est évident que nous ne disposons pas d'un traitement spécifique.

Dans une maladie dont l'évolution est aussi fantaisiste, l'appréciation des résultats d'un traitement est particulièrement difficile; avec ou sans thérapeutique, les poussées aiguës sont normalement suivies de rémissions — avec ou sans thérapeutique, les récurrences peuvent survenir.

C'est ainsi que certaines statistiques montrent que le récent vaccin russe (Margulis & Schublaze) a à son actif 30 % de succès, alors que les rémissions spontanées surviendraient dans 44 % des cas!

Certains traitements à base de vaccins ou de sérums peuvent certainement être dangereux en causant des réactions allergiques ou même, dit-on, en risquant d'inoculer une autre maladie!

Les médicaments antiinfectieux et les antibiotiques sont inutiles. Les métaux lourds (employés quand on admettait une infection par un spirochète) sont dangereux et paraissent avoir déclenché certaines récurrences. L'izoniacide qui a connu récemment un gros succès est, nous le savons maintenant, inefficace et peut-être dangereux.

Le meilleur *plan de traitement* paraît être le suivant:

- Soutenir et améliorer l'état général.
- Mettre le patient dans de bonnes conditions:
  - Repos.
  - Soigner les foyers infectieux (qui jouent probablement un rôle dans la névrite rétro-bulbaire en particulier).
  - Vitaminothérapie (probablement d'ailleurs sans action spécifique).
- Thérapeutique hépatique (ces patients présentent très souvent des signes de dysfonction hépatique).

Dans les poussées aiguës, l'administration d'antiallergiques et de vasodilatateurs paraît utile.

Quant à la Cortisone et à l'A. C. T. H., leur action est très diversement appréciée; il semble que les meilleurs résultats aient été obtenus par un traitement fait de transfusions de sang répétées avec cures d'A. C. T. H.

Mais chez tous ces malades, il sera important de créer autour d'eux une atmosphère favorable; le médecin comme l'infirmière devront savoir user de beaucoup de patience et de compréhension et aider le patient par une psychothérapie bienfaisante.

Si le malade connaît le diagnostic de la maladie, s'il s'en montre inquiet, il ne faudra pas craindre de la discuter avec lui en lui montrant les possibilités d'amélioration.

Un point important aussi sera de le préserver de l'action nocive des charlatans et de certains ostéopathes qui ne craignent pas d'exploiter la détresse de ces sujets.

### **E. Importance médico-sociale**

Le diagnostic de sclérose en plaques articulé devant un malade ou sa famille est la cause d'un terrible désarroi — c'est presque pire qu'un arrêt de mort: pensant à ce qu'on dit dans le public, à ce qu'on lit dans diverses publications, on entrevoit immédiatement l'infirmité totale et définitive, la déchéance physique rapide, des années de souffrances et la ruine de toute une famille.

Tout cela, parce qu'on ne se rend pas compte — souvent même les médecins et les infirmières — de ce qu'est en réalité la maladie, de l'impossibilité de poser un pronostic précis.

*Les cas aigus* ne posent pas de problèmes médico-sociaux immédiats autres que n'importe quelle maladie aiguë. Si le diagnostic est assuré, le problème social à longue échéance devra pourtant être envisagé.

Rétablis de leur atteinte, ces sujets devront pouvoir se ménager, quelque fois même changer de métier, entrevoir l'éventualité d'une diminution ultérieure de leur activité familiale et professionnelle. Mais notre devoir, comme médecin, comme infirmière, sera de les encourager, de les aider par tous nos moyens, car il est certain qu'un « bon moral » est, ici comme ailleurs, l'un des facteurs de santé les plus importants.

*Pour les cas arrivés à la période chronique* — chronique d'emblée, ou seulement après de multiples poussées évolutives relativement bénignes — les problèmes sont bien différents.

— Ces sujets sont presque tous incapables de poursuivre leur activité professionnelle: les troubles de la marche et des sphincters les empêchent de se déplacer. Si les membres supérieurs échappent, de petits travaux à domicile resteront possibles tant qu'il n'y aura pas d'incoordination des mains. Mais chez tous, la capacité de gain sera réduite, le plus souvent nulle et ceci souvent pour de longues années.

Or les prestations des caisses-maladies et des assurances privées s'épuisent bientôt. C'est dire que le problème financier deviendra rapidement redoutable, pour le patient seul et surtout pour celui qui a une famille à entretenir.

- Le problème des soins au malade se pose bientôt aussi: ces sujets sont pour la plupart de grands invalides; il faut les déplacer sur un fauteuil roulant, il faut faire leur toilette (rendue combien difficile par la spasticité et l'incontinence sphinctérienne). L'incontinence nécessite une énorme consommation de linge. Les décubitus surviennent bientôt et peuvent se développer de façon suraiguë, nécessitant des soins attentifs et délicats. Souvent, une sonde à demeure devra être posée. Tout cela occupera en entier un, quelquefois deux membres de la famille, d'un labeur harassant, ne connaissant pas un jour de répit, qui sera pire encore s'il s'y ajoute des troubles du caractère ou même cette indifférence vaguement euphorique qui est si fréquente.

Et le contact journalier avec ces grands infirmes n'est pas la moindre parmi toutes les difficultés que causent ces cas lamentables. L'hospitalisation de ces sujets devient en général nécessaire à un moment donné — mais ceci soulève une autre question: nos asiles ne sont souvent pas équipés de suffisamment de personnel pour soigner plusieurs de ces malades et nos hôpitaux, surchargés de malades, à court de personnel infirmier, ne peuvent occuper un lit pendant des mois ou des années pour de pareils cas. Il nous faut davantage d'asiles bien équipés, davantage de personnel hospitalier — peut-être même des établissements spécialisés pour ce genre de cas — si nous voulons soigner convenablement ces malheureux.

- Le problème psychologique enfin est difficile aussi: suivre pendant toute la durée de leur longue infirmité de tels sujets est usant pour leur entourage. S'occuper d'eux demande beaucoup de compréhension et de dévouement. Il faut s'avoir accepter cette tâche qui paraît ingrate, mais qui ne l'est pas puisqu'elle nous permet — qu'il s'agisse du personnel soignant ou des médecins — d'apporter un peu de lumière et de chaleur là où la maladie a causé une telle déchéance. Nous devons les aider à accepter et rendre leur acceptation plus facile.

