Objekttyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **46 (1953)**

Heft 7

PDF erstellt am: **27.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

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

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

660

Solothurn / Soleure 7 Juli / Juillet 1953

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

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

SVDK ASID

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

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

Präsidentin - Présidente	Mme Germaine Vernet-Bourcart, 25 av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 32
Aktuarin - Secrétaire	Schwester Josi von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45
Quästorin - Trésorière	Frau A. Naef-Roost, Mogelsberg SG, Telephon (071) 5 51 20
Bureau Genève: Sekretärin - Secrétaire .	Schwester Vreni Wüthrich, 25, av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 32
Bureau Zürich: Sekretärin - Secrétaire .	Schwester Hedwig Kronauer, Sihlstrasse 33 (Glockenhof), Zürich 1, Tel. 25 25 44

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telephon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des Infirmières de la Source, Lausanne	Mlle A. Chapallaz	Chemin des Epinettes 24, Lausanne	26 22 05	II 1015 [1] II 2712 [2]
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle V. Rosset	Clinique Sylvana, Epalingessur Lausanne	22 20 55	II 2867
Association des Infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle L. Jéquier	25, av. de la Roseraie	5 12 32	I 2301
Association des Infirmières du Bon Secours	Mme A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	6 54 10	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des Infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	36 88	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 72, Basel	22 20 26	V 3488 [1] V 5665 [2]
Krankenpflegeverband Bern	Schw. V. Wüthrich	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. von Segesser	Museggstrasse 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	2 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau Dr. H. Koller-Steinlin	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Neuengasse 21, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstrasse 4, Bern	3 56 10	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Kantonsspital Winterthur	2 35 11	IX 10844
Section vaudoise ASID	Mme M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	21 43 91	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger Schwestern	Schw. Margrit Stalder	Zelglistrasse 19, Aarau	2 29 72	VI 2007
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue, Corcelles s. N.	8 11 54	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	2 36 31	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. C. Beerli	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung «Chalet Rüti» Davos - Telephon 3 54 19 - Postcheck X 980

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

Membres Sympathisants - Zugewandte Mitglieder

Schwestern-Institut Baldegg
Institut der Barmherzigen Schwestern, Ingenbohl
Spitalschwestern Kantonsspital Luzern
Institut der Schwestern von Menzingen
Diakonissenhaus Bern
Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster
Diakonissenanstalt Riehen
Institution des diaconesses de St-Loup

Zentralkasse und Fürsorgefonds — Caisse centrale et Fonds de secours
Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42274
Chèques postaux: Association suisse des infirmières et Infirmiers diplômés, Zurich VIII 42274

Weltbund der Krankenpflegerinnen — Conseil international des infirmières (ICN)

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

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

Zentralkomitee - *Comité central*

Präsident - *Président* . . . . . Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - *Vice-président* . . . Dr. E. Schauenberg, Genf
Mitglieder - *Membres* . . . . . Direktor J. Ineichen, Luzern; Oberst M. Kessi, Murgenthal; Frau F. Jordi, Bern; Dr. H. Spengler, Bern; Dr. G. Du Pasquier, Neuenburg.

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

Zentralsekretär - *Secrétaire général* . . . . . Dr. iur. H. Haug, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

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

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktorin - *Rédactrice* . . . . . Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

	gegründet	
Kreuzbühlstrasse 15, Zürich	1950	Frau Oberin M. Wuest

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

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne . . .	Directrice Mlle. G. Augsburger
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl, St. Claraspital, Basel	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl, Theodosianum, Zürich	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlin
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern . . .	Frau Oberin G. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Albéric
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin Schw. M. Steidle
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. E. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'Infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur P. Béguin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin Schw. M. Balmer
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	Direktor S.F. Müller
Pflegerinnenschule Ilanz	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli» . . .	Schwester Martha Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	Schwester Martha Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Oberin Schw. S. Haehlen

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

	Anerkennung zugesichert im Jahr	
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947	Oberpfleger Jakob Bättig
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger
Pflegerinnenschule des Bezirks-Spitals Thun	1949	Schwester Elisabeth Richard
Pflegerinnenschule Bezirks-Spital Biel	1950	Dr. W. Huber
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	1951	Schwester Barbara Kuhn

In Zeiten
erhöhter Ansteckungsgefahr:

das Desinfektionsmittel

Bradosol

zur Desinfektion der Hände,
der Wäsche, des Geschirrs

In den Apotheken und Drogerien

CIBA Aktiengesellschaft, Basel

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse

Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

46. Jahrgang Juli 1953 **Nr. 7** Juillet 1953 46e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Assemblée des délégués de la Croix-Rouge suisse	193	Delegiertenversammlung des Schweiz. Roten Kreuzes	212
Aperçu sur la responsabilité civile dans les professions médicales (suite et fin)	194	Aus dem englischen Gesundheitsdienst (Fortsetzung und Schluss)	214
Menschliche Funktionsbereiche	196	Journées d'études à Sèvres	217
Bergwandern — eine ausgleichende geistige Anregung	198	Journée de la Source, 18 juin 1953	220
Eidgenössisches Dankgebet	199	Verbände und Schulen — Associations et Ecoles	221
Nouvelles de l'I. C. N.	206	Berichte von nah und fern — Nouvelles diverses	222
Die Zusammenarbeit zwischen Arzt und Schwester	207	Bücher - Bibliographie	223

Assemblée des délégués de la Croix-Rouge suisse

30/31 mai 1953, Spiez

L'assemblée des délégués de la Croix-Rouge suisse eut lieu cette année à Spiez dans un site incomparable.

Le Dr G. Bohny, qui se trouve actuellement à la tête de la Croix-Rouge suisse, présidait l'assemblée. Le Dr A. Ott, syndic de Spiez, adressa dans son discours de bienvenue un vibrant appel aux participants, les priant d'entretenir la flamme de générosité et de dévouement qui les anime pour faire face à leurs tâches écrasantes.

M. le professeur Max Huber et le Dr Hans Martz furent nommés membres d'honneur et M. Nobs, ancien conseiller fédéral, fut appelé à faire partie du comité de direction.

La prochaine rencontre aura lieu à Ragaz-les-Bains.

Le Dr H. Imfeld, chef du service des donneurs de sang de la Croix-Rouge brossa un tableau vivant de l'activité de son service. On prévoit de créer un insigne qui sera distribué aux fidèles donneurs de sang.

Le Dr E. Freimüller, conseiller national et directeur de la police de la ville de Berne et le colonel Jean Schindler présentèrent chacun un exposé sur la protection de la population civile en cas de guerre. Une discussion nourrie s'ensuivit. Le Dr de Reynier proposa, par exemple, de préparer des camps en temps de guerre pour la population civile suisse car il y aura toujours des civils pris de panique qui s'enfuiront de chez eux et erreront sur les routes en dépit des prescriptions.

Les participants visitèrent ensuite le château de Spiez et sa chapelle, vibrants des échos du passé de notre pays.

Dimanche matin, protestants et catholiques se rendirent à leur culte respectif. Au cours du repas de midi, le Dr Schild, président de la Section Croix-Rouge de l'Oberland communiqua, dans un petit discours chaleureux, les vœux et les salutations de sa section.

Nous prîmes congé à regret de Spiez et de son beau lac, tantôt calme, tantôt agité. Soyons prêts à servir, nous aussi, dans le calme ou dans la tempête. *R. J.*

Après avoir entendu les discours de M. le Conseiller national Dr Ed. Freimüller, directeur de la police de la ville de Berne et du colonel Jean Schindler, chef de la section d'assistance du service territorial de l'E. M. G. suivis d'une discussion animée, l'assemblée a pris la résolution suivante:

Résolution

1° La guerre moderne constitue une menace dangereuse pour la population civile. Pour être complète et efficace, la défense nationale doit englober les mesures propres à protéger la poulation civile.

2° Il est urgent de promulguer une loi fédérale relative à la protection de la population civile en cas de guerre. Cette loi doit permettre de créer un office central civil, disposant des compétences nécessaires et responsable d'informer la population, de préparer, d'ordonner, de contrôler et de coordonner toutes les mesures utiles à sa protection de la population civile. L'application de ces mesures doit être principalement l'affaire des cantons et des communes.

3° La Croix-Rouge suisse est prête à collaborer aux mesures destinées à protéger la population civile. Elle tient en particulier ses volontaires qualifiés et son matériel à disposition, pour accomplir les tâches qui pourraient lui être confiées au service de la défense civile.

Aperçu sur la responsabilité civile dans les professions médicales

Par *Jaques Vernet*, avocat, Genève

(Suite et fin)

5. — *Appréciation de la faute*

La loi ne définit pas — et ne peut pas définir d'avance — ce qui doit être considéré comme une faute ou une négligence professionnelle. Or, il tombe sous le sens que dans de nombreux cas, des soins donnés n'aboutissent pas au résultat espéré et voulu, ou même aboutissent à une situation pire pour le malade, sans pour cela que le professionnel ait commis une faute engageant sa responsabilité. Excluant d'emblée le cas fortuit (complications imprévisibles, par exemple) dans lequel

le lien de causalité entre l'acte du soigneur et le résultat sur le patient fait défaut — ou est très lâche — il nous faut donc distinguer la simple erreur — admissible — de la véritable faute ou négligence.

Il appartiendra au juge de décider dans chaque cas si une faute a été commise. Pour ce faire, il lui faudra s'appuyer sur des rapports d'expertise, dont il appréciera les conclusions à la lumière des principes posés par la jurisprudence et la doctrine.

Le principe fondamental est que les actes de l'auteur du dommage doivent être jugés d'après les qualités que l'on est en droit d'attendre de l'ensemble des professionnels d'un certain métier et d'un niveau donné dans le dit métier, ou dont l'auteur se réclame en offrant ses services au public. Ainsi, on sera plus sévère à l'égard d'un professeur qualifié qu'à l'égard d'un jeune assistant, les connaissances du premier étant réputées plus complètes que celles de son jeune collègue.

En ce qui concerne les professions médicales en particulier, la jurisprudence a fixé les principaux points suivants:

1° Il n'y a en principe pas faute si le médecin a donné toute son attention et son soin et s'il est resté dans les limites de la science médicale admise au moment donné.

2° Vice versa, il y aura faute si par exemple il n'a pas tenu compte, en ordonnant un traitement, de complications possibles déjà reconnues et cataloguées, même si elles sont relativement rares. (Sem. Jud. 1935, p. 203 et 204.) «En effet, il est du devoir du professionnel de compléter ses connaissances en se tenant au courant des progrès de la science médicale, autant que cela lui est possible... Ce devoir incombe plus particulièrement aux spécialistes pour le domaine de leur spécialité.» (*Journal des Tribunaux* 1938, p. 572.)

3° La science médicale étant souvent sujette à controverse, il n'y aura pas faute du seul fait qu'on aura appliqué un traitement non généralement admis (*Semaine Judiciaire* 1923, p. 339). Mais on ne saurait se livrer «à la légère à des expériences risquées» (*Semaine Judiciaire* 1935, p. 204).

6. — *Calcul du dommage à réparer*

La faute, une fois admise, il y a lieu de fixer l'étendue des dommages-intérêts. Le principe qui sert de base à ce calcul est le suivant: le lésé doit être rétabli (en général par compensation) dans l'état où il se serait trouvé si l'acte dommageable n'avait pas été commis. On notera que le droit n'assure que la réparation du dommage directement causé par l'acte, soit, comme le dit la doctrine, des conséquences de l'acte qui rentrent «dans le cours ordinaire des choses» (théorie dite de la causalité adéquate). Un exemple classique illustrera cette

doctrine: à la suite d'un traitement négligent, un malade doit être transporté à l'hôpital. En chemin, une collision se produit entre l'ambulance et un tram. Il va de soi que le médecin, responsable du dommage à la suite de sa négligence, ne le sera pas des suites de la collision. Car si l'on peut dire évidemment que sans sa négligence initiale, son patient n'aurait pas dû être transporté et par conséquent n'aurait pas subi la collision, en revanche, le médecin peut se défendre en justifiant de ce qu'un tel accident n'est pas dans le cours ordinaire et normal des conséquences de ladite négligence.

Le malade lésé a en principe droit à:

1° Les frais médicaux et pharmaceutiques occasionnés par la faute de l'auteur du dommage.

2° Une indemnité pour perte de gain pour la période durant laquelle il a dû être soigné à cause de cette faute (traitement spécial, durée augmentée inutilement du traitement initial, etc...).

3° Si une incapacité définitive est la conséquence de la faute, une indemnité (capital ou rente) pour la perte de gain définitive.

4° Une indemnité pour réparation des souffrances et du tort dit moral (Schmerzensgeld), lorsque les circonstances la justifient.

5° Une indemnité à titre de réparation du dommage esthétique, le cas échéant.

6° En cas de mort d'homme, les frais funéraires, etc.

7° En cas de mort d'homme également une indemnité pour perte de soutien aux personnes qui en ont été privées par cette mort.

Rappelons enfin que le total du dommage ne peut être réclamé qu'au cas où la faute du professionnel est seule et entière. En revanche, si le juge considère que le dommage est dû partiellement à d'autres causes, il réduira en proportion les dommages-intérêts qu'il condamnera le fautif à verser au lésé.

