Objekttyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **50 (1957)**

Heft 12

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

Solothurn / Soleure **12** Dezember / décembre 1957

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

Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin - Présidente	Schwester Elsa Kunkel, Kleinstrasse 14, Zürich 8, Telephon 24 32 73
1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente	Mlle E. Guisan, 4, bd. des Tranchées, Genève, Téléphone 25 12 32
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente	Schw. I. Pappa, Gloriastrasse 14-18, Zürich 7/6
Aktuarin - Secrétaire	Schw. Marlies Flück, Bürgerspital Basel, Telephon 22 28 00
Quästorin - Trésorière	Sr. M. Schor, Pérolles 29, Fribourg, Téléphone 2 66 46
Mitglieder - Membres	Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Mlle N. Exchaquet, Schw. V. Lehmann, Schw. R. Spreyermann, Schw. E. Thomann, Schw. A. Waldegg, Schw. F. Wavre, Schw. Heidi Zinniker
Sekretariat - Secrétariat	Schw. Louise Zürrer, Kreuzstrasse 72, Zürich 8, Telephon 34 52 22

Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42274
Chèques postaux: Association suisses des infirmières et infirmiers diplômés, Zurich VIII 42274

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Association adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telefon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des infirmières de la Source, Lausanne	Mme E. Vuilleumier	32, chemin de la Fauvette Lausanne	23 05 56	II 1015 1)
Association des infirmières dipl. de l'Ecole de Sion	Mme V. Mouche	3, route d'Oron Lausanne	22 60 55	II 2712 2) IIc 3323
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mme M. Aubert	5, avenue de Cour, Lausanne	26 23 27	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mme G. Vernet	4, bd. des Tranchées, Genève	25 12 32	I 2301
Association des infirmières de Bon Secours	Mme A. M. Frommel	5, Plateau de Frontenex, Genève	36 25 57	I 4829 1) I 2277 2)
Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	2 36 88	IIa 1826 1) IIa 785 2)
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Keller	Leimenstrasse 52, Basel	22 20 26	V 3488 1) V 5665 2)
Krankenpflegeverband Bern	Schw. E. Eichenberger	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	Schw. F. Gmünder	Wassergasse 23, St. Gallen	22 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Vakant	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternbund Bethesda Basel	Schw. A. Rolli	Tiefenauspital, Bern	2 35 44	V 7704
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. Emma Ott	Neuengasse 21, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. M. Balz	Gutenbergstrasse 4, Bern		III 2510
Schwesternverband der Schwesternschule 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 01	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger Schwestern	Schw. M. Hodel	Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	4 21 51	VI 2007
Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern	Schw. A. Waldegg	Kantonsspital Zürich	32 98 00	X 5456
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. E. Schwarz	Donnerbühlweg 35, Bern	3 05 67	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. Heidi Zinniker	Entfeldenstrasse 80, Aarau	2 30 47	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. C. Beerli	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203
Verband freier Neumünsterschwestern, Zollikerberg-Zürich	Schw. Dora Kunz	Kantonsspital Chur	2 20 22	VIII 50155

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

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil international des infirmières (ICN)

Présidente: Miss Agnes Ohlson (USA) — Secrétaire: Miss Daisy Caroline Bridges
Bureaux: 1, Dean Trench Street, Westminster, London, England

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

Zentralkomitee - Comité central

Präsident - Président . . . . . Prof. Dr. med. A. v. Albertini, Zürich
Vizepräsident - Vice-président . . . Dr. E. Schauenberg, Genf
Mitglieder - Membres . . . . . Vizedirektor E. Hunn, Bern; Oberstlt. R. Käser, Rotkreuzchefarzt, Bern; Dr. H. Spengler, Bern; Dr. G. Du Pasquier, Neuenburg; Fräulein H. Vischer, Basel

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

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - Président . . . . . Vacant
Vizepräsident - Vice-président . . . Dr. med. H. Büchel, Zürich
Mitglieder - Membres . . . . . Mlle G. Augsburger, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberin N. Bourcart, Zürich; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Oberstlt. R. Käser, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberschwester E. Kunkel, Zürich; P.D. Dr. med. H. Lüdin, Basel; Mlle de Roulet, Genève; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsberg-Pfäfers; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun
Sekretärin - Secrétaire . . . . . Schwester M. Comtesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktorin - Rédactrice: Schwester Anna v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45

Rédactrice-adjointe responsable du texte français: Mlle Renée Jaton, 1, Pont Bessières, Lausanne, téléphone 23 79 59

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32 . . . . . Oberin N. Bourcart

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

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

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

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

Der Samariter

Handbuch der Ersten Hilfe

Von Dr. med. W. Zesiger
Prakt. Arzt

Herausgegeben in Verbindung
mit dem Schweizerischen Roten Kreuz

Exemplar-Preis Fr. 8.70 inkl. Wust

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

Stellen-Gesuche

Dipl. Schwester

sucht auf Januar 1958 Stelle in Spital, chirurgische oder medizinische Abteilung, eventuell auch zu leicht Chronischkranken. Offerten sind erbeten unter Chiffre 2894 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Unterzeichnende sucht

Heimarbeit für Flick- und Näharbeit

für Schwestern. Anfertigung von Schürzen usw. und eventuell auch Spitalhemden. — Schw. B. Jordi, Röthenbach b. Herzogenbuchsee.