## **F. Sclérose en plaques et grossesse**

Avant de terminer cet exposé, il est utile de mentionner le sujet particulièrement délicat de la grossesse chez une femme atteinte de sclérose en plaques. Devons-nous interdire une grossesse ou l'encourager, devons-

nous l'interrompre si elle existe? Ce problème se pose assez souvent et chaque fois il est difficile à résoudre.

Les statistiques devraient ici nous aider à nous faire une opinion, mais elles sont en partie contradictoires, en partie difficiles à interpréter. En voici quelques exemples:

- Sur 31 000 accouchements en Suisse, on n'aurait vu qu'une seule fois apparaître une sclérose en plaques.
- Selon certains, 6 à 10 % des malades feraient une poussée évolutive pendant une grossesse, tandis que pour d'autres, il y en aurait près de 40 %!

Mais il ne faut pas oublier qu'une simple coïncidence est possible puisque la sclérose en plaques survient justement à l'âge où une femme peut être enceinte.

A côté des statistiques, il y a aussi des contingences humaines à considérer: le ménage qui, volontairement, se prive d'enfant — fut-ce à cause de la maladie de la femme — peut aller au devant de difficultés psychologiques graves, et demander à une jeune femme mariée de renoncer à avoir des enfants constitue souvent un choc psychologique certain, alors que le risque d'une maternité paraît minime.

Le choc est pire encore si l'on interrompt une grossesse, sans compter que le traumatisme physique d'une interruption est probablement aussi dangereux que l'accouchement lui-même.

Quant au risque de transmettre la maladie à l'enfant, il paraît extrêmement réduit.

Pour ma part, je pense qu'on peut suivre les règles suivantes:

- Le mariage d'une femme atteinte de sclérose en plaques n'est pas contre-indiqué, pour autant que le conjoint soit averti de la maladie et que tous deux admettent les restrictions qu'elle apportera à leur vie (ménagements, soins, etc.).
- Une grossesse ne paraît en général médicalement pas désirable, à moins que les deux conjoints n'y tiennent et surtout lorsque leur attitude montre qu'un mariage stérile serait un mal pire encore. Mais ici de nouveau, la grossesse et les fatigues des soins à l'enfant devront être réduites au minimum.
- Une grossesse ne devra pas être interrompue, à moins qu'il n'y ait à l'interruption d'autres indications formelles.
- L'accouchement, les suites de couches, les soins à l'enfant, devront pouvoir se faire dans de bonnes conditions, en ménageant au maximum les forces de la mère. L'allaitement au sein sera dans la plupart des cas une fatigue à éviter.

Et ceci montre une fois de plus le rôle que les mesures médico-sociales sont appelées à jouer.

Mais surtout les conseils à donner devront dans chaque cas être individualisés et mûrement réfléchis après discussion franche avec les deux conjoints. Il faut surtout se garder d'un schématisme qui serait dangereux dans une question où les problèmes médicaux et humains, voire religieux, doivent être appréciés.

### Conclusions

La sclérose en plaques est une maladie fréquente, grave dans la plupart des cas. Le diagnostic doit en être assuré par un examen médical attentif. Son pronostic est très variable, difficile à poser.

Le traitement — qui n'est pas encore spécifique puisque la cause de la maladie nous échappe — peut soulager nos patients; il doit être fait avec bon sens en évitant ce qui peut faire du mal. Pour cela, nous devons préserver nos patients de certaines réclames maladroites qui ont des fins financières ou politiques plus que médicales. Les problèmes médico-sociaux sont encore difficiles à résoudre — beaucoup de gens y travaillent comme aussi de nombreux hommes de science cherchent à mieux comprendre la maladie et trouver sa cause.

*Il faut cesser d'avoir peur de la sclérose en plaques, mais il faut lutter contre elle par des moyens scientifiques, psychologiques et par des mesures sociales.* Nous y travaillons dans notre pays comme ailleurs et il n'y a pas de raisons d'être pessimiste pour l'avenir.

*Zusammenfassung: Der Verfasser erinnert an den Ernst und die Häufigkeit der multiplen Sklerose. Er schält ihre klinischen und pathologisch-anatomischen Charakteristika heraus (schubweiser Verlauf, multiple Läsionen). Er stellt fest, dass die Ursache dieser Krankheit noch unbekannt ist und dass es deshalb auch keine spezifische Therapie gibt. Deshalb muss man dem Kranken eine Pflege angedeihen lassen, die nicht nur seinen Allgemeinzustand hebt, sondern auch körperliche und geistige Hygiene anstrebt. Da diese Krankheit den Patienten häufig zu völliger Invalidität verdammt, stellt sie ein riesiges medizinisches und soziales Problem dar. Schliesslich geht der Autor auf die Frage der Schwangerschaft von Frauen mit multipler Sklerose ein.*

## Réunion des monitrices de la Suisse romande

En juin 1957, les monitrices des écoles d'infirmières de Sion, Fribourg, St-Loup, Hôpital de Lausanne, Le Bon Secours et La Source, se réunirent une première fois pour élaborer un programme de travail. L'unanimité avec laquelle chaque école accueillit la proposition d'une rencontre périodique des monitrices de Suisse romande prouve bien l'utilité de ces prises de contact, voire sa nécessité.

Le nombre de ces réunions fut fixé à deux par année: plus fréquentes, elles ne seraient pas assurées d'une participation régulière. D'autre part, il fut décidé que chaque école recevrait, à tour de rôle, le groupe des monitrices, résolvant ainsi la question du lieu de rencontre, et permettant à chacune de se familiariser avec les conditions de ces écoles.

Sans se constituer en groupement officiel, les participantes prièrent, néanmoins, M<sup>lle</sup> Liliane Bergier (de La Source), d'être leur représentante, chaque fois que cela s'avérerait nécessaire. D'emblée trois groupes de travail s'élaborèrent, avec trois programmes distincts:

- 1° sélection des candidates
  - 2° programme de base
  - 3° unification des techniques de travail
- les six écoles étant représentées dans chaque groupe. Tels sont, brièvement exprimés, les jalons posés lors de la première séance. Quelles sont, maintenant, les réalisations concrètes?