Menschliche Funktionsbereiche

Eine anthropologische Studie

Von Dr. med. *F. Fierz*, Zürich

Von ärztlicher Seite pflegt man die am Menschen zu beobachtenden Erscheinungen in «*körperliche*» und «*seelische*» einzuteilen. Das heisst, man stellt sich das System «Mensch» als aus zwei wesentlichen Faktoren zusammengesetzt vor. Diese Auffassung entspricht dem gewöhnlichen Sprachgebrauch, wobei allerdings die Abgrenzung in der Umgangssprache nur ungenau, höchstens gefühlsmässig vorgenommen wird. Eine grosse Rolle spielt aber ausserdem, heute mehr denn je,

ein dritter Bereich, derjenige des «*Nervösen*», dessen Zuordnung zunächst unklar erscheint. Man hat aber doch schon den Eindruck, dass es sich hierbei um ein zwischen dem «körperlichen» und dem «seelischen» liegendes Gebiet handelt. Die entsprechende ärztliche Vorstellung bezieht sich vor allem auf das «neurovegetative» Geschehen. Es handelt sich dabei um Funktionen, die einerseits im Zusammenhang mit dem autonomen Nervensystem stehen, anderseits enge Beziehungen zur hormonalen, chemischen Regulation des Körpers auf dem Blutwege haben. Für den praktizierenden Arzt, besonders auch den Internisten, besteht das Bedürfnis, sich ein klares Bild über Stellung und Bedeutung dieses neurovegetativ-humoralen Bereiches zu machen. Krankheitserscheinungen sind hier überaus häufig und oft weder der Chemotherapie und Organotherapie, noch der Psychotherapie zugänglich. Bemerkenswerterweise lassen sich Erfolge noch recht oft mit der Physiotherapie erzielen, also mit physikalischen Anwendungen wie Wärme, Kälte, Wasser oder Elektrizität. Prinzipiell kann man jedenfalls feststellen, dass es sich um einen Bereich mit ausgeprägter Eigenständigkeit handelt. Es wäre demnach gerechtfertigt die Frage zu prüfen, ob nicht die bisher übliche Zweiteilung, d. h. die etwas vage Unterscheidung von «körperlichen» und «seelischen» Vorgängen, aufgegeben werden sollte zugunsten einer Unterscheidung von drei Bereichen von anthropologisch gleicher Dignität. Diese würden sein:

a) der körperliche Bereich sensu strictiori,
b) der neurovegetativ-humorale und
c) der «seelische» Bereich, mehr im Sinne des Geistigen.

Es fragt sich, ob sich diese neue Einteilung aus anatomisch-physiologischen Ueberlegungen im Sinne der klassischen, naturwissenschaftlich orientierten Medizin auch mit genügender Klarheit ableiten lasse. Sollte das der Fall sein, wäre das Resultat überraschend. Es würde sich nämlich zeigen, dass man die von altersher übliche Einteilung in Körper, Seele und Geist mit anatomisch-physiologischen Tatsachen in Parallele setzen kann.

Die naturwissenschaftlich orientierte Medizin setzt an den Anfang der Betrachtung des Menschen das Studium der Anatomie, also die Lehre vom *Bau* des menschlichen Körpers. Im Prinzip wird die Anatomie am toten Körper, an der Leiche gelehrt. Konstruktive Fragen werden untersucht, zunächst nur in losem Zusammenhang mit den daraus resultierenden funktionellen Beziehungen. Das Reich der Anatomie erstreckt sich bis in den Bereich der einzelnen Zellen. Unter dem grossen Anatomen *Virchow* hat denn auch die klinische, pathologische Anatomie, die «Zellularpathologie», ihre grossen Triumphe gefeiert. Nicht von ungefähr gehört die Zellularpathologie in die

Bergwandern — eine ausgleichende geistige Anregung

Der englische Bergsteiger Leslie Stephen, einer der grossen Pioniere des Alpinismus, prägte seinerzeit für die Alpen den Ausdruck «Der Spielplatz Europas». Hunderttausende haben seit jenen Tagen in den Alpen Ausspannung und Erholung gefunden. Sie sind durch die stillen Nadelwälder hinaufgestiegen und über die Alpenweiden gewandert, manche haben sich mit Pickel, Steigeisen und Gletscherseil bewaffnet, um in harter Arbeit die stolzen Gipfel zu bezwingen, und heute lockt auch der Winter die sportbegeisterten Scharen in die Berge. Was Leslie Stephen voraussah, ist eingetroffen. Die Alpen sind zu einem herrlichen Spielplatz für die der rauchigen, stauberfüllten Luft überdrüssigen, geplagten und gehetzten Menschen der Städte aller Länder geworden.

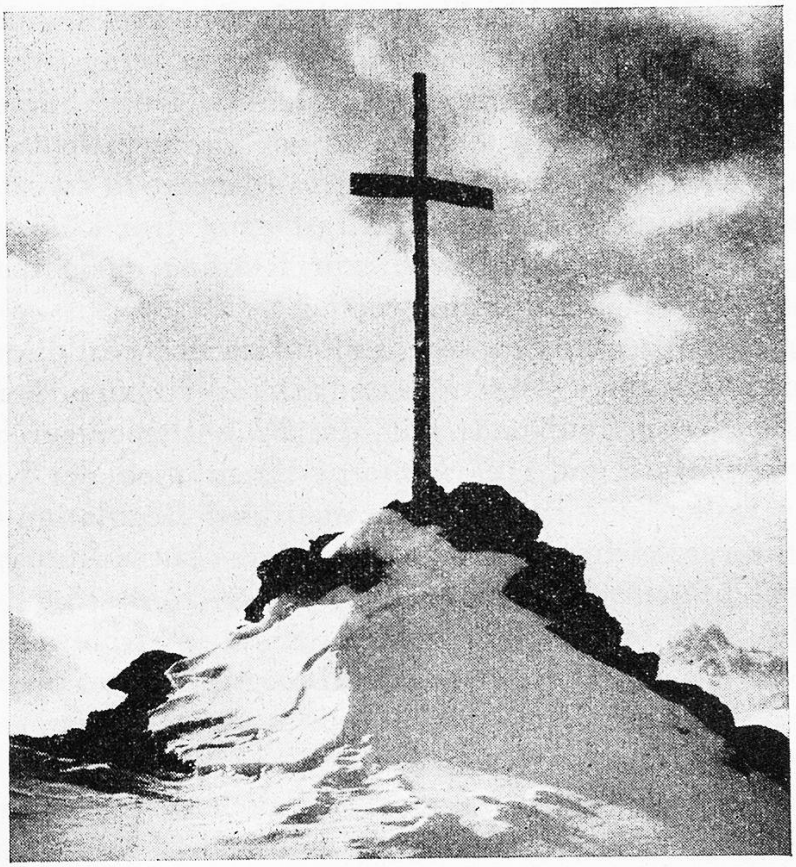
Die Berge dürfen aber nicht als ein blosses Turngerät betrachtet werden, das einzig dazu geschaffen ist, seine Muskelkraft daran messen und stärken zu können. Man lese die Bücher der berühmten Bergsteiger des vorigen Jahrhunderts: Sie durchzogen die Alpen mit offenen Augen und wachem Geiste. Sie sahen die vielfältige Blumenpracht der Alpenweiden, sie interessierten sich für die Beschaffenheit der Gesteine, über die ihr Weg zu den noch unbetretenen Gipfeln führte, sie sammelten Mineralien und stellten Erwägungen an über die Entstehung der verschiedenen Talformen. Wer blindlings den Berg hinanstürmt, um in Rekordzeit den Gipfel zu erreichen oder sogleich auf harter Schneepiste wieder ins Tal hinunterzusausen, der hat keine Ahnung, was ihm dabei entgeht. Unendlich viel Schönes und Merkwürdiges bleibt ihm verborgen! Wohl atmet er die gesunde Bergluft ein und stärkt seine Muskeln, es fehlt ihm aber ganz die ausgleichende geistige Anregung, die der verständnisvollen Betrachtung der Natur entspringt...

Mit gütiger Erlaubnis des Verlages Hallwag, Bern; entnommen der *Alpenfibel* (Gesteine, Pflanzen, Tiere) von C. A. W. Guggisberg.

Epoche des philosophischen Materialismus. («Ich habe viele Leichen seziert, aber in keiner eine Seele gefunden» — Virchow —; «Das Leben ist ein Kampf der Verzweiflung um Eiweiss und Fett» — Dubois-Reymond.) Die akademische Medizin steht noch sehr im Zeichen der Virchowschen Zellularpathologie. Zusammen mit der Bakteriologie *Pasteurs* und *Kochs* hat das Reich des Körperlichen eine Fülle von Details und einen Reichtum von Erkenntnissen offenbart, die den Blick von anderen Bereichen abwenden liessen.

Von der Anatomie führt die naturwissenschaftliche Betrachtung weiter zum Studium der *Funktion*, zur *Physiologie*. Diese kann, im Gegensatz zur Anatomie, nur am *Lebenden* gelehrt und erlernt werden. Hier finden wir die gegenseitigen Beziehungen der Organsysteme in ihrer Tätigkeit begründet; hier finden wir auch die regulierenden Einflüsse des «Neurovegetativen» und des «Humoralen».

Als dritte Stufe würde jetzt das Studium der Psychologie im klassischen Sinne folgen. Weshalb diese Stufe im Medizinstudium heute nicht erklommen wird, ist wohl eine Frage, die ausserhalb der vorlie-



Piz Arpiglia 2746 (Zuoz GR) Ad. Minder

1. August – 1er Aout

Eidgenössisches Dankgebet

In Gedanken, die uns meistern,
sind verbunden wir den Geistern,
die von einer Zeit zur andern
im Geheimen mit uns wandern,
bis auch wir zum letzten Fluge
reih'n uns an dem Ahnenzuge.
Auf dem schmalen steilen Pfade
führ' und hüt' uns Gottes Gnade.

Um zu wehren Krieg und Fehden,
um zu bannen Not und Schäden,
haben unsere freien Väter —
tapfere Kämpfer, gläub'ge Beter —
Herz und Hand zum Schwur erhoben,
um für immer zu geloben
Treue ihren ewigen Bünden,
die auf ewig Freiheit künden . . .

Vater, schenke Kraft und Segen
Volk und Heer auf allen Wegen,
Lehr uns Leid und Zwietracht stillen,
treu erfüllen deinen Willen.
Leid und Unheil von uns wende,
leih' den Seelen seliges Ende.
Lass' erlöst von Schuld und Sünden
uns den ewigen Frieden finden.

Hans Georg Wirz.

genden Studie steht. Man glaubt aber doch, den Einfluss der materialistischen Epoche noch zu verspüren. Trotzdem sehen wir auch hier schon deutlich eine Dreiteilung sich abzeichnen. Durch die enge Beziehung der Physiologie zur Anatomie, so wie sie noch heute durch die allgemein übliche Art des Unterrichtes dargestellt wird, scheinen physiologische Phänomene allerdings fast ganz dem körperlichen Bereich anzugehören. Hier muss wohl zur Klärung der Situation angesetzt werden. Dies sei im folgenden versucht.

Zwei grosse Verbindungswege stellen im Körper die Beziehung zwischen den einzelnen Organen und Organsystemen her, nämlich einerseits die *Nerven* und anderseits das *Blut*. Dementsprechend kennen wir eine *neurale* und eine *humorale* Regulation der Körperfunktionen. Wir wollen uns zunächst der neuralen Regulation zuwenden, wobei uns die vergleichende Anatomie und die Entwicklungsgeschichte wichtige Aufschlüsse geben werden.

Zunächst muss festgehalten werden, dass die Wirbeltiere, zu denen auch der Mensch gehört, eine verhältnismässig «späte» weltgeschichtliche Erscheinung sind. Lange vorher gab es zum Teil sehr hochorganisierte wirbellose Tiere, wie zum Beispiel die Würmer und vor allem die unendlich mannigfaltigen Arten von Schalentieren (Krebsen) und Insekten; die beiden letzteren Gruppen haben beide ein sie aussen umhüllendes Skelett. Diese Tiere, die es ja immer noch gibt, haben ein sogenanntes «Strickleiter-Nervensystem». Innen am Rücken findet sich ein paariger Nervenstrang. Entsprechend dem grundsätzlich segmentalen Aufbau der Tiere, besteht auf der Höhe jedes Segmentes in jedem dieser Nervenstränge ein Knötchen aus einer Anhäufung von Nervenzellen, ein sogenanntes Ganglion. Auf der Höhe der Ganglien finden sich Querverbindungen durch Nervenfasern, weshalb der Vergleich mit einer Strickleiter naheliegt. Dieses Nervensystem ist bei diesen Tieren das zentrale und einzige, von welchem aus Nervenfasern in den ganzen Körper ziehen.

Die Wirbeltiere, so auch der Mensch, haben ein neues Nervensystem entwickelt, dessen zentrale Teile das Gehirn und das Rückenmark sind. Man bezeichnet es als «Zentralnervensystem». Auch von diesem aus ziehen Nervenfasern in den ganzen Körper; in erster Linie werden aber die Sinnesorgane und die Muskulatur von dort aus betrieben. Das Zentralnervensystem, Gehirn und Rückenmark, haben die Aufgabe der Koordination der eingehenden und ausgehenden Impulse. Entwicklungsgeschichtlich entstammt das Zentralnervensystem einer röhrenförmigen Einstülpung der Rückenhaut.

Um diese Herkunft des Zentralnervensystems aus der Haut in ihrer Bedeutung verstehen zu können, müssen wir uns kurz den Werdegang des befruchteten Eies vergegenwärtigen. Die folgende Darstellung

bezieht sich aus Gründen der Einfachheit auf niedrige Wirbeltiere; beim Menschen sind die Verhältnisse aber durchaus analog. Die befruchtete Eizelle wandelt sich durch mehrmalige Teilung in ein Gebilde, das mit einer Maulbeere verglichen wird (Morula). Bei der weiteren Teilung der Zellen bildet sich im Innern der im Prinzip einschichtigen Zellanhäufung ein Hohlraum; es entsteht ein Bläschen, die Blastula. Schon in diesem Stadium der Entwicklung sind die Zellgruppen für die Ausbildung der verschiedenen Organe weitgehend prädestiniert; die Weiterentwicklung ist nicht mehr polyvalent, sondern gerichtet. Insbesondere bildet sich bald eine Einziehung des Bläschens — ähnlich einem eingedrückten Gummiball —, und es scheidet sich das äussere Keimblatt (aus dem in erster Linie die Haut und das Zentralnervensystem entstehen) vom innern Keimblatt (dem «Urdarm»). Der Hohlraum füllt sich mit Zellmassen aus, aus denen in erster Linie Binde- und Stützgewebe entstehen; man nennt diese Zellmassen das Mesenchym. Man erkennt auch hier wiederum eine Dreiteilung in äusseres Keimblatt, Mesenchym und inneres Keimblatt. Das primitive Strickleiternervensystem der Wirbellosen ist ein mesenchymales Organ, wie auch die Blutgefässe und das Blut selber.