Gut ausgebildete

Operationsschwester

sucht auf März/April neuen Wirkungskreis. Offerten an Chiffre 2892 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwester

sucht Stelle in Heimbetrieb oder in Gemeinde. Gute Referenzen. Anfragen unter Chiffre 2891 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpflegerin

ist frei auf Jahresanfang 1958 für etwa drei Monate. Anfragen unter Chiffre 2887 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Wir suchen für Sanitätsstelle im Bündner Oberland tüchtigen, selbständigen

Pfleger

Dienstantritt: etwa März/April 1958. Kenntnisse der italienischen Sprache sowie im Maschinenschreiben erforderlich. Offerten mit Lebenslauf, Praxisausweisen, wenn möglich Photo und Angabe des Gehaltsanspruches sind zu richten an: Kanzlei SUVA, Kreisagentur St. Gallen, Unterstr. 15. Diskretion wird zugesichert.

Stiftung kantonalbernisches Säuglings- und Mütterheim mit Pflegerinnenschule, Elfenau, Bern

---

Die zufolge Rücktritts der bisherigen Inhaberin freigewordene Stelle der

Oberschwester

ist auf einen zu vereinbarenden Zeitpunkt neu zu besetzen. Bewerberinnen belieben ihre Angebote, welchen Ausweise über Ausbildung und bisherige Tätigkeit beizulegen sind, bis 31. Dezember 1957 zu adressieren an den Präsidenten der Verwaltungskommission, Herrn Fürsprecher P. Kistler, Kirchgasse 2, Bern.

Infolge Rücktritt aus Altersgründen hat das «Werk der Gemeindeschwestern vom Roten Kreuz» in Basel die Stelle einer

Gemeindeschwester

neu zu besetzen. Anstellungsbedingungen sowie Auskünfte über geregelte Freizeit und Altersfürsorge sind beim Präsidenten, Pfarrer P. Kaiser, Claragraben 43, Basel, zu erfahren, der auch die Anmeldungen entgegennimmt.

Gesucht für ungefähr ein halbes Jahr stellvertretende, protestantische

Krankenschwester

eventuell gut ausgewiesene Heimpflegerin. Besoldung nach Normalarbeitsvertrag, Eintritt sofort oder nach Abmachung. Anmeldung gefl. an Gemeindeverband für Krankenpflege linkes Emmeufer, Kirchberg BE, Präs. H. Baumgartner, Kernenried BE.

Bazillen **verursachen Erkältungskrankheiten.**

Irgendeine erkältete Person hustet Bazillen aus, diese schweben noch einige Zeit in der Luft und werden zur Gefahr für jeden Gesunden, der sie ahnungslos einatmet.

FORMITROL

schützt rechtzeitig; denn es tötet die Bazillen schon im Mund und Rachen.

Dr. A. Wander AG., Bern

Infirmière de salle d'opération

qualifiée, ayant bonne pratique dans ce service est demandée pour date à convenir. Conditions de travail intéressantes. Place stable. Faire offre détaillée avec toutes références à Direction Clinique Cecil, Lausanne.

Zu einem pflegebedürftigen Herrn, Nähe St. Gallen, suchen wir

1 Krankenschwester

gute familiäre Stelle, Hausangestellte vorhanden. Offerten unter Chiffre 2889 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. Januar 1958

Röntgenschwester oder technische Röntgenassistentin

in diagnostische Röntgenabteilung, Medizinische Klinik der Universität Bern. Anstellung nach Normalarbeitsvertrag. Anmeldungen sind zu richten an die Direktion der Medizinischen Klinik, Inselspital, Bern.

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

dipl. Wochenbett- und Säuglingsschwestern

sowie einige

dipl. Krankenschwestern

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

Wir suchen baldmöglichst noch zwei

diplomierte Krankenschwestern

Eintritt nach Uebereinkunft. - Offerten mit Zeugnissen sind zu richten an die Oberschwester des Kreisspitals Rüti ZH.

Infirmière diplômée

très qualifiée, est demandée (service des étages, soins aux malades), bonnes conditions de salaire et de travail. Faire offres avec tous renseignements à la Direction de la Clinique Cecil à Lausanne.