Chaque groupe a adapté sa façon de travailler aux exigences de ses préoccupations (contacts épistolaires ou rencontres supplémentaires), tendant à proposer des solutions pratiques à l'assemblée plénière des monitrices.

### 1° Sélection des candidates

Après avoir étudié, en détail, les diverses formules, employées par les écoles, pour l'examen des candidatures,

le groupe responsable a élaboré deux projets: un questionnaire pour l'examen médical (en collaboration avec des médecins), avec une première page à remplir par la candidate; et une fiche «entrevue de candidature» permettant de résumer rapidement l'impression faite par la jeune fille. Ces formules ont été envoyées aux directrices des écoles, en leur demandant leur avis.

Le groupe étudie actuellement des tests simples d'intelligence et d'aptitudes, susceptibles d'être utilisés pour la sélection des élèves infirmières.

### 2° Programme de base

Après des échanges de livres, cours, documents, ayant tous trait à l'enseignement, ce groupe se préoccupe de l'évaluation du travail de l'élève, et de la rédaction d'un «carnet de soins». Ce carnet a pour but de vérifier si les techniques de base ont bien été effectuées par l'élève, au cours de ses études.

### 3° Le groupe d'unification des techniques

a dû travailler ferme pour élaborer une méthode commune de réfection des lits... Après beaucoup de discussions, d'essais dans les services de malades, une «technique romande» a été établie. Elle est enseignée, maintenant, dans nos six écoles: ce résultat nous réjouit, et nous permet d'augurer un travail plus facile pour les infirmières, moins de désorientation pour les élèves. Un texte commun a été adopté, que nous transcrivons, en partie, ci-dessous.

Actuellement, la technique des injections fait l'objet du travail de ce groupe.

Les monitrices des écoles d'infirmières de la Suisse romande continueront à se réunir. Elles sont heureuses de ces rencontres, qui leur permettent de travailler en commun à ce but de chaque infirmière: soigner toujours mieux nos malades.

## Réfection du lit inoccupé

(2 personnes)

- Placer 1 à 2 chaises au pied du lit, dossier face au malade.
  - Enlever ou accrocher la poignée de la potence.
  - Baisser le dossier du lit.
  - Plier le duvet en deux, ou l'édredon en accordéon. Le déposer sur les chaises.
  - Tendre couvertures et drap de dessus vers le haut pour défaire les plis.
  - Saisir tous les oreillers ensemble, retourner la pile et la déposer sur les chaises.
  - Tout déborder, drap de dessous compris.
  - Enlever le couvre-lit en accordéon: d'une main, en saisir le haut, de l'autre, ramener son tiers supérieur et son tiers moyen sur le tiers inférieur; déposer le couvre-lit sur les chaises.
  - Procéder de la même manière pour la couverture, puis le drap de dessus.
  - Enlever l'alèze de toile en la pliant en deux, dans le sens de la largeur, côté sale à l'intérieur. La secouer.
  - Faire de même pour l'alèze de caoutchouc.
  - Enlever le drap de dessous en accordéon. — Le secouer.
  - Plier le molleton et le déposer sur les chaises.
  - Retourner le matelas de haut en bas.
- Recommandations pour retourner le matelas:*
- Se placer face au lit, jambes écartées. Tourner le corps vers le haut du lit. Saisir le matelas à son tiers inférieur avec la main qui se trouve près du matelas. Avec l'autre main, saisir le tiers supérieur. Bien fléchir les genoux, garder le dos droit, pivoter sur les talons en retournant le matelas, l'effort se portant sur la musculature des jambes (et non celle du dos).
  - Remettre le molleton.
  - Fixer le drap de dessous, en bordant d'abord le maximum à la tête du lit. Faire les coins en deux temps.
  - Fixer au bas du lit, et border de chaque côté, en allant de bas en haut.
  - Remettre l'alèze de caoutchouc et la fixer.
  - Remettre et fixer l'alèze de toile, de façon à ce que le pli soit en bas.
  - Déposer sur le lit drap de dessus, couverture et couvre-lit, en alignant le tout en haut, milieu sur milieu.
  - Rabattre le haut du drap en revers sur les couvertures, puis faire un double-revers.
  - Border ensemble, au pied du lit, drap de dessus, couverture et couvre-lit, faire le pli d'aisance (pour les pieds), qui pourra être rectifié au moment où le malade sera dans le lit.
  - Remettre en place les oreillers, séparément, après les avoir secoués.
  - Remettre le duvet.

*Zusammenfassung:* Seit 1957 pflegen die Schulschwester der welschen Schweiz zweimal jährlich in einer ihrer Schulen zu einem Treffen zusammenzukommen. Sie haben sich dabei in drei verschiedene Arbeitsgruppen aufgeteilt, von denen jede ein bestimmtes Gebiet bearbeitet, nämlich 1. die Auswahl der Schülerinnen, 2. Studium eines Basisprogrammes, 3. die Vereinheitlichung der Arbeitstechniken. Dieser letzteren Gruppe ist es gelungen, eine einheitliche Technik des Bereiten der Betten auszuarbeiten. Sie ist in diesem Aufsatz beschrieben, der dem soeben von der La Source herausgegebenen Handbuch «Manuel de technique professionnelle» entnommen wurde.

## Croix-Rouge suisse

Le 17 février dernier s'est tenue à Berne la Conférence des écoles reconnues par la C. R. S. sous la présidence du Dr H. Büchel, président de la C. P. I. Le médecin en chef de la C. R. S., ainsi qu'un représentant des autorités sanitaires du Département militaire fédéral, présentèrent des communications sur les

mesures à prendre pour la protection des civils en cas de mobilisation, et sur les moyens de s'assurer le nombre d'infirmières voulu.

On entendit encore deux conférences sur la sélection des candidates dans les écoles d'infirmières.