Wir kehren nun zurück zur menschlichen Anatomie. Bemerkenswerterweise verschwindet bei den Wirbeltieren, also auch den Menschen, mit dem Auftreten des Zentralnervensystems das Strickleitersystem nicht. Beidseits entlang der Wirbelsäule finden wir einen Nervenstrang mit segmental angeordneten Ganglien und über die Wirbelsäule laufenden Querverbindungen. Dieses Gebilde nennt man den Grenzstrang des Sympathicus. Von hier aus entwickeln sich grosse Nervengeflechte, die an der Hinterwand der Leibeshöhlen gelegen sind. Das grösste derartige sympathische Nervengeflecht ist der in der Höhe der Magengrube gelegene Plexus solaris («das Sonnengeflecht, zwischen dem Hallerschen Dreifuss [einer Arterienverzweigung] und der oberen Gekröspulsader» — E. T. A. Hoffmann, Klein Zaches). Sympathische Nervenfasern ziehen zu allen innern Organen, entsprechend der früheren Bedeutung dieses Nervensystems. Vom Grenzstrang aus bestehen auch Verbindungsfasern zum Rückenmark, auf der Höhe der Ganglien segmental angeordnet.

Das Zentralnervensystem erscheint diesem «alten» sympathischen Nervensystem als «neuer Herrscher» superponiert und nimmt, entsprechend seiner Bedeutung als Zentralorgan der nervösen Regulation, Einfluss darauf. Vom Gehirn — X. Hirnnerv —, und vom Rückenmark aus im Bereich der Baucheingeweide, werden beiderseits Nervenstränge entsendet, die auch ihrerseits zu allen Organen ziehen. Die Gesamtheit dieser Nerven, deren Aufgabe die «Zügelung» des Sympathicus ist, wird als Parasympathicus bezeichnet. So wird jedes Organ im Körper

doppelt nervös versorgt, nämlich sowohl mit sympathischen als auch mit parasympathischn Fasern.

Summarisch betrachtet ist die Funktion des Sympathicus auf eine Steigerung der nach aussen gerichteten Körperfunktionen gerichtet («ergotrope Phase» nach W. R. Hess), währenddem ein Ueberwiegen des Parasympathicus der Ruhe und dem Aufbau, der Verdauung usw. dient («trophotrope Phase»). Das typische Beispiel für das Ueberwiegen des Sympathicus ist die Situation bei erheblicher körperlicher und geistiger Leistung mit erhöhtem Blutdruck, Beschleunigung von Atmung und Puls, weiten Pupillen, etwa auch Schweissausbruch und Zittern. Das Gegenstück dazu, das Ueberwiegen des Parasympathicus, ist die «Siestastimmung».

Erfahrungsgemäss gehen vor allem auch Gefühlserregungen, Affekte symptomatisch mit einer Steigerung des Sympathicustonus einher. Manche Affekte verspürt man deutlich in der Gegend der grossen sympathischen Nervengeflechte, sei es in der Magengrube («es liegt mir auf dem Magen») oder im Bauch (es heisst, manche Neger sagen: «Ich habe grosse Angst in meinem Bauch» — nur Neger?). Dass man auch die Liebe in Herzgegend und Magengrube verspürt, ist wohlbekannt.

Werden die Affekte intensiver, so kann die sympathische Erregung überwältigenden Charakter annehmen. Das Zentralnervensystem ist nicht mehr in der Lage, den Sympathicus zu zügeln. Es kommt zu «Affekthandlungen», und man kann nicht mehr seiner Einsicht gemäss handeln. Der alte Pan hat durch sein Erscheinen oft solche Reaktionen ausgelöst: den panischen Schrecken, die Panik.

Hier wird der Eindruck erweckt, dass der «alte Herrscher» Sympathicus, der sonst unter der Führung des «neuen Königs» — des Zentralnervensystems — steht, wieder zum alleinigen Regenten wird und die Führung an sich reisst. In Affektsituationen erwirbt er wieder seine alte Autonomie; man nennt bezeichnenderweise in der Physiologie das nur sehr bedingt dem Willen unterstellte Eingeweidenervensystem mit seinem Hauptvertreter Sympathicus, das autonome Nervensystem.

Die vorstehenden Ausführungen sollten zeigen, dass im Gebiet der neuralen Regulation ein, dem eigentlich Körperlichen besonders nahestehender Bezirk von autonomem Charakter besteht, der als deutlich abgrenzbare, selbständige Einheit zwischen dem Körperlichen und dem Zentralnervösen nachweisbar ist. Dieser würde dem eingangs geforderten dritten, mittleren Bereich entsprechen.

Wir müssen uns jetzt fragen, welche Funktionen dem Zentralnervensystem zugehören. Zunächst sind Rückenmark und Gehirn Ver-

bindungs- und Koordinationsorgane, sogenannte Reflexzentren. Sie ermöglichen die sinngemässe Reaktion des ganzen Körpers — also nicht nur einzelner Organe — auf äussere Einflüsse. Das letztere trifft insbesondere für das Gehirn zu, auf seine graue Rinde und die in seiner Tiefe liegenden grossen Ganglienzellmassen. Während sich im Rückenmark noch weitgehend eine Zusammenordnung der ausgehenden Nervenbahnen nach Muskeln und Muskelgruppen findet, ist die Zusammenfassung der Bahnen in den grossen Zentren des Gehirnes nach Bewegungen geordnet. Es handelt sich so um ein deutlich übergeordnetes Prinzip der Lenkung. Weiter finden sich im verlängerten Mark und im Hirnstamm die Zentren für zahlreiche lebenswichtige Reflexe, wie Saugen, Kauen, Schlucken, Atmung und ähnliches mehr. Am wesentlichsten erscheint aber, dass in der grauen Grosshirnrinde die willkürlichen Impulse entstehen, dass im Grosshirn die von den Sinnesorganen empfangenen Eindrücke geordnet, gesichtet und bewusst gemacht werden, dass das Grosshirn der Träger der Sprache und des Gedächtnisses, des Bewusstseins und aller höheren Assoziationen ist. Eindeutig sind somit die *geistigen* Funktionen dem Zentralnervensystem, insbesondere dem Grosshirn zugeordnet. Es soll hier wiederholt werden, dass das Zentralnervensystem mittels seiner «parasympathischen» Nervenbahnen das System des Sympathicus zügelt und für seine Einordnung in den Gesamtplan der Funktionen sorgt. Das sympathische Nervensystem dagegen wäre in diesem Falle dem *seelischen* Bereich zuzuordnen. Hier äussert sich das Autonom-Psychische im Körper symptomatisch. Als Beispiele wurden die Affektwirkungen angeführt; es möge an dieser Stelle noch an andere Symptome, wie allgemeine Reizbarkeit, Schlafstörungen, manche Formen der Blutdruckkrankheit erinnert werden, die ebenfalls mit einem erhöhten Sympathicustonus zusammenhängen, ebensosehr aber Zeichen einer erhöhten seelischen Spannung sind.

Die vorstehenden Darlegungen, die sich zunächst auf die neurale Regulation des Organismus beziehen, zeigen deutlich die eingangs geforderte Dreiteilung:

a) die einzelnen Organe und Organsysteme,
b) die unter Leitung des Sympathicus stehenden vegetativ-nervösen Regulationen,
c) das Zentralnervensystem.

Die klassische Unterscheidung von Körper, Seele und Geist ist als Parallele sicher naheliegend.

Wenn man bei der Darstellung der Beziehungen innerhalb des menschlichen Organismus, so wie es hier geschehen ist, nur die neurale Regulation betrachtet, scheint das vom Sympathicus beherrschte «Reich der Mitte» eher einen trennenden Charakter zu haben. Zentral-

nervensystem und Sympathicus sind Antagonisten, wobei das erstere eine relative Vormachtstellung hat, die aber im Falle von vitalen Krisen zugunsten des stammesgeschichtlich älteren Sympathicus verloren gehen kann. Der Mensch ist aber nicht ein stets auseinanderstrebendes, «dreiteiliges» Gebilde. Neben dem Trennenden ist das Vereinigende vorhanden, und zwar durch das *Blut mit der humoralen Regulation*. Da das Blut den ganzen Körper durchströmt, ist es ebensosehr wie die beiden Nervensysteme, ein umfassender Verbindungsweg innerhalb des Körpers. Die interne Verbindung über die Körpersäfte, die Regulation durch in diesen Säften enthaltene Stoffe, ist entwicklungsgeschichtlich die allerälteste im Bereich der Lebewesen. Schon die primitivsten ein- und mehrzelligen Tiere und vor allem auch die *Pflanzen* sind innerlich durch strömende Flüssigkeit ausreguliert. Bei den höheren Tieren finden wir neben den mehr oder weniger frei zirkulierenden Gewebssäften das Blut, das in einem geschlossenen Gefäßsystem, getrieben durch den Herzmuskel, im Körper kreist. In gegen das übrige Gewebe abgeschlossenen Drüsen entstehen die Stoffe, die ins Blut übertreten und der Regulation auf chemischem Wege dienen. Da diese Drüsen, im Gegensatz zu den Verdauungs- oder Schweissdrüsen oder den Nieren, ihre Produkte nicht durch einen Ausführungsgang nach aussen oder in eine Körperhöhle abgeben, sondern ins Blut absondern, nennt man sie Blutdrüsen oder Drüsen mit «innerer Sekretion». Die von ihnen gebildeten Stoffe nennt man Hormone, da sie anregende Funktionen haben. Das System der Blutdrüsen hat eine ausgeprägte innerliche Abhängigkeit der Funktion jeder Art von Drüsen von allen übrigen; das Blut sorgt für einen innigen Kontakt aller Drüsen untereinander und mit allen übrigen Organen des Körpers.

Die Hormondrüsen entstammen allen entwicklungsgeschichtlichen Bereichen: die Schilddrüse, die Nebenschilddrüse und die Bauchspeicheldrüse entstammen dem innern Keimblatt, dem Entoderm, die Nebennieren, die Keimdrüsen und die Thymusdrüse dem mittleren Keimblatt und Mesenchym, wobei das Nebennierenmark sogar ein eigentlicher Abkömmling des Sympathicus ist. Das wichtige Hormondrüsensystem von Hypophyse und Zwischenhirn entstammt als Teil des Zentralnervensystems dem äusseren Keimblatt, dem Ektoderm. Auch hier erkennt man, analog dem Verhalten im Bereich der neuralen Regulation, eine übergeordnete Funktion des ektodermalen Anteils. Die Hormonforschung hat gezeigt, dass das Hypophysen-Zwischenhirnsystem, abgesehen davon, dass es selber Hormone für manche wichtige Funktionen — z. B. Wasserhaushalt, Stoffwechsel, Spannung der Eingeweidemuskeln, Wachstum usf. — bildet, die Tätigkeit der übrigen Blutdrüsen weitgehend reguliert. Man erkennt das am besten

bei Vorliegen von Erkrankungen im Hypophysen-Zwischenhirnbereich; in solchen Fällen findet man sozusagen immer Störungen der Funktion aller übrigen Hormondrüsen: abnormes Wachstum, Stoffwechselveränderungen durch Beeinflussung der Schilddrüse, Veränderungen der Keimdrüsenfunktion (Aenderung der sekundären Geschlechtsmerkmale), abnorme Nahrungsverwertung durch Regulationsstörung von Bauchspeicheldrüse und Nebennieren und vieles andere mehr. Bemerkenswerterweise findet man in solchen Fällen auch sehr häufig Gleichgewichtsstörungen der neurovegetativen Regulation. Eine interessante Besonderheit im Bau der Hypophyse ist folgende: Der gegen hinten liegende Teil des unteren Hirnanhanges, der Hypophyse, entstammt einer Ausstülpung des Gehirnes nach unten. Der vordere Anteil entwickelt sich aus einer Ausstülpung des Munddaches nach oben. Beide Ursprungsgebiete entstammen dem Ektoderm, dem äusseren Keimblatt. Die beiden Teile treffen sich also, von verschiedenen Seiten herkommend, wieder im Innern des Schädels. Man denkt unwillkürlich an eine Schlange, die sich in den Schwanz beisst, an den Ouroborus, ohne dass zunächst der Sinn dieses Verhaltens direkt klar wird. Möglicherweise besteht aber doch ein Zusammenhang mit der zentralen, leitenden Bedeutung der Hypophyse als «Chef» des verbindenden, hormonalen Systems.

Die Blutdrüsen zeigen eine so enge Abhängigkeit untereinander, dass es kaum möglich ist, das Verhalten einer bestimmten Drüse zu studieren, ohne dauernd in Funktionsbereiche einer oder mehrerer andern Hormondrüsen vorzustossen. Man hat deshalb dieses Zusammenwirken mit einem Orchester verglichen, wo auch eine bestimmte Harmonie nur durch das gleichzeitige Erklingen zahlreicher abgestimmter Instrumente erreicht werden kann. Man spricht vom «Hormonkonzert», wobei dem Hypophysen-Zwischenhirnsystem die Stellung des Konzertmeisters — der ja auch selbst mitspielt — zukommen würde.

Da das Blut Träger und Vermittler des Zusammenwirkens der Blutdrüsen ist, die, wie erwähnt, aus allen drei anatomischen Bereichen stammen, hat es den umfassenden, vereinigenden, gewissermassen mütterlichen Charakter. Das flüssige Blut, das entwicklungsgeschichtlich älteste Regulationssystem, ist Träger der Einheit der drei Funktionsbereiche innerhalb des menschlichen Organismus. Wir können das Blut deshalb als die umfassende, vierte Funktion betrachten.

Zusammenfassend hat unsere Betrachtung folgendes ergeben: Die aus der ärztlichen Praxis geforderte Dreiteilung anthropologischer Erscheinungen lässt sich auf verschiedene Art begründen. Einerseits finden wir beim Studium des Menschen drei Stufen, die anatomische, die physiologische und die psychologische Betrachtungsweise. Ander-

seits ergeben sich aus anatomischen und physiologischen Gesichtspunkten im klassischen, medizinisch-naturwissenschaftlichen Sinn, drei Funktionsbereiche, nämlich das Zellulär-Organische, das Neurovegetative und das Zentralnervöse. Hier liegt die Parallele mit der alten Einteilung in Körper, Seele und Geist nahe. Die Betrachtung der humoralen, vor allem der hormonalen Regulation durch das Blut zeigt uns aber noch eine vierte, umfassende und vereinigende Funktion.

Nouvelles de l'I. C. N.