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

50. Jahrgang 15. Dezember 1957 **Nr. 12** 15 décembre 1957 50e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement
Inseratenschluss: am 1. des Monats — Annonces: dernier délai le 1er du mois

75 Jahre Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern

Am Sonntag, den 17. November 1957, versammelte sich eine zahlreiche Gemeinde, um den Gedenktag der Gründung des «Schwesternhauses vom Roten Kreuz» festlich zu begehen. Die Feier begann in der französischen Kirche auf der Hohen Promenade mit der Diplomierung von 29 jungen Schwestern und fand in einem geselligen Raum vom Waldhaus Dolder ihren Fortgang. So gestaltete sich das Feiern zu einem Rückblick in die Vergangenheit und einem Ausblick in die Zukunft zugleich. Während Frau Oberin M. Lüssi in ihrer Ansprache mehr die Zukunft der jungen Schwestern in der Krankenpflege mit ihren der Neuzeit angepassten Forderungen und ihren gleichbleibenden ewigen Werten ins Auge fasste, begrüssten sowohl Herr Pfarrer Albrecht wie Herr Pfarrer Ernst Frick, Präsident des Zürcher Kirchenrates, den langen Festzug der Namenlosen, welche von der Gründung an bis auf den heutigen Tag den Leidenden beigestanden sind. Sie legten grossen Wert auf die Gesinnung der Schwestern, die, wenn sie in der Liebe Gottes stehen und einen lebendigen Glauben besitzen, fähig sind, den Leidenden im Krankenzimmer eine geistige Heimat zu schaffen und über die Grenzen des Krankenhauses hinaus weltweit zu wirken.

Herr Prof. Hans Honegger, Präsident der Stiftung Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, erin-

nerte an die wesentlichsten Geschehnisse im Leben der Stiftung. Es war das Verdienst von Herrn Pfarrer Bion und seines Helferkreises, ein Krankenhaus in Verbindung mit einer Schwesternschule ins Leben zu rufen. Das Ideal der Gründer bestand darin: «eine Stätte der Ausbildung für Krankenpflegerinnen zu sein, welche durch echte religiöse Gesinnung, ohne ihre eigenen Ansichten andern aufzudrängen, den Heilzweck fördert — und durch das angeschlossene Krankenhaus weiten Kreisen der Bevölkerung dient.» Die Entwicklung des Hauses nahm einen guten Fortgang. Im Laufe der Jahre mehrte sich die Zahl der Patienten und es konnten mehrere neue Häuser erbaut werden. Obschon sich heute die Proportionen geändert haben, ist es dennoch erwünscht, im Sinne der Gründer weiterzuarbeiten. Wiederum wird ein neues Haus gebaut, um den Anforderungen der Neuzeit zu entsprechen. Die Bauleute hoffen, dieses neue Patientenhaus im Juni des nächsten Jahres dem Betriebe übergeben zu können. Weitere Bauten werden folgen: ein neues Schulhaus und ein Schwesternwohnhaus.

Unter den Gästen weilte Schwester *Annelies Haus* von der Pflegerinnenschule Lindenhof, die Nachfolgerin von Frau Oberin Lüssi, welche im März des nächsten Jahres von ihrem Amte zurückzutreten gedenkt. Für alle Anwesenden war es eine grosse Freude, die zukünftige Oberin begrüssen und kennenlernen zu dürfen.

Orgel-, Geigenspiel und Gesang, das freundliche Mitwirken des «Stierli-Quartetts» trugen viel dazu bei, die Weihe der Feier zu erhöhen. Ein wohlgelungenes kleines Festspiel, aufgeführt durch die jüngsten Schülerinnen des Hauses, brachte die fröhliche Note zum Feste.

So darf die Stiftung auf ihre Vergangenheit dankbar zurückblicken und mit ihrer Schule, die sich ganz zur freien Schwesternschule entwickelt hat, vertrauensvoll in die Zukunft schauen.

G. K.

«Jedes Werk ist ein Schreiten Gott entgegen.» (St. Exupéry.)

Eine Spitallehrerin erzählt

«An einer Spitalschule unterrichten Sie . . .? Hm . . .» Und dann trifft mich ein Blick, ein fragender, tastender, maligner Blick. Ich spüre ihn förmlich auf meinem Gesicht. Aber ich erröte nicht mehr darunter, ich halte ihm stand, und mit einem Lächeln auf den Lippen trete ich offen auf den Plan, vor meinem Gegenüber. Ja, so eine bin ich, eine, die es wagt, arme kranke Kinder noch mit Unterricht zu plagen, eine, die sich nicht scheut, tagtäglich eine Menge Aufgabenstoff an die weissen Betten heranzutragen, eine, die Unmögliches fordert von jungen Menschen: Konzentration, von ihnen, den an Leib und Seele Geplagten. — Und was gibt mir den Mut, so fest zu meiner Arbeit zu stehen? Sicher zuerst einmal die Erfahrung, dass das kranke Kind — mehr noch als der kranke Erwachsene — durch eine zielbewusste Beschäftigung abgelenkt werden kann von seinen körperlichen und seelischen Leiden. Schule mit lustbetontem Unterricht kann den kleinen Patienten eine Hilfe sein während ihrer Krankheit. Jeder Spitalaufenthalt — ob kurz oder lang — bedeutet einen Einbruch in das Leben unserer Kleinen. Sie sind ja herausgerissen aus dem bisher Gewohnten, fremde Menschen sorgen und werben um sie, verfügen über sie, aus der vertrauten Geborgenheit des elterlichen Hauses sind sie in eine neue Umwelt versetzt, in die Nüchternheit eines sachlichen hygienebetonten Spitalzimmers. Langeweile und Heimweh kommen mit hinzu, und sie führen uns zum zweiten. Denn es ist ja nicht die Stoffvermittlung allein, die einer Spitallehrerin zukommt, sondern mindestens so sehr auch der Versuch einer menschlich-seelischen Begegnung mit dem kranken Kind. Und gerade dies ist es denn, was dem Erzieher tiefere Befriedigung gibt in seinem Beruf als der Wettlauf nach den neuesten, ausgeklügeltsten Finessen der Pädagogik und der Methodik.