### Commission du personnel infirmier

Des examens de diplôme ont eu et auront lieu dans les écoles reconnues suivantes: Hôpital cantonal, Lausanne, 7, 8, 9 et 15/16 avril 1959; La Source, Lausanne, 20/21 et 22 avril 1959; Spital-schwestern, Hôpital cantonal, Lucerne,

23, 24, 25 avril 1959; Hôpital de district, Bienne, 27/28 avril 1959; Hôpital cantonal, Aarau, 12/13 mai 1959; Krankenpflegestiftung bernische Landeskirche, Langenthal, 14 mai 1959.

## Associations et écoles

### Groupement neuchâtelois des infirmières(iers) diplômés

Le Groupement neuchâtelois de l'ASID a tenu son assemblée générale à Neuchâtel le 14 mars dernier sous la présidence de M<sup>me</sup> E. Boy de la Tour, Section vaudoise. Le Comité a connu une période plus calme après l'entrée en vigueur du contrat de travail pour les infirmières-visiteuses et médico-sociales dont l'élaboration avait exigé beaucoup de temps et de persévérance. — A part M<sup>lle</sup> Krebs, démissionnaire, et qui est remplacée par M<sup>lle</sup> Krieg, infirmière-visiteuse, le comité, pour un an encore, reste inchangé. M<sup>lle</sup> Clémence Thiébaud, démissionnaire, parce que quittant le canton, a été nommée à l'unanimité, membre honoraire. — La présence de M<sup>lle</sup> Guisan et de sa collaboratrice, M<sup>lle</sup> Nussbaum, a été l'occasion pour les participantes de leur poser des questions et d'être renseignées directement, sur ce que font l'ASID, son Comité central et ses commissions. Les avantages de ces rencontres et de ces discussions sont incontestables. Ils éveillent le sens de la responsabilité de chacune vis-à-vis

de l'ASID, ce qui est un des moyens les plus efficaces de hâter la maturité de notre association nationale.

### Groupement voudois des infirmières et infirmiers diplômés (G. V. I.)

L'assemblée générale du G. V. I. aura lieu le samedi 25 avril 1959 à 14 h 30 à Lausanne, Restaurant du Grand-Chêne (premier étage). — *Ordre du Jour*: 1° Procès-verbal de l'assemblée du 3 mai 1958; 2° Rapport de la présidente; 3° Comptes — Rapport des vérificateurs et décharges; 4° Elections statutaires; 5° Divers et propositions individuelles; 6° «La Croix-Rouge au Pays du matin calme», clichés et commentaires de Monsieur Jean Courvoisier, ancien délégué du C. I. C. R. et de la N. N. R. C.

Les associations membres du Groupement voudois voudront bien se faire représenter à l'assemblée générale et veiller à la participation des délégués auxquels les statuts leur donnent droit.

La Présidente: Mad. Perrottet.  
La Secrétaire: E. Dériaz.

### **L'Association des infirmières de la Source**

a tenu son assemblée générale le samedi 14 mars dans la salle de Paroisse de St-Luc en présence de 120 Sourciennes venant de toute la Suisse. L'assemblée eut lieu après l'inauguration du drapeau de La Source dont l'Association a l'honneur d'être la marraine. Cette association s'occupe de questions professionnelles, d'entraide et donne des subsides à un Fonds d'étude afin d'aider les infirmières à se perfectionner. Après un mandat de quatre ans, M<sup>me</sup> Erika Vuilleumier-Thilo a remis la charge de la présidence à M<sup>me</sup> Madelaine Schwitter-Amiet de Lausanne.

*Admission:* M<sup>lle</sup> Violette Siegenthaler.

### **Association des infirmières du Bon Secours**

L'ABS a tenu son assemblée générale à Genève, les samedi et dimanche 7 et 8 mars dernier, sous la présidence de M<sup>me</sup> A.-M. Frommel. — Mêlant judicieusement détente et « sérieux », le samedi débuta par une conférence de M. R.-J. Wilhelm, conseiller juridique au C. I. C. R., sur ce sujet: « L'infirmière au service de la Croix-Rouge en face de l'armement atomique », puis se termina par la traditionnelle revue où chacun put se divertir, la soirée étant particulièrement réussie. — Le dimanche, lui, fut consacré aux séances. Le matin, à celle qui est d'habitude réservée aux ABS, membres de l'ASID, et qui exceptionnellement avait été agrandie, afin que toutes les jeunes diplômées puissent y assister. M<sup>lle</sup> N. Exchaquet, deuxième vice-présidente de l'ASID fit un bref tour d'horizon des activités de l'association et de ses projets. Puis M<sup>me</sup> Musso-Favre, présidente, donna la parole à M<sup>lle</sup> Guisan, présidente a. i. de l'ASID, qui se prêta volontiers à une interview menée par M<sup>lle</sup> Exchaquet. Différentes questions lui furent posées: 1° Notre profession peut-elle être reconnue légalement, 2° Les

assurances nombreuses sont-elles nécessaires pour être membre de l'ASID et de l'ABS? 3° Où en est la réorganisation du Secrétariat central? 4° Quelle est la situation exacte des infirmières étrangères par rapport à l'ASID? — Enfin la séance se termina par une discussion sur l'uniforme de travail et de sortie et ses modifications éventuelles. — L'après-midi fut réservée à des questions d'ordre interne. Le Bon Secours sort d'une crise qui a mis son existence en jeu; l'école a besoin d'être soutenue par l'esprit que nous a transmis la Doctoresse Champendal. Les difficultés s'aplanissent et d'importantes modifications sont en cours... Il ne faut que persévérer dans l'effort car n'est-ce pas à travers les crises que Dieu nous prépare à rencontrer Sa Vérité.

*Marie-Claire Lescaze.*

### **Cours préparant au diplôme d'infirmière en hygiène sociale**

La Source organisera, dès octobre 1959, un cours de préparation au diplôme d'infirmière en hygiène sociale, pour autant que le nombre des inscriptions soit suffisant. Les infirmières ayant l'intention de s'inscrire pourront le faire dès maintenant. Il serait utile que le nombre des candidates soit connu aussitôt que possible. En réponse, des indications plus précises leur seront données. 30, avenue Vinet, Lausanne, téléphone 24 14 81.