Nous extrayons de la lettre n° 21, datée du 3 mars 1953, ce qui a trait au Congrès international des infirmières lequel tient ses assises à Rio de Janeiro du 12-17 juillet ainsi que des nouvelles de différentes Associations nationales.

«Pour la première fois dans l'histoire de Conseil des Infirmières, des invitations officielles ont été adressées (à la recommandation des associations nationales d'infirmières dans chaque pays) aux rédactrices des revues d'infirmières, les priant de prendre part aux rencontres du Conseil et à celles du Congrès; des rédactrices de cinq pays différents déjà ont accepté cette invitation.

»A la prière de notre Comité de relations publiques, des invitations à envoyer des participantes au Conseil et au Congrès ont été également adressées à l'Organisation mondiale de la Santé, à la Fédération mondiale pour la santé mentale et à la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge. La Fédération internationale des hôpitaux (à laquelle nous sommes rattachés) et l'Association mondiale des médecins (qui invite régulièrement le Conseil international des infirmières à leur assemblée annuelle) ont été invitées à envoyer un représentant au Congrès.

»Nous prévoyons cependant qu'en dépit de la distance et des dépenses que ce voyage entraîne, plus de trente pays seront représentés au Congrès.»

*

«Le quartier général du Conseil international des infirmières continue à tenir le registre professionnel des infirmières déplacées. Nous assumons avec joie ce surcroît de travail. Bon nombre d'associations professionnelles et de bureaux d'inscription nous écrivent pour obtenir la confirmation des certificats de telle ou telle infirmière ou au sujet des statuts (reconnus ou non) de diverses écoles d'infirmières.

*

Australie (Rapport annuel de l'Australian Nursing Federation, *extrait*).

«Envoi d'un projet aux services d'Etat de la Fédération, au sujet de la création d'un bureau national des infirmières pouvant fournir toute sorte de renseignements. Ce projet est actuellement en discussion.»

Afrique du Sud (Procès-verbal de l'assemblée bisannuelle de la South African Nursing Association, *extrait*).

«Pour donner suite au rapport du Comité permanent pour l'hygiène mentale et les soins aux malades nerveux, la résolution suivante a été prise:

> «Introduction de cours d'hygiène mentale au programme des infirmières se préparant à occuper les postes du Service d'hygiène publique, et un cours de psychologie pratique au programme des infirmières qui travailleront en médecine générale et en chirurgie.»

Nouvelle Zélande (Rapport annuel de la New Zealand Registered Nurses Association, *extrait*).

Entre autres décisions, le Comité a pris celle de:

«Recommander à toutes les écoles d'infirmières d'intégrer à leur programme l'étude des diverses activités du Service social d'hygiène.

«Nommer dans les écoles d'infirmières des surveillantes capables de contrôler l'enseignement théorique donné dans les hôpitaux.»

Die Zusammenarbeit zwischen Arzt und Schwester

Auszug aus einem Vortrag von *Herrn Dr. med. Stahel*, Zollikon, gehalten anlässlich eines Fortbildungskurses für Abteilungsschwestern an der Fortbildungsschule für Krankenschwestern des Schweizerischen Roten Kreuzes in Zürich.

Es ist ein besonderes Verdienst der Kursleitung, einem Arzt Gelegenheit zu geben, mit Ihnen über dieses Thema zu sprechen. Wann das gleiche Thema den Aerzten gelesen wird, kann ich nicht voraussagen. Wie nötig dies wäre, muss ich erfahrenen Schwestern nicht auseinandersetzen, mangelt doch dem heutigen Medizinstudium noch etwas, die psychologisch-ethische Vorbereitung zum wahren Arzttum. Wenn ich heute auftragsgemäss die Stellung der Schwester als Helferin des Arztes betrachte, dürfen Sie versichert sein, dass wir Aerzte im Laufe unserer Tätigkeit mehr und mehr erfahren, wie unentbehrlich und wesentlich uns die Hilfe der Schwester ist, dass unsere Achtung sich vertieft vor der selbstlosen Erfüllung des wohl menschlich schwersten weiblichen Berufes.

Das Leitmotiv unserer beiden Berufe ist: Dienen und helfen. Beides werden wir, gefesselt durch menschliche Unzulänglichkeit, nie ganz

erfüllen. Nur wenn wir beide das Maximum der Kräfte, die uns zur Verfügung stehen, einsetzen, haben wir den Auftrag erfüllt, den wir aus Berufung übernommen haben. Wenn auch von ganz verschiedenen Aufgabenkreisen aus, haben Arzt und Schwester sich zu vereinen und zu einigen im absoluten Willen, den Kampf zu führen gegen Krankheit, menschliche Not und Trübsal. Auf getrennten Wegen lässt sich die Sicherheit und Geborgenheit eines Patienten nicht erreichen. Immer leidet der Patient, wenn Schwester und Arzt nicht im Einvernehmen stehen. Jedes Missverständnis zwischen Arzt und Schwester wird registiert und das illusorisch gemacht, zu dem wir uns beide vor unsern Mitmenschen verpflichtet haben: dem selbstlosen Dienen.

Die Stellung der Schwester zum Arzt bedarf einer klaren Deutung. Die Schwester ist dem Arzt dienstlich unterstellt. Junge Schwestern und junge Aerzte an den Spitälern erfreuen meist mit ihrer relativ ungesorgten Zusammenarbeit. Jugendlichkeit, Unbeschwertheit, Begeisterung und Idealismus führen die jüngern unserer Berufe zusammen. — Eine heikle Stellung nimmt die erfahrene Schwester — Oberschwester — dem jungen Assistenten gegenüber ein. Nicht umsonst ist dieses Thema in der in- und ausländischen Literatur zum Gegenstand kritischer Betrachtung geworden. Es liegt auf der Hand, dass langjährige Ober- und Abteilungsschwestern über reiche Erfahrung, Routine und über wirkliches Wissen verfügen. Ebenso verständlich ist es, dass der junge Mediziner stolz, eingebildet und für sein Wissen und Prestige peinlich besorgt ist. Praktisch ist die Schwester im ersten Rang, rechtlich ist es der junge Arzt. Wie oft wird der junge Arzt durch Misserfolge zur Bescheidenheit erzogen, wie rasch wird er Ihre Hilfe erst indirekt, diskret annehmen und suchen. Glauben Sie mir, junge Aerzte leiden oft unter ihrem Versagen trotz allem zur Schau getragenen Optimismus; still und bescheiden suchen sie sich bei der Schwester einen Verbündeten. Sie, meine Schwestern, haben eine etwas wundersame, aber wundervolle Aufgabe. Sie dürfen diesen jungen Menschen helfen, wirkliche Aerzte zu werden, die fester und sicherer sich bewegen innerhalb der Grenzen, die uns im Berufe möglich sind. Mit welcher Freude ich als junger Arzt jedesmal das Erobern des Vertrauens einer ältern Schwester oder Oberschwester empfand, fühle ich gerade heute noch.

Relativ leicht ist die Zusammenarbeit im Privatkrankenhaus. Meine Erfahrungen sind in dieser Richtung so erfreulich, dass ich dort praktisch keine Probleme sehe. Entscheidend im Betriebe eines Spitals ist die Oberschwester: ihre Stellung zum Chefarzt, zu Schwestern und Aerzten. Selbst Persönlichkeit, muss sie Mut und Kraft besitzen, mit taktvoller Einsicht zu vermitteln, sie muss jungen Schwestern und Aerzten als Anwalt dienen. Eine aufrechte, wirkliche Oberschwester

Auf Entdeckungsreisen

ist eine «Dame» im besten Sinne des Wortes, unbeirrbar, gerecht, weise, fest auf Biegen und Brechen, verantwortliche Verwalterin für die gemeinsame Anstrengung, unsern Patienten zu dienen und zu helfen. Sicher können Sie mir aber bestätigen, dass das Gelingen der Zusammenarbeit grösste Befriedigung und Berufsglück bringt und Ihnen mit das garantiert, was Sie für Ihre Patienten an spannungslosem liebevollem Einsatz erstreben. Ihre Berufswahl setzt Idealismus voraus, Verzicht auf vieles. Ihre Persönlichkeit, von der die Atmosphäre eines Spitals so stark abhängig ist, bleibt irgendwie anonym. Wer kennt Schwester Maria oder Schwester Klara bei ihrem vollen Namen? Wer kennt ihr Schicksal, ihr persönliches Leben? — Eigenartiger Gegensatz zum Arzt, dessen Name und Taten Gegenstand interessanter Visitengespräche sind. Das grosse ethische Erlebnis der weiblichen Welt ist behutsam geborgen im Gedächtnis jedes Menschen, jedes Mannes, jedes Kranken, darum ist die Sendung der Schwester nicht vergessen, nicht namenlos. Im geheimen wünschte ich mir für alle

Liebe und Hilfe, die unserer kranken Welt geschenkt ist, durch die Schwestern ein symbolisches Denkmal: «Pour la sœur inconnue.»

Nachdem ich versucht habe, Ihnen über die grundsätzliche Stellung von Schwester und Arzt einige persönliche Gedanken mitzuteilen, wollen wir jetzt über unsere gemeinsame Tätigkeit etwas konkreter nachdenken. Der wesentliche Teil der Zusammenarbeit ist die Krankenbeobachtung. Die Zeit, die der Arzt für diese Krankenbeobachtung erübrigt, ist knapp, die Schwester ist daher als unauffällige Mitbeobachterin entscheidend. Weiss sie das Geschaute, Erlebte richtig zu übermitteln, wird sie zur unersetzlichen Helferin. Immer erleichtert die zuverlässige Beobachtung die Diagnosestellung. Wir wissen, dass lange Erfahrung auch das medizinische Denken soweit schult, dass die Schwester imstande ist, gescheite diagnostische Ueberlegungen zu treffen, es kommt dabei nur auf den Takt und die Form an. — Voraussetzung einer ungetrübten Zusammenarbeit ist die peinlich genaue Befolgung des Therapieplanes. Schon mancher Schwester musste ich das anlernen. Begeht sie keine Unterlassungssünden, ist sie aufgehoben in der Verantwortlichkeit des Arztes. Kann ihr Eigenmächtigkeit nachgesagt werden, muss sie nicht erstaunt sein, wenn sie gemäss menschlicher Schwäche für alles Misslingen verantwortlich gemacht wird. — Uns Aerzten liegt aber noch mehr am Herzen: Die Mithilfe der Schwester bei der Ernährung der Kranken. Das ist ein Ressort, wo wir nicht so ganz zu Hause sind. Nichts beglückt mich mehr, als eine Schwester zu sehen, die innerhalb des Rahmens einer Diät mit Phantasie und Einfühlungsgabe das Bestmögliche herausholt. Sie soll bei lange im Spital liegenden Patienten deren Geschmack und kulinarische Bedürfnisse studieren und darnach handeln. Auch ein Wort der Aufmunterung steht der Schwester gut, eine zarte Mahnung garantiert oft das Minimum an erforderlicher Nahrung.

Etwas möchte ich nicht vergessen: die Hilfe jener Schwestern, die technisch geschult, uns Infusionen, Transfusionen, Operationen, Cystoskopien usw. vorbereiten, und dank ihrer Materialkenntnis besonders bei Neuerungen uns unauffällig in die Technik einführen. — Wie abhängig sind wir Aerzte von Ihnen, meine Schwestern, und was können Sie uns alles zuliebe tun mit einer tadellosen Pflege. Wie oft freute ich mich über die Initiative meiner Mitarbeiterin und bewunderte ihren Takt im Umgang mit Patienten und Angehörigen. Solch tapfern und mutigen Schwestern sind wir dankbar, sofern sie aus wahrer Güte zum Patienten handeln und nicht kraft ihrer Stellung. Es gibt, wir wollen es nicht verschweigen, unnatürliche Schwestern, die mit ihrem Bonzentum die Demut ihrer Berufung vergessen haben.

Wir beide müssen täglich lernen. Nicht akademische Kenntnisse über Anatomie, Physiologie und Pharmakologie sind vordringlich,

dafür aber konkretes klinisches Wissen. Nicht die Diagnose, sondern die Beobachtung ist für die Schwester wichtig. Darum sollte auf jeder Abteilung ein Kolloquium abgehalten werden, Schwestern und Aerzte zusammen, um das Wesentlichste der laufenden Fälle zu besprechen.

In diskreter menschlicher Zusammenarbeit müssen wir beide in selbstverständlicher Loyalität zueinander stehen. Auch der Arzt muss stets darüber wachen, dass seiner Schwester nicht ungebührend begegnet wird, dass er seine Stellung nicht dazu missbraucht, taktlose Verweise, polternde oder herablassende Kritik zu üben in Gegenwart von Patienten oder Angehörigen. Wir beide sollten uns jede Intrige versagen. Unserm Berufe liegen wohl Idealismus, Liebe und Güte neben Wissen und Können zugrunde — wir selbst bleiben sehr menschlich, mit den landläufigen Mängeln und Fehlern. Wesentlich ist das Treueverhältnis zwischen Arzt und Schwester, es ist auch ihr gemeinsamer Schutz.

Wir wissen, dass die Bewährung dort herausgefordert wird, wo die wirkliche Not der Unheilbaren beginnt, wo uns der Tod die Waffen aus den Händen zwingt. Je weiter sich der Kranke von der Welt entfernt, desto mehr sucht er unsere Nähe. Auch unser seelischer Beistand muss behutsam und bescheiden sein. Arzt und Schwester sind jetzt Seelsorger, und in diesen letzten Dingen entscheidet nochmals die unbedingte Zusammenarbeit. Unendlich dankbar ist der Arzt der Schwester für die moralisch-religiöse Hilfe, die sie seinen Patienten entgegenbringt. Oft stehen wir Aerzte allein, uns trifft der unerwartete Tod eines Patienten recht hart, wir sind geschlagen, Selbstvorwürfe, Vorwürfe der Angehörigen, Fragen, Zweifel fechten uns an oder werden erhoben. Nur die Schwester weiss, was wir kämpften, sie ist uns Helferin, steht sie zu uns? — Fast scheint mir, als wäre das menschliche Fühlen einer Schwester für uns in der Stunde der Not und der Niederlage der aufrichtigste Trost. — Die Schwester trägt in den letzten Tagen und Stunden eines Kranken die schwerste Last. Nur sporadisch treten wir in den Leidenskreis des Einzelnen ein, die Schwester aber erfüllt im Namen der Barmherzigkeit das letzte Sein des Kranken mit weiblicher Liebe, mütterlicher Fürsorge. Das Allergrösste, was sie den Menschen tut, ist das Versöhnliche, das Aussöhnen zwischen Leben und Tod. Sie muss den Frieden finden nach dem bittern Kampf, sachte muss sie den Patienten aus der Hand des Arztes übernehmen, denn sein Kampf geht um das Leben.