Unsere Schule am *Kantonsspital Aarau* besteht seit dem Jahre 1945. Damals wurde unser Kanton von einer starken Diphtherieepidemie heimgesucht, und viele Kinder mussten als Bazillenträger monatelang isoliert werden. Es war für die ohnehin schon überlasteten Schwestern keine leichte Aufgabe, diese vielen «gesunden» Kranken auch noch zu behüten. Mit Erleichterung begrüsste man daher den Einzug einer Lehrerin in das provisorisch eingerichtete Schulzimmer im Diphtheriehaus. Für einige Stunden im Tag wusste man die übermütige Schar beschäftigt. Nach dem Rückgang der Diphtherie, im Frühjahr 1946, hatte der Grosse Rat zu entscheiden, ob die provisorische Lehrstelle aufzuheben oder zur Betreuung aller Kinder des Spitals eine ständige Lehrkraft anzustellen sei. Die Chefärzte der chirurgischen und medizinischen Klinik wiesen in ihren Berichten darauf hin, dass sich auf ihren Kinderabteilungen ständig Schulpflichtige befinden, die zwei bis

drei oder mehr Monate interniert werden müssen (Knochenbrüche, Wachstumsstörungen, Kinderlähmungen, Zuckerkranke usw.) und die dann mit erheblichen Bildungslücken zurückkehren und nicht selten ihre Klasse repetieren müssen. Sie betonten gleichzeitig die günstige Beeinflussung des Heilungsprozesses durch eine sinnvoll gelenkte Beschäftigung. So kam denn unsere kantonale *Krankenanstalt zu ihrer eigenen Schule.*

Die ständige Schwankung der Schülerzahl, der stete Wechsel der Kinder auf den einzelnen Abteilungen und die zeitweise Beanspruchung der Patienten für Therapie, Untersuchungen, Röntgenaufnahmen usw. lassen es nicht immer zu, den täglichen Unterricht nach einem fixen Stundenplan auszurichten. Mein erstes Ziel ist, *alle* Schüler *jeden* Tag zu erreichen, sei es nun zum Einzelunterricht am Schreibtischchen im Bett, zu Gruppenlektionen um den grossen Tisch drinnen im Saal oder — lieber noch — draussen auf den sonnigen Terrassen oder unten im schön gestalteten Schulzimmer unserer neuen Kinderklinik.

Das gleichzeitige Nebeneinander vieler Alters- und Schulstufen (Primar-, Sekundar- und Bezirksschüler zwischen 7 und 16 Jahren) mag zeitweise den Unterrichtserfolg beeinträchtigen, kann ihn aber oft auch befruchten und hinleiten zu gegenseitiger Rücksichtsnahme und Hilfe.

Im allgemeinen folgen die Kinder dem Unterricht mit freudiger, williger Anteilnahme. Natürlich mag es auch einmal vorkommen, dass sich ein Mädchen mit einem stillen Seufzer nur von seiner eben begonnen Stickarbeit löst, wenn ich komme, oder dass ein Bub mit einer lauten zackigen Bewegung dem Rechnungsbüchlein den Platz des eben fertig konstruierten Hubkrans räumt. Aber es gibt Tage, wo ich freudig erwartet werde, nicht zuletzt dann natürlich, wenn es um die Fortsetzung einer spannenden Geschichte, um Bastelarbeiten, Lichtbilder oder um das Abspielen einiger schöner Platten geht. Die gemeinsamen Vorbereitungen auf Festzeiten aber, insbesondere auf unsere Weihnachtsfeier, einen uns zu einer grossen erwartungsvollen Familie.

Die Rechnungsstunden in den Einführungs- und Diplomkursen an der *Krankenpflegeschule* bieten der Lehrerin willkommene Gelegenheit, in Kontakt zu kommen mit der heranwachsenden Schwesternschaft.

Kollegen verwundern sich oft, dass ich auch jetzt — nach Jahren — immer noch kein Verlangen spüre, wieder an einer Normalschule zu arbeiten. Sie prophezeien mir Abstumpfung der Gefühle und Verlust von gesunden Maßstäben im steten Umgang mit kranken und schwerkranken Kindern.

Gewiss, es gab auch schon Momente, wo ich mit Wehmut zurückdachte an jene Stunden, da ich gesunde, geschlossene Klassen vor mir

Advent

Gebunden die Macht, die Gerechtigkeit,
Geöffnet die Lieb', die Barmherzigkeit,
Verschwunden die Nacht, die Vergänglichkeit,
Geboren das Licht der Unsterblichkeit.