Les numéros 7 et 8 du bulletin (juillet/août), paraîtront en une seule fois vers le 10 août. Le délai d'envoi des manuscrits à la rédaction est fixé au 10 juillet 1959.

## Echos et nouvelles

### **Alliance de sociétés féminines suisses**

Le service de presse de mars 1959 annonce différentes manifestations dont voici les principales :

*Assemblée des déléguées* de l'Alliance de sociétés féminines suisses, à Neuchâtel, 2 au 3 mai 1959.

*Cours de vacances* de l'Institut de pédagogie et de psychologie appliquée de l'Université de Fribourg : « *La ré-intégration des invalides dans la communauté* », 13 au 26 juillet 1959.

*Colloque européen* de la Conférence internationale du travail social à Strasbourg sur ce thème : « *Coopération du travail social dans les pays d'Europe* », 20 au 24 juillet 1959.

VIII<sup>e</sup> Congrès international de la Fédération internationale des *Femmes de carrière libérales et commerciales* (B. P. W.), à Paris. Thème : « *Jetons les ponts entre les peuples* ».

Pour tous renseignements s'adresser au Secrétariat Alliance des sociétés féminines suisses, *Merkurstrasse 45, Zurich 32*.

### **L'accueil à l'hôpital**

L'hôpital de l'Antiquaille à Lyon vient de faire éditer une publication à l'inten-

tion des malades et de leurs parents. Après une description sommaire de l'établissement, de très nombreuses indications sont données sur les moyens d'accès, le transport à l'hôpital, ce qu'il convient d'apporter à l'hôpital, l'accueil par l'hôtesse, les formalités d'admission, le règlement des frais de séjour, l'énumération du personnel de tous grades qui aura affaire avec le patient, ce qu'il convient de savoir sur les examens médicaux, etc.

### **La stérilisation centrale des seringues**

L'Hôpital des bourgeois de Bâle a installé depuis quelques années, une stérilisation centrale des seringues et des canules. Chaque jour on y nettoie, emballe, stérilise et transporte environ 1700 seringues et 2500 canules. Sont occupés dans ce service, neuf employés par journée de huit heures. Le prix de revient de ce système par seringue est de 16 centimes; y sont compris tous les frais accessoires. La casse a été réduite à 10 pourcent de la casse constatée avant la centralisation. Si les travaux étaient faits dans les services de soins avec les moyens primitifs précédemment utilisés, cela équivaldrait à occuper 33 infirmières pendant dix heures par jour.

« *Techniques hospitalières.* »

## Bibliographie

### **Manuel de technique professionnelle**

Par Mesdemoiselles *O. Peter, L. Bergier* et *J. Lavanchy*, monitrices. La Source, Ecole romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne, 30, avenue Vinet. Prix: 10 francs.

Est-il besoin de dire que ce manuel rédigé dans un style volontairement dé-

pouillé, est le fruit de longues recherches et d'une tout aussi longue expérience de la pratique et de l'enseignement?

Valable pour les élèves et les diplômées de La Source, ce manuel tend à l'être pour toutes les écoles et tous les hôpitaux où l'on recherche une unification des techniques de soins infirmiers de

base et spécialisés. On y trouvera donc, en plus de ces techniques de base (celle de la réfection des lits a été adoptée par les écoles romandes, voir page 131), celles des lavements, etc.; celle des prélèvements pour examens de laboratoire, des injections diverses, perfusions, transfusions de sang, etc. Un chapitre est réservé aux médicaments et à leur administration, d'autres à l'entretien et à la stérilisation du matériel, d'autres enfin donnent des notions de salle d'opérations, d'anesthésie et de petites interventions.

**Les principes de la Croix-Rouge.** Par Jean-S. Pictet. Editions du Comité international de la Croix-Rouge, Genève 1955. Prix: fr. 6.50.

L'auteur est le directeur des Affaires générales du C. I. C. R. C'est dire qu'il n'aborde pas ce grave sujet en amateur. Animé de l'idéal Croix-Rouge et éclairé par l'esprit juridique que justifie son titre de docteur en droit, il donne dans son livre ce qu'on pourrait appeler le code d'éthique de la Croix-Rouge. S'inspirant d'illustres prédécesseurs, tel que M. Max Huber, président d'honneur du C. I. C. R. par exemple, s'adressant à un large public, il établit « *les principes fondamentaux* de la Croix-Rouge d'une part, et *les principes organiques* de l'autre ». Voici la définition telle que l'auteur la donne:

« Les premiers (qui composent la première partie de l'ouvrage) — sont directement rattachés aux mobiles profonds de la Croix-Rouge: placés au-dessus des circonstances et des cas particuliers, ils inspirent l'institution, la caractérisent et déterminent son objet. — Les seconds touchent à la structure de l'œuvre et au fonctionnement de ses rouages. Ils apparaissent aussi comme des règles d'application des principes fondamentaux aux conditions qui prévalent aujourd'hui dans le monde. »

Chaque principe fait l'objet d'un chapitre précédé lui-même d'un bref commentaire en lettres grasses qui le ré-

sume et contribue à le fixer dans la mémoire. C'est « une synthèse systématique des principes gouvernant l'ensemble de l'organisation et du droit de la Croix-Rouge ». « *Les principes fondamentaux sont*: l'humanité, l'égalité des hommes, la proportionnalité des secours aux besoins, l'impartialité, la neutralité militaire, politique, confessionnelle et philosophique, l'indépendance et l'universalité.

« *Les principes organiques sont*: le désintéressement, la gratuité, le volontariat, l'auxiliarité, l'autonomie, le multitudinisme, l'égalité des Sociétés nationales et leur unité, la solidarité et la prévoyance. »

En conclusion de la préface qu'il donne à l'ouvrage, M. Max Huber s'exprime ainsi: « Je recommande donc à tous les hommes et à toutes les femmes de la Croix-Rouge non seulement de lire cet ouvrage, mais de le méditer. Ainsi trouveront-ils aisément le chemin qui va des principes les plus élevés, magistralement décrits, aux problèmes pratiques, plus terre à terre, qui sont la vie quotidienne de la Croix-Rouge, comme encore aux questions nouvelles que le monde, toujours en transformation, peut nous poser encore. »

### **Nouvelles de la Bibliothèque des Quartiers de l'Est (B. Q. E.)**

Lausanne, 6, avenue Mon-Repos

Depuis que la possibilité leur en a été offerte, 130 infirmières environ se sont inscrites et sont devenues lectrices à la B. Q. E. Celles qui font une recherche ou qui désirent se documenter dans leur spécialité, ont la documentation « soins infirmiers et médico-sociaux » à leur disposition.