Meine lieben Schwestern, viel, sehr viel erwartet der Arzt von Ihnen. Was ich Ihnen sagte, erfüllt sich ja nur im Gesamtgeschehen unseres Lebens. Mögen Ihre guten Vorsätze sich verbinden mit ebensolchen Ihrer Aerzte, dann ist uns allen so viel Glück und Befriedi-

gung, so viel Heiteres und Schönes gewährt, dass wir beide den Ernst und das Schwere unseres Berufes leichter empfinden.

Untrennbar ist das Geschick von Schwester und Arzt, untrennbar im Dienste an der leidenden Menschheit.

Delegiertenversammlung des Schweiz. Roten Kreuzes

30./31. Mai 1953 in Spiez

Sattgrün das Land, gepflegte, rosenumsäumte Wege, eine von Pappeln und Edelkastanien flankierte, tiefblaue Bucht, über welche die Schneezinnen unserer Berge leuchten, Einwohner, dem Gaste mit freundlichem Blick den Willkommgruss bietend: das ist Spiez.

Und hier an diesem historischen Orte, dem aufstrebenden Touristen- und Tagungszentrum, dem nördlichen Ausgangspunkt der Lötschberglinie, die den Reisenden in wenigen Stunden zum Simplon und nach Mailand bringt, tagten dieses Jahr die Delegierten des Schweizerischen Roten Kreuzes.

Die Versammlung stand unter der bewährten Leitung von Herrn Dr. G. Bohny, dem Präsidenten des SRK. Herr Dr. A. Ott, Gemeindepräsident von Spiez, richtete in seiner Begrüssung einen warmen Appell an die Präsidenten und Delegierten, nicht nachzulassen in ihren Bestrebungen. «Unsere Aufgaben sind riesengross, doch noch gibt es Hingabe und Opfersinn für eine gute Sache. Zählen wir uns alle zu jenen, die in solcher Gesinnung stehen und handeln.»

Zwei verdiente Mitglieder wurden zu Ehrenmitgliedern ernannt: Herr Prof. Max Huber und Herr Dr. Hans Martz. Neu gewählt in die Direktion wurde Herr alt Bundesrat Nobs. Als nächster Versammlungsort ist Bad Ragaz vorgesehen.

Herr Dr. H. Imfeld, Abteilungsleiter beim Blutspendedienst, sprach über die Leistungen, sowohl des Spendedienstes als auch der Spender. Es ist vorgesehen, für treue Blutspender ein spezielles Blutspenderabzeichen zu schaffen.

Recht ernst stimmende, doch instruktive Referate über Fragen des *Schutzes der Zivilbevölkerung im Kriegsfall* hielten Nationalrat Dr. E. Freimüller, Polizeidirektor der Stadt Bern, und Oberst Jean Schindler, Chef der Sektion Betreuung im Territorialdienst der Generalstabsabteilung. Den interessanten Ausführungen schloss sich eine

---

Le temps ne se compose pas d'heures et de minutes seulement, mais d'amour et de volonté: on a peu de temps quand on a peu d'amour. *Vinet.*

lebhafte Diskussion an, aus welcher wir einige Meinungen herausgreifen: «Eine gute Koordination zwischen den militärischen und zivilen Behörden ist im Interesse des Schutzes der Zivilbevölkerung unumgänglich notwendig.» (Frau Hämmerli-Schindler.) «Im Kriegsfalle müssten Lager für Flüchtlinge aus der eigenen Bevölkerung bereit gehalten werden, denn es wird immer Menschen geben, die in Stunden der wirklichen oder vermeintlichen Gefahr fliehen wollen.» (Hr. Dr. de Reynier.) «Wichtig ist die Schaffung zentraler Koordinationsstellen und Sicherstellung der ärztlichen und pflegerischen Versorgung der Zivilbevölkerung.» (Oberfeldarzt Meuli.) Nach feierlichem Empfang im Schloss erfreuten sich die Teilnehmer einer freundlichen Führung durch diesen ehrwürdigen Wohnsitz Adrian von Bubenbergs und durch die kulturgeschichtlich interessante Schlosskirche.

Gut besuchte Gottesdienste beider Konfessionen gaben dem Sonntag die Weihe und während des tadellos servierten Mittagsmahles überbrachte der Präsident der Rotkreuz-Sektion Oberland, Herr Dr. Schild, in sympathischen Worten die Grüsse der Oberländer Rotkreuzleute. Als die Abschiedsstunde schlug, lag die Spiezer Bucht tiefblau und spiegelglatt vor unseren entzückten Augen, indessen im offenen Seebecken hellgrünes Wasser in bewegten Wellen sich kräuselte. — Wie nahe beieinander doch friedliche Ruhe und stürmischer Aufruhr sich sein können!

Ob so oder so: seien wir auf jegliche Fälle gerüstet und bereit.

A. v. S.

Die Delegiertenversammlung des *Schweizerischen Roten Kreuzes* vom 30./31. Mai 1953 in Spiez, stimmt nach Anhören von Referaten der Herren Nationalrat Dr. Ed. Freimüller, Polizeidirektor der Stadt Bern, und Oberst Jean Schindler, Chef der Sektion Betreuung im Territorialdienst der Generalstabsabteilung, und nach gewalteter Diskussion der nachfolgenden

Resolution

zu:

1. Der moderne Krieg setzt auch die Zivilbevölkerung schwersten Gefahren aus. Eine wirksame Landesverteidigung muss daher für den Schutz der Zivilbevölkerung umfassende Vorsorge treffen.
2. Der Erlass eines Bundesgesetzes über den Schutz der Zivilbevölkerung im Kriegsfall ist dringlich. Durch dieses Gesetz sollte eine zentrale zivile Stelle geschaffen werden, die für die Aufklärung der Bevölkerung, die Vorbereitung, Anordnung, Ueberwachung und Koordinierung sämtlicher Massnahmen zum Schutz der Zivilbevölkerung zuständig und verantwortlich ist. Die Durchführung dieser Massnahmen soll zur Hauptsache eine Angelegenheit der Kantone und Gemeinden sein.
3. Das Schweizerische Rote Kreuz steht zur Verfügung, um bei der Erfüllung von Aufgaben zum Schutze der Zivilbevölkerung mitzuhelfen. Es ist insbesondere bereit, seine ausgebildeten Freiwilligen und sein Material in den Dienst dieser Aufgaben zu stellen.

Aus dem englischen Gesundheitsdienst

Von Dr. med *E. Flückiger*, Leiter der Krankenpflegerschule Nidelbad-Rüschlikon

(Fortsetzung und Schluss)

Es sei nun im folgenden auf einzelne Zweige des öffentlichen Gesundheitsdienstes eingegangen, über die wir mündlich orientiert wurden, wobei den morgendlichen Besprechungen jeweils am Nachmittag Besichtigungen und Demonstrationen folgten.

Die Fürsorge für die Alten und Invaliden

Die kranken alten Leute fallen unter die Gesetzgebung des nationalen Gesundheitsdienstes, während die Sorge für die gesunden alten Leute durch ein nationales Gesetz seit 1948 den lokalen Behörden auferlegt wird. Durch dieses Gesetz sind alle Probleme, die mit dem Alter zusammenhängen, zum Studium gelangt und werden nach neuesten Grundsätzen der Altersforschung zu lösen versucht. Wenn immer möglich sollen die alten Leutchen zu Hause behalten werden. Dies ist leider auch in England immer weniger mehr möglich, da auch dort, aus ähnlichen Gründen wie bei uns, die Familienbande gelockert worden sind. Die Altersheime sollen nicht mehr wie früher Hunderte von Leuten fassen, sondern nur eine beschränkte Zahl von Insassen, zwischen 30 bis 35 Personen. Zurzeit ist es in England allerdings nicht möglich, solche Heime zu bauen. Es werden aber Häuser, die geeignet sind, aufgekauft und dem Zweck entsprechend umgebaut. Rechnung tragend den Eigenheiten des Alters, wird bei der Einrichtung darauf geschaut, dass z. B. die Häuser möglichst wenig Treppen haben; der Zugang zur Strasse und zum Garten soll möglichst leicht sein, die elektrischen Lichtschalter müssen leicht erreichbar sein, die Böden dürfen nicht zu stark geölt werden und vieles andere mehr. Durch gute Entlöhnung sollen bewusst tüchtige Vorsteher und Vorsteherinnen für solche Häuser zugezogen werden. Den Leuten soll in jeder Weise Beschäftigung erlaubt sein. Sie sollen auch Möglichkeiten haben, sich zu erholen in Lesezentren, durch Musik, durch Besuch von Gottesdiensten, Konzerten und Theatern.

Die Ausübung des ganzen Fürsorgedienstes für die Alten wird zum Teil durch die Lokalbehörde, zum Teil aber auch durch freiwillige Organisationen besorgt, die von dieser finanzielle Unterstützungen erhalten. Alle Heime für die alten Leute sind aber der Kontrolle durch den Staat unterworfen.

Durch staatliche und private Beihilfe wird auch dafür gesorgt, dass die Alten möglichst in ihrem Heim bleiben können. So ist z. B. eine Organisation «Mahlzeiten auf Rädern» aufgebaut worden, wobei

billige, gute Mahlzeiten durch Wagen an alleinstehende Leute verteilt werden. Auch existiert ein Besuchsdienst, der einen regelmässigen Hausbesuch zur Unterhaltung, Aufmunterung und Betreuung dieser Leute zum Ziele hat.

Die Fürsorge für die körperlich Behinderten

ist ebenfalls den lokalen Behörden überbunden, die ihre Aufgabe direkt oder durch freiwillige Organisationen ausführen. Bis jetzt war allerdings die Fürsorge durch freiwillige Organisationen im Vordergrund, doch hat nun das Gesundheitsministerium umfassende Richtlinien zur Erfassung und Betreuung dieser verschiedenen Arten von körperlich Behinderten ausgearbeitet, die bald in der Praxis angewandt werden sollen.

Grosser Wert wird darauf gelegt, dass alle körperlich Behinderten frühzeitig in der Schule erkannt und wenn möglich noch einer Behandlung zugeführt werden. Wo eine vollständige Besserung nicht wahrscheinlich ist und ein Dauerdefekt in Aussicht steht, werden für die Betreffenden Aufenthalte in speziellen Heimen oder Tagesschulen ermöglicht, wo sie spezielle Ausbildung entsprechend ihrem Defekt erhalten, so z. B. die Blinden und Taubstummen. Wenn immer eine Erziehungs- und Bildungsmöglichkeit besteht, soll durch Spezialunterricht herausgeholt werden was möglich ist. Wir haben eine solche Tagesschule gesehen, wo sich tagsüber körperlich Behinderte aus den verschiedensten Krankheits- und Unfallgruppen einfanden. Sie werden durch einen speziellen Transportdienst mit Autos zu Hause geholt und abends wieder nach Hause gebracht. Viele davon können später, wenn der Defekt überbrückt und der Anschluss wieder gefunden ist, wieder die Normalschulen oder Schulen für Schwererziehbare besuchen. Nicht Bildungsfähige werden schon primär ausgesondert und in speziellen Beschäftigungszentren untergebracht.

Was nun die erwachsenen behinderten Personen anbetrifft, so kann sich auf Grund der «disabled persons act» vom Jahre 1943 jede Person, die infolge eines Gebrechens (Krankheit, Unfall oder angeborene Störung) im beruflichen Fortkommen wesentlich behindert ist, in ein Register eintragen lassen. Auch Tuberkulöse, Kreislauf-Kranke, Rheumatiker, Nerven- und Geisteskranke können sich registieren lassen, sofern noch eine wesentliche Arbeitsfähigkeit vorliegt. Jeder Betrieb mit mehr als 25 Arbeitern ist verpflichtet, mindestens 3 % registrierte Personen zu beschäftigen. Wer weiss, wie wir in der Schweiz Mühe haben, Teilarbeitsfähige in Betrieben zu beschäftigen, weil sie als «Minderwertige abgeschätzt werden, die in eine Anstalt gehören», kann erst ermessen, was das für eine Tat ist, wenn neben den Gesunden

ein Teil Behinderter in bestem kollegialem Einvernehmen nebeneinander arbeiten. Es gibt auch Betriebe, in denen nur Teilarbeitsfähige sind. Sie legen ihren Ehrgeiz darein, dass sie ohne Unterstützung zu Konkurrenzpreisen arbeiten.

Grossen Eindruck hat allen Teilnehmern der Besuch eines «Rehabilitation Center's» gemacht. Es ist ein Arbeitszentrum für alle Arbeiter, die durch Krankheiten oder Unfälle für längere Zeit arbeitsunfähig geworden sind und die Mühe haben, ihre volle Arbeitskraft wieder zu entfalten, sei es, weil sie vorläufig noch körperlich behindert sind, oder dass sie durch ihr Leiden oder den Unfall ihr Selbstvertrauen verloren haben. Es ist erstaunlich, was durch systematisches Training in Form von angepassten Turnübungen zunächst, und dann immer komplizierter werdenden technischen Handgriffen an Maschinen, in einem psychologisch günstig gestalteten Milieu erreicht werden kann.

Das Wiedereingliederungszentrum ist dem Leiter einer Gewerbeschule unterstellt, die gewöhnlich in den gleichen Räumlichkeiten untergebracht ist. Daneben helfen ein ganzer Stab von Spezialisten (Arzt, psychologisch geschulter Berufsberater, ein Sozialfürsorger, ein Stellenvermittlungsbeamter) mit, dem Behinderten jenes Training zu geben, das seiner Behinderung und seinen Fähigkeiten angepasst ist, und ihm dann nachher auch eine Stelle zu verschaffen, die seinen Neigungen und Fähigkeiten entspricht, sei es in der Industrie oder im Gewerbe. Während der ganzen Dauer des Aufenthalts erhält der Teilnehmer einen angepassten Unterhaltslohn. Man hat den Eindruck, dass diese Leute denen man ihre Behinderung äusserlich zum Teil nicht einmal gut ansieht, dankbar sind für die Bemühungen, die man für sie leistet.