Clara Wettach. Aus: «Dem Christkind gehören meine Lieder», Leo-Verlag, St. Gallen.

hatte, frischmuntere Kinder, mit denen ich arbeiten konnte nach festem Plan, die ich in ihrer Entwicklung verfolgen konnte. Aber wenn ich dann wieder hineinkomme in unsere Säle, wenn es mir gelingt, eine kleine Freude heranzutragen an eines dieser weissen Betten, dann möchte ich nicht mehr tauschen.

Und wenn ich zeitweilen vielen Tränen und vielen Schmerzen begegnete, wenn letzte Fragen nach dem dunklen Sinn all dieses Kinderleidens mein Herz bewegten und allen Frohsinn zu ersticken drohten, so konnte es geschehen, dass ich nur noch einen Weg sah: Fort! Weg von diesen Stätten der Angst und Qual! Entlaste dich, mache dich frei! — Frei? Feiges, törichtes Herz! Leiden und Schmerz werden dennoch sein, so weit wir uns auch abwenden. Leiden und Schmerz wollen durchgerungen sein und wollen mitgetragen sein von uns, den Gesunden und Starken.

Klara Häusler, Aarau.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Aus unserer Arbeit

Auf Antrag der Kommission für Krankenpflege hat das Zentralkomitee am 10. Oktober 1957 die Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn endgültig anerkannt.

*

Am 26. November 1957 wurde in Bern die jährliche Konferenz der vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Krankenpflegeschulen abgehalten, an der als Hauptthema *die persönliche Freiheit der Schülerinnen* behandelt wurde.

*

Der Deutschkurs für Ungarinnen, die sich für die Erlernung der Krankenpflege interessieren, dauerte vom Mai bis September 1957. Von den zwölf jungen Mädchen, die den Kurs bis zum Schluss besuchten, sind *bereits drei in anerkannte Krankenpflegeschulen eingetreten.* Sieben Teilnehmerinnen verfügen noch nicht über

genügend Deutschkenntnisse und werden während des Winters als Schwesternhilfen in verschiedenen Krankenhäusern arbeiten. Wir hoffen, dass sie im Frühling 1958 mit der Ausbildung in Krankenpflege beginnen können. Zwei Ungarinnen haben sich einer andern Tätigkeit zugewandt.

*

Der *Blutspendedienst* benötigt vor allem die Mithilfe der bisherigen sowie neuer Blutspender, wenn er die steigende Nachfrage der Aerzte und Spitäler befriedigen und ausreichende Vorräte für Notzeiten anlegen soll. Eingehend wurde die für das Jahr 1958 vorgesehene gesamtschweizerische Aktion zur *Werbung neuer Mitglieder* des Schweizerischen Roten Kreuzes beraten.

*

Kurs für die Betreuung von Alten und Chronischkranken

Das Schweizerische Rote Kreuz bereitet einen neuen Kurs von sechs Doppelstunden vor: einen Einführungskurs in die Betreuung von Alten und Chronischkranken. Dieser Kurs entspricht einem dringenden Bedürfnis und wird sicher von weitesten Kreisen sehr begrüsst werden.

Blut im Urin — ein krankhaftes Zeichen

Von Dr. med. *Luise Geller*, Einbeck

Das Auftreten von Blut im Harn hat eine grosse diagnostische Bedeutung. Der Uebertritt des Blutes in den Harn kann entweder in den Nieren oder den ableitenden Harnwegen erfolgen. Natürlich kann eine Mastdarm- oder Scheideblutung auch blutigen Urin verursachen, doch lassen sich diese Blutungen mit einiger Vorsicht leicht ausschliessen. — Während man früher annahm, dass es spontane Blutungen aus einer gesunden Niere gebe, ohne dass sich nach ihrer chirurgischen Entfernung krankhafte Veränderungen in ihr nachweisen liessen, so weiss man heute, dass sich diese Annahme nicht mehr aufrechterhalten lässt, denn diese Nierenblutungen stammen aus den Nierenkelchen und sind durch Arterienverkalkung bedingt.

Das Aussehen des Urins bei einer Blutung kann verschiedene Grade der Rotfärbung durchlaufen. Blut im Urin zeigt sich von einer schwachen Rotfärbung, fleischwasserfarben über Hellrot und Dunkelbraunrot bis zum Auftreten fast reinen Blutes. Schwere Harnblutungen treten auf bei Nieren- und Blasengeschwülsten, bei Zirkulationsstörungen in den Nieren, einer Arterienerweiterung (Aneurysma), die in die ableitenden Harnwege durchgebrochen ist — meistens auf syphilitischer Grundlage —, bei Bluterkrankheit und Schädigung der kleinsten Blutgefässe (Purpura). Die Nierenentzündung, die Schrumpfniere und die Nierensteine verursachen im allgemeinen nicht so starke Blutungen wie die Nierengeschwülste. Auch bei einer Nierentuberkulose kann die Blutmenge im Urin sehr gross sein.