Les différentes écoles (soins généraux et en psychiatrie) ainsi que l'Ecole d'assistantes sociales de Lausanne, sont venues à tour de rôle, s'initier au manie-ment d'une bibliothèque professionnelle et de culture générale.

La bibliothèque des infirmières a fait relier les périodiques suivants:

*Revue internationale des soins infirmiers* 1954-1958

*Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale*, 1957 et 1958

*L'Infirmière (belge)*, 1956-1958

*L'Information au service du travail social*, 1954-1958

*Revue suisse des infirmières*, collection complète de 1909-1953 (don de la Croix-Rouge suisse) et 1954-1958, préparé par les monitrices de La Source, 91 pages, octobre 1958. Livre reçu: *Manuel de technique professionnelle*.

On y trouvera prochainement, c'est-à-dire dès que l'édition en français aura paru: *Les principes de l'administration appliqués aux soins infirmiers*, série de monographies n° 41, OMS.

B. Q. E., *acquisitions récentes*, division santé publique:

*La technique sanitaire*, par Marcelle Bidaut. (Que sais-je?)

*Susan Barton*, par Helen D. Boylston.

*Romans:*

*Au revoir, Docteur Roch*, par A. Soubiran.

## A travers les revues

### RELATIONS HUMAINES

#### Journées médico-sociales romandes

mars 1958. Cahiers médico-sociaux, numéros 2, 3 et 4, 1958. Edition Médecine et Hygiène, Genève.

Les conférences et exposés présentés à Genève en mars 1958 sont réunis dans deux brochures de 84 et 93 pages. Les abonnés pourront revivre ces mémorables journées et les autres auront tout intérêt à se les procurer à l'adresse ci-dessus ou à l'Ecole d'études sociales, Malagnou 3, Genève. Les conférences sont: *Aspect psychologique et technique de la collaboration*, par M. R. Schnyder de Wartensee. *Des relations humaines à*

*l'hôpital*, par M. F. Kohler. *Exigences légales et besoins médico-sociaux*, par M. R. di Micco. *Les relations humaines dans l'entreprise*, par M. L. Du Pasquier.

### PHARMACOLOGIE

#### Cortisone, delta-cortisone, hydrocortisone. Ce que l'infirmière doit connaître des gluco-corticoides

«L'Infirmière», février 1959, pages 25 à 27.

Introduction historique sur le sujet; ses applications dès 1948 et les expériences et observations faites à ce sujet depuis lors. Ce que l'infirmière doit en savoir pour être à même d'aider le médecin à conduire le traitement.

---

**Redaktion: Deutscher Teil:** Frau A. K. Ulrich-Debrunner, Kantstrasse 15, Zürich 7.  
**Französischer Teil:** M<sup>lle</sup> Renée Jaton, 1, pont Bessières, Lausanne, Tel. 23 79 59.  
**Redaktionsschluss:** Am 18. des vorhergehenden Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.  
**Druck, Verlag und Inserate:** Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, Tel. 2 64 61, Postcheck Va 4. **Abonnementspreis:** Halbjährlich Fr. 4.25, jährlich Fr. 6.50; Ausland Fr. 8.—. Einzelnummer 70 Rp. **Bestellung von Abonnementen und Inseraten** an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. **Schluss der Inseratenannahme** am 1. des Monats. **Adressänderungen** bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse.

Grösseres Landspital im Kanton Zürich sucht eine weitere

### Laborschwester

für allgemeine Laborarbeiten und wenn möglich mit erweiterten Kenntnissen in Hämatologie. Gut geregelte Freizeit, Ferien und Gehalt nach Normalarbeitsvertrag. Eintritt auf 1. April oder nach Vereinbarung. Anmeldungen mit Zeugniskopien sind zu richten an den Chefarzt der med. Abteilung, Kreisspital Wetzikon. Tel. (051) 97 81 21.

Wir suchen für sofort oder nach Ueber-einkunft

### Krankenschwester

als Dauernachtwache für unsere Chronisch-kranken-Abteilung (24 Betten). Gute Arbeitsbedingungen. Offerten mit Zeugnissen und Gehaltsansprüchen sind erbeten an die Oberschwester des Krankenhauses Wädenswil.

**Gemeindekrankenpflege Unterstrass**  
(Zürich 6) sucht

### Krankenschwester

für Ferienvertretung vom 24. August bis 25. Oktober 1959. Anstellungsbedingungen nach den Normalien des SVDK. Anmeldungen an den Präsidenten, Dr. med. Eugen Schwarz, Zürich 6/57, Zeppelinstr. 18, Tel. 26 01 77.

Das Krankenhaus vom Roten Kreuz Zürich (Privatklinik) sucht auf den 1. Mai oder nach Vereinbarung

### 2 dipl. Krankenschwestern

als Ferienvertretungen. Anmeldungen mit Zeugniskopien sind zu richten an die Oberin der Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern.

Gesucht in Universitäts-Frauenklinik einige qualifizierte

### Schwestern für leitende Posten

Bei Eignung Möglichkeit späterer Beförderung zu Oberschwestern. Sehr günstige Lohn- und Fürsorgebedingungen, neuzeitliche Arbeits- und Freizeit. Offerten unter Beilage von Berufsausweisen. Arbeitszeugnissen und Photo unter Chiffre 3044 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht von Gemeindekrankenpflege Oerlikon-Affoltern per 1. Mai 1959 oder nach Uebereinkunft eine

### Gemeindekrankenschwester

Die Entlöhnung erfolgt in Anlehnung an die stadtzürcherischen Ordnungen. Anmeldungen mit Zeugnisabschriften und Photo sind zu richten an den Präsidenten Heinrich Vollenweider, Krokusweg 7, Zürich 11/57.