In der angegliederten Gewerbeschule werden Umschulungskurse für eine ganze Reihe industrieller und handwerklicher Berufe abgehalten. Sie sind für diejenigen bestimmt, die infolge Krankheit oder Unfall einen andern Beruf ergreifen müssen, oder auch für solche Behinderte, die überhaupt noch keinen rechten Beruf hatten. Am Ende der sehr intensiven Ausbildungszeit erhält jeder Teilnehmer das für ihn notwendige Handwerkszeug in einem Koffer gratis als Geschenk des Staates ausgehändigt.

Man mag politisch eingestellt sein wie man will, aber man kann einer solchen sozialen Institution, der es darauf ankommt, einem kranken oder verunglückten Menschen über seinen Tiefpunkt hinwegzuhelfen und ihm wieder durch die Ausbildung sein Selbstvertrauen zu geben, die grösste Hochachtung nicht versagen. Diese grosszügige Organisation ist im übrigen schon vor dem nationalen Gesundheitsdienst aufgebaut und vorläufig noch nicht darin eingebaut worden.

Journées d'études à Sèvres

17-20 février 1953

Journées pleines, journées fécondes auxquelles j'eus la joie de participer, grâce à l'aimable invitation envoyée par le Comité d'Entente des Ecoles d'infirmières françaises à Madame Vernet, et que notre dévouée présidente transmit aux écoles suisses.

En arrivant au Centre international d'études pédagogiques de l'Université de France, à Sèvres, les premières personnes que je rencontrai, et à ma grande joie, furent Mademoiselle Rose *Lucas*, ancienne élève de Fribourg, directrice de l'Ecole Rockefeller à Lyon et présidente du Comité d'Entente des Ecoles d'infirmières, puis Mademoiselle Wuest, Mademoiselle Hentsch et Mademoiselle Duvillard.

Ces journées étaient réservées aux directrices des écoles préparant au diplôme d'Etat français d'infirmières hospitalières. Une centaine de directrices venues de tous les coins de France et même d'Afrique du nord étaient présentes. Au nombre des invitées on comptait des directrices d'Angleterre, d'Italie, de Belgique et de Suisse. Possibilité fut donnée de loger et de prendre les repas au Centre pédagogique. Ce fut économie de temps et de forces au bénéfice de l'esprit et des prises de contact. Les repas, en effet, furent très animés. Chacune était avide de profiter des expériences des autres. Les problèmes que pose l'enseignement des jeunes générations sont sensiblement les mêmes partout, mais les moyens de les résoudre sont un peu différents. Du temps fut réservé aux communications, aux discussions concernant les difficultés de l'enseignement théorique, les causes de ces difficultés: culture variée, mentalité différente suivant les régions, crise d'émancipation chez les jeunes élèves; difficultés de l'enseignement pratique dans les stages: les monitrices de stages ne sont pas toujours bien acceptées dans les hôpitaux, les élèves plus ou moins abandonnées; et d'autre part, chez les élèves, la discipline, question essentielle pour une bonne formation et collaboration, est difficile à obtenir.

Bien des problèmes seraient résolus si nous connaissions mieux l'être humain, les relations entre le corps et l'esprit, les réactions possibles chez les bien-portants comme chez les malades. C'est cette connaissance de l'être humain que les conférenciers ont essayé de nous donner durant ces journées.

Le thème général était: «*Aspects psychologiques de la profession d'infirmière*», sujets traités remarquablement avec la facilité d'élocution propre aux Français.

Madame Hatinguais, directrice du Centre international de Pédagogie, dans une première conférence, après avoir défini la psychologie,

nous montra son importance dans toute profession. La psychologie permet de mieux choisir, de mieux orienter, de mieux organiser, de mieux commander, de mieux s'insérer dans l'ensemble. «Chacun doit se sentir à sa place en favorisant l'effort des autres et en renforçant sa propre action.» Qu'il doit faire bon vivre aux côtés de Madame Hatinguais! On dirait qu'elle pénètre dans l'âme de chacune de ses auditrices; un sentiment de paix, de confiance vous envahit en écoutant sa parole chaude et vibrante et qui dégage tant de bonté.

M. le Dr Heuyer, professeur à la Faculté de médecine de Paris, nous montra la corrélation entre le corps et l'esprit en nous décrivant les troubles psychiques déterminés par les maladies du corps: syphilis, maladies infectieuses, etc.; et d'autre part l'action de l'esprit sur le corps: un conflit affectif a un retentissement sur la vie intellectuelle, engendre un trouble fonctionnel et le trouble fonctionnel crée la lésion organique.

M. André Legall, Agrégé de Philosophie, nous tint sous le charme de sa parole dans «*La rencontre du corps et de l'esprit*». Les différents caractères, les réactions correspondant à ces caractères et à des types particuliers, nous montrent combien l'infirmière doit être avertie au point de vue psychologique pour être apte à comprendre l'attitude des malades, leur aider à guérir. L'ignorance dans ce domaine peut être même catastrophique. L'infirmière qui n'est qu'une technicienne n'est pas une bonne infirmière; il faut encore savoir découvrir chez les malades les drames cachés, découvrir ce qui peut les faire réagir, se souvenir que l'être humain, corps et esprit, constitue cependant *une unité, une personne.*

Une conférence de Mademoiselle Dr Doumic, médecin-assistant des Hôpitaux de Paris, sur la *psycho-somatique de l'enfant*, nous montra les conséquences pathologiques des troubles de la vie affective chez l'enfant. Si les troubles fonctionnels et organiques ont un retentissement sur la psychologie de l'enfant, il n'est pas moins vrai que les troubles des fonctions digestives, les troubles respiratoires, les troubles trophiques, vaso-moteur et sécrétoires sont souvent liés à une cause psychologique. C'est ce que Mademoiselle Geneviève Appel, psychologue, nous exposera dans une conférence qui suivit et intitulée: «*Le problème des enfants séparés de leur milieu familial.*» Avec beaucoup de cœur, Mademoiselle Appel nous découvrit les phénomènes de séparation, les réactions propres à chaque âge, la répercussion du manque de soins maternels, des traumatismes psychologiques de l'enfance sur le développement ultérieur de l'adulte. Et ce qui peut paraître extraordinaire, c'est que la période la plus critique pour séparer les enfants du milieu familial est la première année entre trois et douze mois; la séparation est un peu moins dramatique entre deux et trois ans; plus

tard, l'enfant en souffre, mais les conséquences ultérieures sont moins graves. L'affection due à l'enfant est donc d'une grande importance. Infirmières, nous devons nous en souvenir quand, par nécessité, l'enfant est séparé de sa mère pour nous être confié. Un choc affectif peut être la porte ouverte à la délinquance.

M. le Dr Baruk, professeur à la Faculté de Médecine de Paris et médecin-directeur de la Maison nationale de Charenton nous parle de la psychothérapie et de la thérapeutique morale. Il attache beaucoup d'importance à cette dernière. A son sens, pour bien faire de la psychothérapie, le médecin doit être animé du sens de la justice et du sens moral. Presque tous les malades mentaux ont gardé un sens aigu de la justice. Le professeur Baruk insiste sur le rôle de la vérité, de la droiture qui fait naître la confiance chez le malade. «Créer partout une bonne atmosphère, dit-il, résoud les conflits et fait naître la paix».

Au terme de ces journées, M. Gall, conseiller technique pédagogique près du Ministère de l'éducation nationale, nous éclaire sur la psychologie de l'enseignement. Jusqu'ici, dit-il, on a voué sa science aux programmes, aux connaissances abstraites et l'on n'a pas assez considéré le bénéficiaire de cette science: l'être à venir. Le problème de l'éducation dépasse l'enfance. Les crises de croissance se prolongent bien au-delà de la vie d'adolescence; c'est toute la vie que l'âme peut croître. L'enseignement doit amener les élèves à observer, à construire et non à adhérer simplement à des connaissances toutes faites. Il est dangereux de donner des connaissances qui empêchent de regarder les problèmes comme ils se posent en réalité. Il faut stimuler l'intérêt chez les élèves, soutenir l'effort par le sentiment de la difficulté vaincue. Il faut donner un enseignement bien structuré pour qu'il reste. Pour bien enseigner, il faut connaître l'être humain qui n'est pas seulement une mémoire, une intelligence, mais un tout.

Dans une dernière conférence: «*Nécessité et valeur de la création d'une «atmosphère»*, Madame Hataguais parle des éléments de cette atmosphère: cadre extérieur, décor intérieur d'une maison. Mais l'atmosphère d'un établissement est surtout faite de la manifestation directe des êtres dans ce décor. Gestes, actions, attitudes peuvent alléger ou alourdir l'atmosphère d'un milieu. Si l'indifférence crée du malaise, une sollicitude trop tendre peut finir par peser parce qu'on se sent comme emprisonné. L'atmosphère s'exprime encore par le silence, l'abstention: il y a des silences lourds à supporter, il y a des silences qui en disent plus long que des paroles, il y a des silences affectueux. L'atmosphère s'exprime par *ce que l'on est.* Il y a des présences qui sèment comme des étincelles de joie. Créer une bonne atmosphère c'est apprendre à être heureux et à rendre les autres heureux. Vouloir son bonheur, c'est le faire.

En entendant Madame Hatinguais, la parole d'un prédicateur me revint: «La seule chose que nous puissions donner sans l'avoir, c'est le bonheur!» Travailler au bonheur des autres, n'est-ce pas faire son propre bonheur?

Puissent ces journées, qui ont contribué à nous faire mieux connaître l'être humain dans son unité, nous aider à mieux comprendre la jeunesse que nous formons, à l'introduire dans cette connaissance pour le plus grand bien et l'élévation morale de notre pauvre humanité.

Sr. *Pierre-Gabriel, monitrice,* Ecole d'infirmières de Fribourg-Pérolles.

Journée de la Source, 18 juin 1953

Solennité d'ordre interne autrefois, la journée de la Source est devenue une tradition locale à laquelle s'associent la ville, la campagne et notre patrie suisse. Débordant le cadre de la famille, cette assemblée annuelle, outre les amis, réunit les autorités de la Croix-Rouge suisse, de l'Armée et du monde médical. La Source est un des visages les plus expressifs de Lausanne; presque centenaire, et mettant sa coquetterie à le savoir, ses forces de renouvellement et de jeunesse sont telles, que la grande école d'infirmières paraissait plus vivante que jamais en ce 18 juin.

Ceux qui l'ont entendue n'oublieront pas de sitôt l'éteincelante conférence du Dr Demole, médecin adjoint pour la diététique à l'hôpital cantonal de Genève, sur les nouveaux aspects de la diététique, devenue constructive et équilibrante de restrictive qu'elle fut à ses origines. Ce brillant début de journée servait d'introduction professionnelle à la cérémonie de la remise du diplôme à 44 infirmières ayant subi avec succès les examens de fin d'études. Grave circonstance, certes, mais tout éclairée et même embaumée par la joie douce qui n'a cessé de régner d'un bout à l'autre de la fête.

Avant l'appel nominal de cette jeune génération, si fraîche sous ses dehors sérieux, la directrice fit celui des jubilaires. Remontant dans le temps, elle appela les volées d'anciennes comptant 25 ans depuis leur entrée à la Source et au-delà, c'est-à-dire jusqu'en 1883, soit 70 ans. Tour à tour ces «anciennes» se levèrent. Moment d'émotion extraordinaire que celui où ces vétérans de la lutte contre les souffrances des hommes, témoignèrent de leur attachement à leur école et à leur vocation.

Le colonel-brigadier Meuli, médecin en chef de l'Armée prit la parole et laissa surtout parler son cœur. Il exprima en soldat et en médecin ce que les autres orateurs dirent avec des variantes, sur la profession de soigneur qui reste, malgré les difficultés de l'heure, une des plus belles de toutes. *J.*

Verbände und Schulen - Associations et Ecoles

Délégation suisse à l'O. M. S.

Par décision du 24 avril 1953, le Conseil fédéral a nommé *notre présidente, Madame Vernet,* en qualité d'expert pour les questions relatives aux associations d'infirmières de la délégation représentant la Suisse à la sixième assemblée mondiale de la santé.

Krankenpflegeverband Bern

Mitteilungen: Wir möchten unseren Mitgliedern gerne folgendes in Erinnerung rufen:

Sprechstunden im Büro:

Dienstag und Freitag von 15 bis 17 Uhr, Mittwoch von 9 bis 11 Uhr.

Aktiv- und Passivmitglieder bitten wir erneut, uns Adressänderungen möglichst rasch mitzuteilen.

Vergessen Sie bitte nicht, Ihren jeweiligen Anfragen *adressierte* und *frankierte* Briefkuverts beizulegen. Vielen Dank!

Krankenpflegeverband Luzern

Das SVDK-Abzeichen Nr. 837 ging *verloren* und wird hiemit als *ungültig erklärt.*

ASID, Section vaudoise

Le cours de perfectionnement de l'automne 1953 aura lieu du 23 au 26 septembre à l'Hôpital cantonal de Lausanne.

Le programme paraîtra dans le n° 8 (août) de la Revue.

Nécrologie

Nous avons le chagrin d'annoncer le décès survenu à Bienne le 4 juin 1953 de Madame *Pauline Perret-Dufey,* membre fondateur de la Section vaudoise de l'ASID.

Krankenpflegeverband Zürich

Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich

Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich

Voranzeige: Die obengenannten Verbände beabsichtigen, im Herbst wieder *«eine Ferienwoche für Fortbildung und Erholung»* durchzuführen. Kursort ist dieses Jahr die Reformierte Heimstätte Boldern ob Männedorf, das Datum ist festgelegt auf *Dienstag den 29. September bis und mit Samstag den 3. Oktober 1953.* Es würde uns freuen, wenn recht viele Schwestern sich dieses Datum merken wollten und an dieser gewiss in jeder Beziehung sehr genussreichen Woche teilnehmen könnten. Näheres wird in einer spätern Nummer der «Blätter» zu ersehen sein.