Wenn man von den *Geschwülsten der Niere* spricht, so meint man eigentlich immer die bösartigen Nierengeschwülste, nämlich die Krebsgeschwülste, denn gutartige Nierengeschwülste kommen so selten zur Beobachtung, dass sie, weil sie meistens klein bleiben, klinisch ohne Bedeutung sind. Nierenkrebs findet sich bei Männern häufiger als bei Frauen, und bevorzugt wird das Lebensalter zwischen 30 und 60 Jahren. Gerade bei Nierengeschwülsten ist das Auftreten des blutigen Urins von besonderer Bedeutung, da die *Nierenblutung das erste Anzeichen* dieser bösartigen Erkrankung ist. Die beiden anderen für diese Krankheit charakteristischen Symptome — die Schmerzen und die fühlbare Geschwulst — sind Spätsymptome, und die Nierenblutung geht ihnen lange Zeit voraus. Bemerkenswert ist bei diesen Blutungen die Tatsache, dass sie von Zeit zu Zeit wiederkehren, oft in Zwischenräumen, die sich über Jahrzehnte ausdehnen. Sie pflegen ganz plötzlich einzusetzen und auch wieder so aufzuhören. Bei jedem plötzlich einsetzenden Vorkommen von Blut im Urin bei Menschen im mittleren oder höheren Lebensalter muss an eine bösartige Nierengeschwulst gedacht werden. Die Menge des im Urin ausgeschiedenen Blutes steht in keinem bestimmten Verhältnis zur Grösse der Geschwulst, da es kleine Nierengeschwülste gibt, die doch erhebliche Nierenblutungen verursachen können. Meistens entdeckt der Kranke eines Tages den Abgang von blutigem Urin, ohne dass er sich vorher krank gefühlt oder Schmerzen verspürt hat. In den nächsten Tagen nimmt die Blutmenge im Urin meist noch zu, so dass sich im Harnglase das Blut in einer dicken Schicht absetzt. Nach einigen Tagen ist der Urin wieder klar und anscheinend blutfrei. Nach einer solchen Blutung können die Harnwege durch ein abgehendes Blutgerinnsel verstopft sein, was zu Nierenkoliken führt und die Diagnose erschwert, da man bei einer Nierenkolik zuerst an eine Steinbildung in der Niere denkt. Infolge des Blutverlustes ist der Patient meistens blutarm, und die Blutsenkungsgeschwindigkeit ist bei diesen Patienten in der Regel schon frühzeitig erhöht, was als diagnostisches Merkmal ganz wichtig ist.

Bei *Nierengeschwülsten im kindlichen Alter* kann das Blut im Urin lange Zeit oder ganz fehlen. Die Geschwülste der Niere findet man bei Kindern bis zum dritten Lebensjahr, bei älteren Kindern sind sie seltener. Sie können eine sehr erhebliche Grösse erreichen, und ihre Prognose ist schlecht, da sie nach der Operation wiederkehren, und da in diesem Alter die Operationssterblichkeit sehr hoch ist. — Beim Erwachsenen ist die Heilungsaussicht der Nierengewächse um so günstiger, je eher sie diagnostiziert werden und je eher die kranke Niere entfernt wird. Die Verschleppung der Geschwulst oder eine sehr umfangreiche Geschwulst verschlechtern natürlich die Heilungsaussicht, zumal 50 bis 60 % zum Wiederauftreten neigen und nur 20 bis

30 % der Kranken dauernd gesund bleiben. Sobald bei einer Nierenuntersuchung nach Blutung eine doppelseitige Geschwulst festgestellt wird, liegt die Annahme einer «*Zystenniere*» nahe. Bei diesem Leiden sind beide Nieren von Hohlräumen durchsetzt, die mit Flüssigkeit gefüllt sind. Es tritt immer doppelseitig auf, und auch hier ist das Auftreten von Blut im Urin das erste krankhafte Zeichen. Dabei kann die Blutung so hochgradig sein, dass der Blutverlust zu einer erheblichen Blutarmut führt. Die Bildung der Zystenniere geht langsam vor sich und der Betroffene erreicht oft ein Alter von 40 bis 50 Jahren, ehe die ersten Krankheitszeichen einsetzen. Unaufhaltsam nimmt das gesunde Nierengewebe durch das Wachstum der Hohlräume ab, und schliesslich gehen die Kranken an den Folgen ihrer missbildeten Nieren — das Leiden ist angeboren und erblich — ein, da die Funktion der Nieren am Ende versagt und der Tod durch Blutarmut erfolgt.

Während bei Nierenblutungen der Harn mit dem Blut in der Regel gleichmässig vermischt ist, so sieht er bei einer *Blutung aus der Blase oder der Harnröhre* anders aus. Bei Blasenblutungen nimmt der Blutgehalt des Urins oft gegen Ende des Wasserlassens zu, oder es kommt sogar nach der Harnentleerung zur Entleerung reinen Blutes. Bei Blutungen aus der Harnröhre ist oft nur die zuerst entleerte Urinportion blutig und der später und zuletzt gelassene Urin ist klar. Blutgerinnsel im Urin treten auf, wenn grössere Blutmengen an einer Stelle der ableitenden Harnwege längere Zeit gelegen haben, dann können z. B. Harnleiterabgüsse im Urin erscheinen. Je höher in den Nierenwegen die Blutung erfolgte, um so mehr sind die Blutkörperchen ausgelaugt oder in ihrer Form verändert.