Angesehene **chirurgische Privatklinik** (Mitglied des VESKA) sucht jüngere

### dipl. Krankenschwester

Geboten werden fortschrittliches Arbeitsverhältnis, nette Zusammenarbeit (25 Patientenbetten, verteilt auf drei Etagen), angemessenes Gehalt. Offerten mit Angabe der Ansprüche erbeten an Klinik Blumenau AG, Scheffelstrasse 1, St. Gallen.

Clinique Cecil, Lausanne, demande

### 1 infirmière-veilleuse

de maison (deux étages), très qualifiée

### 1 infirmière de salle d'opération

Postes stables. Date d'entrée à convenir. Faire offres détaillées à la direction.

Gesucht in Universitäts-Frauenklinik zum baldmöglichsten Eintritt

### **eine qualifizierte Narkoseschwester**

Gehalt, Arbeits- und Freizeit sowie Ferien gemäss den kantonalen Bestimmungen. Offerten mit Lebenslauf, Kopien der Arbeitszeugnisse und Photokopie des Diploms sind zu richten an die Verwaltung des Frauenospitals, Basel.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft in unsere medizinische Abteilung

### **1 oder 2 dipl. Krankenschwestern 1 Schwesternhilfe**

Guter Lohn, Personalfürsorge. Detaillierte Offerten mit Lohnansprüchen sind erbeten an die Verwaltung des Bürgerspitals der Stadt St. Gallen.

On demande deux

### **infirmières diplômées**

très qualifiées, excellentes références, pour postes stables ou remplacements de vacances. Bonnes conditions de travail et de rémunération. Faire offres détaillées à Direction de la clinique Cecil, Lausanne.

« L'Entraide protestante » œuvre médico-sociale comprenant deux homes pour vieillards et cinq dispensaires au Borinage, près de Mons, demande

### **infirmières diplômées**

Pour offres et renseignements s'adresser à M. Noël, secrétaire, 118, Rilroheide à Tournepe, Belgique.

Wir suchen für Abteilungsdienst

### **Krankenschwestern**

Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten an die Oberschwester des Städtischen Krankenhauses, Baden AG.

L'Institution pour épileptiques de Lavigny cherche

### **infirmière diplômée**

(psychiatrique ou pas) pour travailler auprès des enfants ou des adultes. Faire offres à la Direction de l'Institution de Lavigny VD.

Das Wildermeth-Spital in Biel sucht zum raschmöglichsten Eintritt eine erfahrene

### **dipl. Krankenpflegerin**

die in der Lage ist, die Verantwortung für die Privatabteilung (Kinder und Erwachsene) zu übernehmen, sowie eine

### **Krankenpflegerin**

für Ferienablösungen, evtl. Dauerstelle. Offerten mit Gehaltsansprüchen, lückenlosem Lebenslauf usw. an die Verwaltung.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht auf 15. April oder nach Uebereinkunft

### **dipl. Krankenschwestern**

sowie

### **1 dipl. Krankenpfleger**

Offerten mit Zeugniskopien sind erbeten an die Oberschwester.

Gesucht auf 1. Juli 1959

### **Gemeindekrankenschwester**

für die St.-Peter-Gemeinde in Basel (ev.-ref.). Anfragen an den Präsidenten für Gemeindekrankenpflege, Dr. A. Brühl, Sommergasse 42, Basel.

L'Hôpital Wildermeth à Bienne cherche une

### **infirmière diplômée**

pouvant assumer la responsabilité de la division des privés (enfants et adultes), et une

### **infirmière**

pour remplacements de vacances, évent. place stable. Offres avec curriculum vitae à la direction.

Die reformierte Kirchgemeinde Adliswil sucht eine

## Gemeindekrankenschwester

Die bisherige Schwester tritt nach langjähriger Tätigkeit wegen Erreichens der Altersgrenze zurück. Antritt nach Ueber-einkunft. Die Pensionierung ist durch die Pensionskasse der Gemeinde geregelt. Auskunft erteilt der Präsident der Kirchen-pflege, der Anmeldungen bis am 1. Mai 1959 entgegennimmt. W. Oetiker, Adlis-wil ZH, Bahnhofstrasse 3.

## Département de l'instruction publique Genève

Service de santé de la jeunesse  
Un poste

### d'infirmière scolaire

est à repourvoir dès le 1<sup>er</sup> mai 1959. Di-plôme d'infirmière et d'hygiène sociale. Expérience médico-sociale. Adresser curri-culum vitae, copies de certificats et une lettre manuscrite d'accompagnement au Médecin-directeur du service de santé de la jeunesse, 11, rue Calvin, Genève.

Das Bezirksspital Herzogenbuchsee sucht für sofort oder nach Vereinbarung

## 2 dipl. Krankenschwestern

Arbeitszeit und Gehalt nach Normalarbeits-vertrag. Offerten sind an die Oberschwe-ster zu richten.

Wir suchen für sofort oder nach Ueber-einkunft eine

## dipl. Krankenschwester

in intern-medizinische Klinik im Tessin. Gehalt, Arbeitsbedingungen, Ferien und Freizeit nach Spitalregulativ für Bundes-betriebe. Beitritt zur Pensionskasse. Offer-ten mit näheren Angaben sind zu richten an: Direktion des Eidg. Militärspitals, No-vaggio.

## Bei Erkältungen

Fieber

rheumatischen

Schmerzen

wirkt

*Alcacyl* **WANDER**

- schmerzlindernd
- fiebersenkend
- entzündungswidrig

**DR. A. WANDER AG, BERN**

## Pflegebedürftige

Herr oder Dame finden in Villa in Zürich, Nähe See, sehr angenehmen Daueraufent-halt. Prima Küche, auch Diät. Regelmässige ärztliche Kontrolle auf Wunsch möglich. Anfragen an Postfach 339, Zürich 34.