Anmeldungen und Aufnahmen

Demandes d'admission et admissions

Krankenpflegeverband Basel

Aufnahme: Schw. Maria Carlotta Schopf, Pflegerinnenschule Bürgerspital, Basel.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Verena Stämpfli, Gertrud Wyler, Ruth Gerber, Jacqueline Walther, Margrit Maibach, Frieda Grieder, Eva Roffler.

Krankenpflegeverband Bern

Aufnahmen: Schwn. Rosa-Lydia Lehmann; Brigitte Hächler-Menger.

Gestorben: Schw. *Helene Georg*, 1897, ist, wie wir jetzt vernehmen, im Herbst 1952 gestorben.

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldung: Schwn. Ida Schnyder, geb. 1915, von Diessbach (Kt. Bern), Diakonissenhaus Bern; Thekla Cordes, geb. 1909, von Urdorf (Kt. Zürich), Diakonissenhaus Bethanien, Zürich; Annette Hefti, geb. 1920, von Luchsingen (Kt. Glarus), Diakonissenanstalt Neumünster, Zollikerberg-Zürich.

Aufnahme: Schw. Lina Bertschi.

Berichte von nah und fern - Nouvelles diverses

† *Generaloberin Helene Blunck*

Am 19. Juni 1953 starb im Alter von 75 Jahren in Hamburg Frau Generaloberin Helene Blunck, erste Vorsitzende des Hauptvorstandes des Agnes Karll-Verbandes (Berufsorganisation der Krankenschwestern).

Wir entbieten den Schwestern des Agnes Karll-Verbandes unsere herzliche Teilnahme *D. R.*

Schweizerischer Hilfsverband für Schwererziehbare

Der Fortbildungskurs der deutschschweizerischen Sektion wird vom 4. bis 6. November 1953 auf Rigi-Kaltbad durchgeführt. Thema: *«Die Einstellung des Anstaltszöglings zum Eigentum.»*

Nachtcafés in Zürich

Der Zürcher Gemeinderat hat vor kurzem die Einführung einiger Nachtcafés beschlossen. Im Interesse des Fremdenverkehrs, versteht sich und der ausländischen Kongressbesucher. Der vorberatenden Kommission war zwar die Aeusserung des Sekretärs des Schweizerischen Institutes für Auslandsforschung bekanntgegeben worden, der in den letzten 25 Jahren Dutzende internationaler Tagungen und Kongresse veranstaltet und keine einzige Reklamation wegen der Mitternachts-Polizeistunde zu hören bekommen hat. Auch wurde darauf hingewiesen, dass sommers fremde Gäste ihre Hotelzimmer in der unruhigen Stadt verlassen und mit stilleren Gasthöfen in Küsnacht, Meilen oder andern Dörfern am Seeufer vertauschen. «Zürich — Stadt der ungestörten Nachtruhe» könnte auf viele Feriengäste, Erholungsbedürftige und Kongressteilnehmer eine besondere Anziehungskraft ausüben. Der Gemeinderat ist anderer Meinung.

Man will sich zwei Stunden länger amüsieren. Gut. Bekenne man sich dazu und gestehe frank und frei, dass einem das Vergnügungsbedürfnis wichtiger ist als die Nachtruhe von Kranken und Früharbeitenden, welche durch die später Heimkehrenden gestört wird (wichtiger als die geistige und körperliche Gesundheit; die Red.), wichtiger als die Kriminalität junger Menschen, für welche die Bars häufig Rekrutenschulen für die Verbrecherlaufbahn bedeuten.

Doch einzelne Befürworter der Durchlöcherung der Polizeistunde machen sich

lustig über diejenigen, die sich Sorge machen um die Moral ... über die Nachdenklichen, denen bewusst ist, wie klar Jacob Burckhardt sah, als er vor rund hundert Jahren schrieb: «... wenn wir einmal die Zusammenhänge mit dem Grossen und Unendlichen aufgeben, dann sind wir erst recht verloren und kommen zwischen die Räder der jetzigen Zeit ...» «*LNN*» Nr. 120.

Bereit sein

Die seelische Bereitschaft des Menschen zu seinem Tun ist ein Zauberquell, der die grössten Schwierigkeiten zu überwinden ermöglicht. Shakespeare hat das Wort geprägt: «Bereit sein ist alles!» Der tiefschürfende Dichter hat damit die wahren Ursachen aufgedeckt, die dem Handeln des Menschen zugrunde liegen. Dobei kommt es durchaus nicht darauf an, was der Mensch plant. Es ist ziemlich ohne Belang, ob es sich um ein bedeutsames künstlerisches Werk, um eine alltägliche Berufsarbeit, um die Sorge für die Familie oder nur um irgendein unbedeutendes Unternehmen handelt. Wenn man in sich die seelische Bereitschaft fühlt, dann wird jedes Unternehmen mit der erforderlichen Liebe und Energie angefasst werden. Das Gelingen ist zwar dadurch nicht immer verbürgt, aber schon der seelische und geistige Auftrieb, der dadurch hervorgerufen wird, ist ein gutes Omen für das Gelingen, und es ist überdies eine ausserordentliche Bereicherung der Persönlichkeit.

Vor allen Dingen wird durch diese seelische Bereitschaft die innere Freiheit offenbar, denn das Tun des Menschen wird nicht von dem Zwangswort «Ich muss» bestimmt, sondern von dem sieghaften, stolzen und selbstbewussten «Ich will». Hier ist die grosse Bedeutung der seelischen Bereitschaft auf die einfachste Formel gebracht und zugleich auch dem einfachen Geist klar erfassbar. Man erkennt daraus, dass die grössten geistigen und sittlichen Werte hier ihren Ursprung haben, und zugleich die erfreuliche Tatsache, dass jeder zur Erlangung dieser Werte berufen ist. Sie ist nicht ein Vorzug gebildeter oder hochstehender Menschen, sondern das gemeinsame Gut aller derjenigen, die sich nicht durch die Scheuklappen des Zwanges und des Schicksals in ihren Plänen bestimmen lassen.

Bücher - Bibliographie

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Prospekt der Fortbildungsschule für Krankenschwestern des Schweiz. Roten Kreuzes.

Das SRK gibt für seine Fortbildungsschule für Krankenschwestern in Zürich einen Prospekt heraus, der unsere Behörden, die diplomierten Krankenschwestern, Leiter von Krankenpflegeschulen, Präsidentinnen der Verbände, Spitäler, Krankenpflegevereine und weitere Interessenten auf dieses, seit einigen Jahren erfolgreich wirkende Lehrinstitut besonders hinweisen will. Diese für unser Land neuartige Weiterbildungsschule war längst ein grosses Bedürfnis; sie gibt unsern Schwestern Gelegenheit zur Vervollständigung ihres beruflichen Wissens, zur Festigung und Ergänzung ihrer ethischen und fachlichen Erkenntnisse in der Form von festgefügten Kursen, vermittelt durch hervorragende Dozenten.

In die Kurse werden aufgenommen: Schwestern mit einem vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Diplom und nachdem sie während zwei Jahren im Krankendienst sich bewährt haben. — Weitere Auskunft erteilt Oberin Schw. Monika Wuest, Leiterin der Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 7/32, wo auch obiger Prospekt zu beziehen ist.

Die Krankenschwester. Von *Suzanne Oswald.* Graphische Gestaltung und Zeichnungen von Claude Humbert. 28 Seiten, 1953.

In der gut ausgestatteten Broschüre gibt die Verfasserin einen Ueberblick über den Krankenschwesternberuf sowie über die Berufe der Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege und der Gemüts- und Nervenkrankenpflege. Die Schrift ist als Mittel zur Schwesternwerbung gedacht und wendet sich an die junge Tochter und deren Eltern. Der stilistisch in schöner Form gebotene Ueberblick wird dem jungen Menschen und seinen Berufsberatern die einer Berufswahl vorangehenden Vorstellungen über die Pflegeberufe verbreitern helfen.

Geschichte des Kantonsspitals St. Gallen. Von *Carl Wegelin.* 1953, VIII, 174 S. mit 3 Plänen im Text und 9 Tafeln, kart. Fr. 9.75. Verlag Fehr'sche Buchhandlung, St. Gallen.

In einer kurzen interessanten Einleitung vernehmen wir, dass schon im 8. Jahrhundert Abt Othmar I. (Abt von 720—759) «nicht weit vom Kloster St. Gallen ein Spital für Kranke erbaute» und diese dort oft selbst bediente. Eingehend beschreibt der Verfasser die Bemühungen um die Unterbringung und Betreuung der Bresthaften und Kranken unter der eigenen Einwohnerschaft und der oft zahlreichen Zu- und Durchreisenden St. Gallens. Insbesondere beschäftigt sich das Werk mit der Geschichte des st. gallischen Kantonsspitals, das 1873 eröffnet wurde. Die Anforderungen an ein Spital im Wandel der Zeiten und die entsprechenden baulichen und funktionellen Entwicklungen kommen in dieser umfassenden Arbeit lehrreich zum Ausdruck. Das Werk Prof. Wegelins bedeutet eine willkommene Bereicherung unseres Wissens um die Geschichte und um die menschliche und sozialwissenschaftliche Seite des st. gallischen und damit auch des schweizerischen Krankenhauswesens.

Camping-Küchenführer. Herausgeber Firma Maggi AG, Kemptthal ZH, daselbst gratis zu beziehen; Postkarte genügt.

Dieses praktische Büchlein ist auf die Verpflegungsbedürfnisse beim Zelten und Wandern zugeschnitten. Das «Abkochen» bildet ja vielfach einen Höhepunkt auf der Tour. Die Menüvorschläge in diesem Kochbüchlein sind recht verlockend. Auch wer in der Kochkunst nicht geübt ist, kann unter den Fittichen seiner Weisungen zum «Escoffier» werden! Guten Appetit auf schöner Wanderfahrt!

Das Sekretariat der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern in Zürich ist im August geschlossen.

Rédaction: Anni de Segesser, Hirschmattstrasse 11, *Lucerne,* téléphone 3 22 45.
Impression, édition et service d'annonces: Imprimerie *Vogt-Schild S. A., Soleure,* téléphone 2 64 61, compte de chèques postaux Va 4.
Abonnement: six mois fr. 3.50, une année fr. 5.—; étranger fr. 6.50; prix du numéro 50 ct.
Délai: les textes doivent parvenir à la rédaction *le 23 de chaque mois* au plus tard.
Pour les annonces, s'adresser à l'Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure. *Délai d'envoi: le 3 de chaque mois.*
Les manuscrits adressés à la rédaction, sans frais de port pour le retour, ne seront pas renvoyés.
La rédaction se réserve de faire le compte-rendu des livres qu'on lui envoie.
Changements d'adresse: Prière d'en informer immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure, et d'indiquer en même temps que la nouvelle, l'ancienne adresse.

An heissen Tagen,
bei fieberhaften Erkrankungen,
wenn der Appetit fehlt:

OVOMALTINE kalt

Man gibt 2—3 Löffelchen Ovomaltine und etwas Zucker in den Schüttelbecher und füllt diesen zu etwa ¾ mit kalter Milch oder Tee (auch Kräuter-Tee).

Dann setzt man den Deckel exakt auf, nimmt den Becher so in die Hand, dass der Deckel mit Zeige- und Mittelfinger fest gehalten wird und schüttelt etwa 30 Sekunden lang recht kräftig.

Dr. A. WANDER A. G., BERN

Stellen-Gesuche

Infirmière-anesthésiste

ou circuit fermé, cherche place stable ou pour remplacements. Bonnes références. — Adresser les offres sous chiffre 2129 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Christlich gesinnter Jüngling sucht Stelle in Spital usw. als

Hilfspfleger

zwecks Vorbereitung in die Pflegerschule. Offerten an Albrecht Zaugg, Brüggenweid, Gondiswil, Kanton Bern.

Stellen-Angebote

Krankenpflegeorganisation Kesswil-Uttwil-Dozwil

Wir suchen für unseren Krankenpflegedienst eine geeignete, gut ausgewiesene

Gemeindeschwester

Unsere drei Dörfer liegen am Bodensee, sind nur je 2 km voneinander entfernt und auf sehr guten Strassen erreichbar. Die gesamte Einwohnerzahl beträgt ca. 1600, konfessionell gemischt. Die Besoldung entspricht den Normen des Schweizerischen Krankenpflegevereins. Nähere Auskünfte erteilt und Anmeldungen nimmt entgegen: Evang. Pfarramt Kesswil TG.

Stellenausschreibung

Beim Stadtspital Waid sind auf Oktober 1953 noch folgende Stellen zu besetzen:

Krankenschwestern

mit Kranken- oder Nervenpflegerinnendiplom zur Pflege von Chronischkranken.

Weibliche Angestellte

für Küche und allgemeinen Hausdienst.

Handschriftliche Anmeldungen sind bis 31. Juli 1953 unter Beilage eines kurzen Lebenslaufes, von Zeugnisabschriften, einer Referenzenliste und Photographie einzureichen an:

1. Krankenschwestern: **Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes,** Walchestrasse 31, Zürich 6/35.
2. Hausangestellte: **Verwaltung des Stadtspitals Waid,** Bahnhofplatz 14, Zürich 1.

Nähere Auskunft erteilt der Spitalverwalter, Tel. (051) 25 16 55.

Das Sanatorium Braunwald (Glarus) sucht auf 1. September eine

tüchtige Krankenschwester

als Pflegerin. Gehalt, Freizeit und Ferien gut geregelt. Offerten an das Sanatorium erbeten.

Infirmière

est demandée pour remplacement, éventuellement engagement fixe, à l'hôpital Pourtalès, Neuchâtel.

Frauenklinik sucht für ihre gynäkologischen Abteilungen per sofort oder nach Vereinbarung tüchtige

Krankenschwestern

Ebenso könnten noch einige gut ausgebildete

Säuglings- u. Wochenbettpflegerinnen

daselbst Dauerstellen erhalten. Zur Unterstützung des diplomierten Pflegepersonals suchen wir ausserdem noch willige

Helferinnen

mit gutem Charakter. — Sehr vorteilhafte Anstellungsbedingungen. Lohn und Ferien sind gesetzlich geregelt. Bei befriedigenden Leistungen ist definitive Anstellung mit späterer Pensionierung zugesichert. Schriftliche Offerten mit Lebenslauf, Photo und Ausweisen über bisherige Tätigkeit unter Chiffre 2127 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Médecin de campagne cherche

infirmière

ayant des connaissances de laboratoire et de sténo-dactylographie. Français et allemand désiré. S'adresser au Dr Roger Maeder, Malleray (J. B.). Tél. (032) 5 28 21.