Geschwülste der Harnleiter, die ebenfalls von Blutbeimengungen des Urins begleitet sind, sind sehr selten und ausserordentlich schwierig zu diagnostizieren.

Die *gutartigen Geschwülste der Blase* können jahrelang bestehen, ohne Symptome zu zeigen, bis dann plötzlich einmal eine mehr oder weniger schwere Blutung auftritt, die sich bald wiederholt. Die Zwischenräume zwischen den einzelnen Blutungen werden kleiner, so dass die Blutverluste immer grösser werden und schliesslich zu einer das Leben bedrohenden Blutarmut führen. Da die Unterscheidung, ob eine Blasengeschwulst gutartig oder bösartig ist, grosse Schwierigkeiten macht, soll sie sobald wie möglich radikal-chirurgisch entfernt werden.

Die Feststellung einer Blutung neben einem Eiterharn lässt den Verdacht einer *Tuberkulose der Harnorgane* aufkommen, besonders wenn in der Vorgeschichte des Kranken eine Tuberkulose erwähnt ist. Dabei können die primären Herde einer Lungen- oder alten Bronchialdrüsentuberkulose längst abgeheilt sein, und doch kann es später noch zu einer tuberkulösen Erkrankung der Harnorgane kommen. Der Be-

ginn der Erkrankung ist schleichend. Die Kranken werden blass, matt und magern ab. Die Körpertemperatur ist unregelmässig, die Blutsenkungsgeschwindigkeit ist schon frühzeitig beschleunigt. Schmerzen in der Blasengegend und Harndrang sind die Beschwerden, die den Kranken den Arzt aufsuchen lassen. Wichtig ist der Urinbefund, der ausser weissen Blutkörperchen in wechselnder Menge rote Blutkörperchen enthält. Wird ein solcher eitriger Harn bakterienfrei gefunden, dann besteht meist eine Nierentuberkulose. Oft auch ist die Blutung das einzige Symptom. Lässt sich für das Auftreten der Blutung keine andere Ursache finden, dann muss man an eine Nierentuberkulose denken. Dabei ist die Frühdiagnose wichtig, da oft nur eine Niere erkrankt, deren sofortige Entfernung durch den Chirurgen dem Patienten seine Gesundheit wieder gibt. Handelt es sich um eine doppelseitige Nierentuberkulose, so kann der Verlauf sehr langsam sein. Unter dem Einfluss einer hygienisch-diätetischen Behandlung, die man mit Bestrahlungen kombiniert, kann der tuberkulöse Vorgang zum Stillstand gebracht werden und der Kranke bei Wohlbefinden jahrelang beschwerdefrei sein. Es kommt aber auch plötzlich zu Rückfällen mit wieder einsetzender Blutung, Fieber, Eiterharn und Harnbeschwerden. Meist ist der schliessliche Ausgang ungünstig, teils durch zunehmende Entkräftigung oder durch Entwicklung von Tuberkulose in anderen Organen (Lungen, Darm, Hirnhäute), teils durch die Folgen einer komplizierten Infektion mit Eitererregern.

Bei Vorhandensein von *Harnsteinen* sind Blutungen des Harnapparates nur geringfügig. Sie sind verbunden mit den typischen Kolikanfällen. Der Nachweis der roten Blutkörperchen im Harn ist für die Diagnose von Nierensteinen wichtig, da diese dann *ständig* im Urin vorkommen. Für keine andere Erkrankung des Harnapparates sind diese verborgenen Blutungen so wichtig wie gerade für die Nierensteine, bei denen grössere Blutungen die Ausnahme darstellen. Nach den Nierensteinkoliken erholen sich die Kranken meistens wieder sehr schnell und sind beschwerdefrei. Das Fahren in der Eisenbahn oder auf holprigen Wegen sowie übermässiger Alkoholgenuss löst bei manchen Steinleidenden eine Kolik aus. Nierensteinleiden kommen in unseren Breiten oft vor. Die Häufigkeit wechselt in verschiedenen Ländern, Provinzen und Städten. Bei Menschen, die berufsmässig zum Weingenuss und starkem Fleischgenuss (Kellner, Gastwirte) gezwungen sind, sind Nierensteine am häufigsten. Ueber die Abhängigkeit ihres Auftretens von der Ernährungsweise, ob vegetarisch oder nicht, lässt sich heute mit Sicherheit noch nichts aussagen, zumal die Anlage dazu vererbbar ist. Die Erkrankung verteilt sich auf das dritte und vierte Lebensjahrzehnt und bevorzugt das männliche Geschlecht. Durch röntgenologische Untersuchung und Blasenspiegelung wird diagnostisch so-

wohl das Vorhandensein als auch der Sitz des Harnsteines und danach die Therapie eingestellt.