Wir suchen für sofort oder nach Verein-barung

## Operationsschwestern und 1 Narkoseschwester

Die Arbeitsbedingungen richten sich nach dem Eidg. Normalarbeitsvertrag. Die Ent-löhnung erfolgt nach eigener zeitgemässer Ordnung. Anmeldungen mit Zeugnisab-schriften an die Verwaltung des Bezirks-spitals in Biel, Tel. (032) 2 25 51.

# Der Samariter

*Handbüch der Ersten Hilfe*

Von Dr. med. W. Zesiger

Prakt. Arzt

Herausgegeben in Verbindung  
mit dem Schweizerischen Roten Kreuz

Exemplar-Preis Fr. 8.70 inkl. Wust

*Bestellungen sind*

*an die Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn zu richten*

Aeltern hilfsbedürftigen diplomierten Krankenschwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

## Doktor-Deucher-Stiftung für ältere Krankenschwestern

auf begründetes Gesuch hin Unterstützungen gewährt werden. Gesuche sind bis zum 20. Mai 1959 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H. O. Pfister, Chef-Stadtarzt, Postfach, Zürich 35, einzureichen. Der Stadärztliche Dienst, Walchestr. 33, Zürich 6/35, Tel. 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

**Der Stiftungsrat der Doktor-Deucher-Stiftung  
für ältere Krankenschwestern**

Herzliche Einladung, Ihre Ferien am Luganersee in

### *froher, christlicher Umgebung*

zu verbringen. — Neubauten mit modern und schön eingerichteten Einer- und Zweierzimmern. Direkt am See, eigener Strand und Boote. Reiche Möglichkeiten für Spaziergänge und Wanderungen. Preise Fr. 9.50 bis Fr. 13.—. Verlangen Sie Prospekte.

**Evangelische Heimstätte Magliaso**  
Leitung: Ernst Roth. Tf. (091) 3 61 78

### Ferien im Tessin

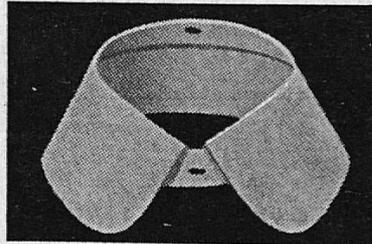
Wer ein gepflegtes, ruhiges Haus zu schätzen weiss, verbringe seine Ferien in der direkt am Luganersee gelegenen

### Casa La Radura in Magliaso

Pensionspreis je nach Zimmer Fr. 19.— bis Fr. 25.— inkl. Service.

## Am Vierwaldstättersee

zu vermieten kleine Ferienwohnung, mit prächtigem Blick auf See und Berge, drei Betten, eigener Küche, Boiler und Bad, Vorseison günstiger Preis, bei Frau Suk, Hertenstein, Tel. (041) 82 12 59.



### und Hauben

abwaschbar  
liefert

**A. FISCHER**

Mühlebachstr. 84  
**ZÜRICH 8**

## An unsere Inserenten *Zur Beachtung*

Die Nummern 7 und 8 (Juli/August 1959) unserer Zeitschrift werden voraussichtlich wiederum zu einem Doppelheft zusammengefasst, das um den 10. August erscheinen wird. Der Redaktionsschluss für die Doppelnummer muss daher auf den 10. Juli verlegt werden. **Der Inseratenschluss auf den 25. Juli 1959.**

## Schreib- und Notiz-Blocks

in jeder gewünschten Anzahl und Auflage  
für

**Handel, Gewerbe, Industrie,  
Landwirtschaft und Private**

können von der

**Buchdruckerei Vogt-Schild AG  
Solothurn**

ab Lager zu vorteilhaften Preisen  
bezogen werden

Vorhandene Formate:

A 4 (21 x 29,7 cm)

A 5 (14,8 x 21 cm)

A 6 (10,5 x 14,8 cm)

Jeder Block enthält 100 Blatt mit Perforation,  
Drahtheftung, Leinenfalz u. Kartonunterlage

## Bei hartnäckigen Schmerzen

neuralgischer, rheumatischer oder arthritischer Art, Nerven-, Glieder- und Gelenkschmerzen hilft Melabon. Es fördert die Ausscheidung, löst Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen. Auf dieser vielseitigen Wirkung beruht der rasche und gründliche Erfolg. Melabon ist ärztlich empfohlen, gut verträglich, ange-

nehm einzunehmen und auch für empfindliche Organismen geeignet. Erhältlich bei Ihrem Apotheker.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

**Melabon**

### Ferienheim Stocker Schwarzenmatt Boltigen i. S.

Feriengäste u. Erholungsbedürftige finden angenehmen Aufenthalt in heimatlichem Simentaler Haus. Ruhige, milde Lage. Grosse, sonnige Laube. Zimmer m. fliessendem Kalt- und Warmwasser. Gute, sorgfältige Küche, Diät. Vier Mahlzeiten. Pensionspreis ab Fr. 12.—. Prospekte. Telephon (030) 9 36 44.

Schw. Lisebeth Stocker  
Schw. Lisette von Felten.

### Schwesternheim des Roten Kreuzes Leubringen-Evilard

Renoviertes, komfortables Haus in schöner Südlage. Fliessendes Kalt- und Warmwasser in allen Zimmern. Gepflegte Küche. Pensionspreis für Schwestern Fr. 11.— bis 12.—. Telephon (032) 2 53 08.

### Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienersee

Erfolgreiche Kuren nach Krankheiten od. Übermüdung und herrliche Ferien in mildem Berg- und Seeklima. Neuzeitliche Ernährung und gepflegte Diätküche. Ärztliche Verordnungen (Massage, Bäder, Parafangopackungen, u. a. m.) durch dipl. Krankenschwester. Krankenkassen-Kurbeiträge. Kalt und warm fliessendes Wasser, Oelzentralheizung. Bestens empfohlen auch für Winter- und Frühjahrskuren.

Auskunft und Prospekte durch  
Schwester Martha Rüthy, Telephon (036) 2 1236

### Christl. Pension Tabor Monti ob Locarno

Aussichtreiche, ruhige Lage  
Alles Südzimmer mit fliess. Wasser  
Mässige Preise

Prospekte durch Familie Werthmüller  
Telefon (093) 7 14 53