Infolge Wegzug ins Ausland, ist die Stelle einer

evangl. Krankenschwester

auf den 1. Oktober 1953 neu zu besetzen. Bewerberinnen belieben ihre Offerten bis 10. August a. c. einzureichen an das

Gemeindeammannamt Aadorf.

Gesucht eine

Ferienablösung als Hausschwester

für den Monat September. Offerten sind zu richten an: Frau Wüthrich, Kurheim Schönegg, Beatenberg.

Clinique chirurgicale à Genève cherche une jeune

infirmière diplômée

qui travaillerait sous les ordres de l'infirmière-chef très expérimentée. Date d'entrée 15 août ou 1er septembre. Faire offre avec copies de certificats, références et photographie sous chiffre 2134 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht in psychiatrische Anstalt

Laborantin

Guter Lohn je nach Vorbildung. In Frage kommt allenfalls auch Krankenschwester mit entsprechender Laborausbildung. Stellenantritt nach Vereinbarung. Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugnissen und Referenzen an die Direktion der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Waldhaus, Chur.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft zuverlässige

Röntgenschwester oder techn. Assistentin

Gut bezahlte Dauerstelle. Offerten sind zu richten an die Oberärztin des Chir. Röntgeninstitutes Kantonsspital Aarau.

Gesucht wird für Privatklinik in Montana auf 1. oder 15. August eine tüchtige

Röntgenschwester

Interessanter, gut bezahlter Posten. Handgeschriebene Offerten unter Chiffre 2132 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht werden zu sofortigem Eintritt von Frauenklinik einige gut ausgewiesene

Operationsschwestern

mit langjähriger Erfahrung, ferner

1 Oberschwester
1 Oberhebamme
1 Instrumentierschwester

sowie mehrere tüchtige und selbständige

Spitalhebammen und
1 Krankenpfleger

zur Besorgung der Sterilisation. Dieser sollte zugleich auch im Operationssaal und auf den Krankenabteilungen beim Transport der Patientinnen mithelfen können. — Verlangt wird: Gründliche Berufskenntnis, guter Charakter und volle Hingabe an den Beruf. — Geboten wird: Gesetzlich geregelte Arbeitszeit, Freizeit und Ferien, gute Bezahlung und spätere Pensionsmöglichkeit. Ausführliche Offerten mit Lebenslauf, Arbeitszeugnissen und Photo unter Chiffre 2131 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bei starken Kopfschmerzen hilft

ein gutes Arzneimittel aus der Apotheke. Wichtig ist, dass man damit massvoll umgeht!
Wer Melabon nimmt, ist gut beraten. Schon eine einzige Melabon-Kapsel befreit in wenigen Minuten von Kopfschmerzen, Föhnbeschwerden und Migräne.
Melabon ist nicht nur besonders wirksam, sondern auch gut verträglich und angenehm einzunehmen. Es ist ärztlich empfohlen und bei Ihrem Apotheker erhältlich.
Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Mélabon

Wir suchen noch einige tüchtige, gut ausgewiesene

Pflegerinnen und Helferinnen

Gute Bezahlung, Freizeit und Ferien gesetzlich geregelt. Schriftliche Offerten mit Lebenslauf, Photo und Zeugnissen an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

Gesucht in grösseres Privatkrankenhaus zwei tüchtige

dipl. Krankenschwestern

kath. Konfession. Offerten mit Angaben der Ausbildung erbeten unter Chiffre 2135 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht jüngere, tüchtige

Krankenschwester

die Liebe, Geduld und Freude hat alte Väter und Mütter zu betreuen. Offerten mit Zeugniskopien an Greisenasyl und Roschistiftung Bern, Seftigenstrasse 111.

Der Krankenpflegeverein der Stadt Bern sucht für sofort oder später eine tüchtige, selbständige

Krankenschwester

Kleine Wohnung könnte eventuell übernommen werden. Anmeldungen mit Gehaltsansprüchen, Zeugniskopien und Referenzen sind zu richten an die Präsidentin, Frau Dr. von May, Ostring 44, Bern. Telephon (031) 4 46 60.

Wir suchen zu baldmöglichem Eintritt eine

Gemeindeschwester

(dipl. Krankenschwester) für unsere Kirchgemeinde Matt-Engi, Sernftal, Kt. Glarus. Anstellungsbedingungen gemäss SVDK. Offerten sind erbeten an den Krankenpflegeverein Matt-Engi, Herrn Pfr. Ackeret, Präsident, Matt.

Infirmière

demandée par Clinique chirurgicale à Genève. Entrée 1er octobre. Faire offres sous chiffre 2133 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Infolge Rücktritts der bisherigen Inhaberin ist die Stelle einer

Gemeindeschwester

in der Petruskirchgemeinde, Bern, auf den 1. November 1953 oder nach Vereinbarung neu zu besetzen. Die Anstellung erfolgt gemäss den «Allgemeinen Bestimmungen zum Abschluss von vertraglichen Vereinbarungen in den evang. Kirchgemeinden der Stadt Bern» vom 10. November 1949. Diese «Allgemeinen Bestimmungen» können auf dem Kirchmeieramt der Stadt Bern, Gutenbergstrasse 4, Bern, kostenlos bezogen werden. Weitere Auskünfte sind beim Kassier des Krankenpflegevereins, Dr. Hs. Luginbühl, Wernerstrasse 17, Bern, Tel. 4 61 72 erhältlich.
Diplomierte Krankenschwestern wollen ihre Anmeldung unter Beilage von Ausweisen bis 5. August 1953 richten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins der Petruskirchgemeinde Bern, Herrn Rektor Dr. R. Friedli, Steinerstrasse 24, Bern.

Nicht vergessen: Mitglieder des SVDK erhalten bei Möbel-Pfister 5% Spezialrabatt!

(Der Rabatt hat nur Gültigkeit bei Einkäufen gegen Vorweisung des gültigen Verbands-Ausweises beim Kaufabschluss. Nachträgliche Begehren auf Rabattrückvergütung können nicht anerkannt werden.)

Von jetzt an werden Ihnen zudem bei einem Kauf ab Fr. 2000.— Ihre schon vorhandenen Möbel, auch wenn sie nicht von unserer Firma stammen, völlig kostenlos aufgefrischt. Auf Wunsch: Neutrale Lieferung.

Benützen Sie einen Tag Ihrer Ferien, um gemeinsam die schönste Wohn-Ausstellung Europas direkt in der Fabrik Möbel-Pfister, Suhr bei Aarau, zu besuchen. 600 wohnlich eingerichtete Musterzimmer aller Stilarten und Preislagen geben Ihnen einen interessanten Einblick in die neuzeitliche Raumgestaltung. — **30 Schaufenster - 70 Einrichtungen** von aussen sichtbar.

Das führende Vertrauenshaus mit der größten und schönsten Auswahl in der Schweiz: 3000 Einrichtungen, 10000 Einzelmöbel

Möbel Pfister AG

Zürich - Basel - Bern - St. Gallen
Lausanne - Genf - Bellinzona
Fabrik-Ausstellung in SUHR bei Aarau
(Ueberlandstrasse Zürich-Bern)

Eggiwil (Bern)

Die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

hiesiger Gemeinde wird hiermit zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Gehalt und Freizeit entsprechend den Besoldungsnormalien. Anmeldungen sind erbeten an den Gemeinderat Eggiwil (Bern).

Grösseres Bezirksspital im Kanton Bern sucht per sofort geübte, wenn möglich mit neuzeitlichen Methoden vertraute

Narkose-Schwester

Anstellungsbedingungen nach Normal-Arbeitsvertrag mit entsprechender Funktionszulage. Offerten unter Chiffre 2123 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

On demande

infirmière diplômée

de salle d'opération expérimentée ou débutante qualifiée. Situation intéressante sous tous les rapports. Prière de faire offres à la direction de la Clinique Cécil, Lausanne.

On demande pour août ou date à convenir

infirmière diplômée

de salle d'opération ou débutante ayant toutes les aptitudes nécessaires. Faire offres détaillées sous chiffre 2125 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

Das Krankenhaus des Amtes Erlach in Ins sucht eine

Krankenschwester

die sich aufs Röntgen versteht. Gelegenheit, die Narkose mit modernem Narkoseapparat zu erlernen ist geboten. Eintritt auf 1. August oder nach Uebereinkunft. Bewerberinnen richten ihre Anmeldungen an den Direktionspräsidenten Herrn E. Küffer-Blank in Ins.

Zürcher Privatklinik sucht für sofort und auf den Herbst je eine jüngere,

dipl. Krankenschwester

mit Sprachkenntnissen. Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo erbeten unter Chiffre 2126 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht jüngere, katholische Krankenschwester oder Pflegerin als

Praxishilfe

in Allgemeinpraxis des Kantons Luzern. Eventuell auch zur Einführung. Offerten unter Chiffre 2128 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Hebammen-Schwester

in Spital nach Kairo. Offerten sind erbeten unter Chiffre 2130 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmières

sont demandées de suite. Adresser offres avec références et certificats sous chiffre 2124 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

Zu verkaufen (altershalber)

grösseres Haus

auf April 1954. Mit oder ohne Inventar. Baujahr 1927. Sonnigste Lage von **Klosters-Platz.** Bis jetzt geführt als gepflegtes **Kinderheim,** auch geeignet als Erholungsheim, Schulinternat oder Wohnhaus mit 3 Wohnungen. Alles in gutem Zustand. Grosser Garten.

Wild und Krehl, Höckli, Klosters.

Gesucht auf 1. September

junger Pfleger

der Gelegenheit hätte, sich weiter zu bilden auf der chirurg. Abteilung. Bezirksspital Langnau i. E.

Vereinigung evangelischer Schwestern

Besinnungswoche

vom 5. bis 12. September 1953

im Ferienheim Viktoria, Reuti, Hasliberg. Bibelarbeit, Vorträge, gemütliches Beisammensein. Gelegenheit zum Spazieren, Ruhen, Singen, Morgenturnen. Ausflug. Tagespreise Fr. 6.50 bis Fr. 9.—, Kursgeld Fr. 10.—. Ausführliche Programme versendet Schw. Hulda Lüthi, Wylerstrasse 15, Bern.

Kirchgemeinde Schüpfen (Bern)

Der Hülfsverein für arme Kranke sucht auf 1. Oktober 1953 eine gut ausgewiesene

dipl. Krankenschwester

Anstellungsbedingungen gemäß Normalien. Schriftliche Anmeldungen sind unter Beilage der Zeugnisse zu richten an den Präsidenten des Vereins, Pfr. Matter, Schüpfen.

Lehrbuch der Krankenpflege

Lehrbuch für Krankenpflege-Schulen

Von Dr. med. J. Schürmann
Mit einem Vorwort von Dr. med. Arnd

Umfang 308 Seiten mit über 60 neuen Zeichnungen u. Abbildungen. Vollständig in Leinen gebunden mit Gold-Prägedruck. Format des Buches: 15 x 23 cm.

Exemplar-Preis Fr. 12.50, plus Wust

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

Vasenol *in der Krankenpflege:*

Vasenol-Wund- und Kinderpuder, fetthaltiger Puder zur Vorbeugung und Behandlung des Wundseins beim Kind und Erwachsenen; zur Decubitus-Prophylaxe.

Vasenol-Öl (Wund- und Kinder-Öl) organverwandtes, unzersetzliches Hautschutz-Öl zur täglichen Pflege der Haut, ausgezeichnetes Schutzmittel bei Bestrahlungen, vorzüglich geeignet zur Massage.

Vaopin-Wundstreupulver tiefenwirksames, bakterizides und auftrocknendes Wundstreupulver zur Infektionsprophylaxe in der Wundbehandlung und zur Therapie des Wundliegens (Decubitus).

VASENOL AG, NETSTAL (GLARUS)

Verbringen Sie Ihre Erholungszeit oder Ihre Ferien im heimeligen

Schwesternheim des Roten Kreuzes in Leubringen ob Biel

Telephon Evilard (032) 2 53 08

Kurheim

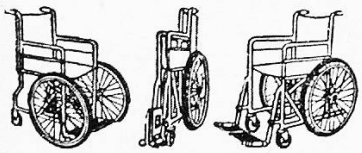
Mon-Repos in Ringgenberg

bei Interlaken am Brienzersee.

Erholung, Ferien, Rekonvaleszenz. Kuren, Diätkuren in mildem Berg- und Seeklima.

Pensionspreis von Fr. 11.— an. Krankenkassen-Kurbeiträge.

Tel. 2 12 36 Leitung: Schw. Martha Rüthy.



Erleichterung für Invalide und Pflegende durch moderne Stahlrohr-Fahrstühle, zusammenlegbar.

Modelle ab Fr. 472.—

A. Schubiger & Co. AG, Luzern

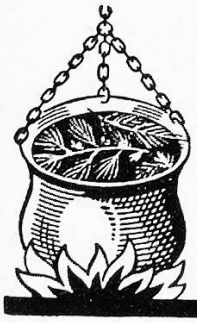
Telephon (041) 3 43 43 Kapellplatz

Einband-Decken

für die Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Ganzleinen, mit Titelaufdruck, liefern wir in gediegener Ausführung. Ebenso besorgen wir das Einbinden der uns zugestellten ganzen Jahrgänge. Fehlende Nummern können ersetzt werden.

Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn

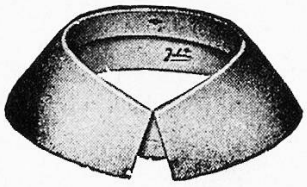


Gesund werden und es bleiben

durch eine Kräuter-Badekur im herrlich gelegenen

Kurhaus Bad Wangs

St. Galler Oberland M. Freuler



Abwaschbar, abgerundet und eckig, Nr. 31—45 Postwendend durch

A. FISCHER

Mühlebachstrasse 84

ZÜRICH 8