Erkrankungen des Herzens, der Herzschlagader, der Gefässe sowie bösartige Neubildungen und Gewalteinwirkungen, wobei es zum Verschluss eines Nierengefässes kommt, verursachen ebenfalls eine Blutung, die in 50 % der Fälle sehr stark ist. Die Diagnose ist sehr schwer zu stellen. Jede Harnblutung erfordert sofort Bettruhe des Kranken und Herabsetzung der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr. Wenn die Blutung trotz Anwendung blutstillender Mittel, die eingespritzt werden, nicht steht, wirkt oft eine einmalige oder wiederholte Blutübertragung blutstillend. Versagt auch diese Methode, dann ist chirurgisches Eingreifen erforderlich. Man muss sich immer vor Augen halten, dass jede Nierenblutung eine organische Grundlage hat. Allerdings ist es nicht immer leicht, ihre Ursache zu entdecken.

Christ ist erschienen

Vielleicht kann ein Aussenstehender einmal den Wunsch hegen, einer Spitalweihnacht beizuwohnen; ein inneres Gefühl mag ihn das Weihevolle solchen Erlebnisses ahnen lassen. Er mag dann mit einer «ortskundigen» Begleiterin zur Vorbereitung einmal einherziehen durch die Gänge, Säle, Krankenstuben und schon im voraus diese stimmungsgeladene Zeit im Einklang mit den Kranken erfühlen und innig erleben. Er wird dann vielleicht auch lauschen auf die Chorproben zum Feste, er wird zum Gutzlikeller und zum Geschenke-Depot des Christkindleins hinabsteigen und hin in jenen geheimnisvollen Winkel, wo des Christkindleins Glitzerkleidchen, sein Tüllschleier und Flügel der Engelschar bereitliegen, wo Souffleur-Texte, Notenhefte, Klarinetten, Glöcklein und Geigen auf die grossen und kleinen Künstler warten. Es wird in ihm der Wunsch in noch gesteigerter Form wach, einmal richtig mit dabei zu sein. Und es wird ihn nicht gereuen, denn lange noch wird er nachher eine geheiligte Stimmung ehrfurchtsvollen Erlebens auf seinen Wegen in der realen Welt mit sich tragen . . .

Das liebliche Fest von Weihnachten kann je nach Gepflogenheit und den jeweiligen Gegebenheiten grosser und kleinerer Krankenhäuser äusserlich gestaltet und auch in verschiedenartigster Aufteilung gefeiert werden. In seinem innern seelischen Reichtum und Gehalt aber bleibt es sich stets gleich. Das Fest im kleinern Krankenhaus ist ähnlich dem in einer grössern Familie und es nehmen daran teil: in

Christus als Kind

Aus dem ehem. Dominikanerinnenkloster Adelhausen,
jetzt im Museum in Freiburg i. Breisgau
Aus: «Ewige Weisheit», Wil SG, Nr. 1 (1957)

erster Linie natürlich die Kranken, sofern sie in einen gemeinsamen Raum geführt, hingefahren werden oder selbst hingehen können in die Sphäre und Umgebung des Christbaumes. Dann die vom Pflegedienst abkömmlichen Schwestern, Aerzte und Angestellten, Mitglieder der Spitalkommission, die Kinder und andern nächsten Angehörigen. Die ganz schwer Kranken aber, die das Mitdabeisein beim Feste nicht ertragen würden, werden nach der Feier unauffällig, sachte und vorsichtig durch die Aerzte, die Schwestern, die Kinder mit Kerzlein und Ge-

schenken besucht. — Im mittelgrossen Spital sehen wir einen für das Fest geschmückten zentralen Raum zur Christbaumfeier mit Ansprachen, Liedern, Instrumentaldarbietungen und Krippenspiel. Auf einzelnen Abteilungen werden erst noch den besondern Bedürfnissen entsprechend fast persönliche Feiern durchgeführt. Das Christkind gleitet auf leisen Sohlen, von Engeln umgeben, von Krankenzimmer zu Krankenzimmer. Umstehende singen die wohlvertrauten Weisen, in ihren Händen tragen sie mit Kerzen besteckte Tannenreiser. — Ganz gross gestaltet sich das Weihnachtsfest dort, wo zu den Spitalangestellten auch die Schülerinnen einer Krankenpflegeschule mitfeiern, wo auch die Pflegeschullehrerinnen, Dozenten und Vertreter der Schul- und Spitalbehörden die Ankunft des Christkindes zusammen mit den Spitalleuten feiern. Auch hier klingt viel persönliche Ergriffenheit im Gedenken an die Kranken, an die heilige Begebenheit der Geburt Christi, an die Verbindung von Gott zu Mensch, vom Menschen zum Menschen geheimnisvoll mit.

Nach Augenblicken der Stille flammt plötzlich der zündende Funke spiralförmig empor zur Spitze des mächtigen, zentral aufragenden Christbaumes empor zum Wipfel, zum Weihnachtsstern. Dem Kinde zu Füssen der Weihnachtstanne fällt vor Staunen der goldene Ball aus den Händen und rollt symbolgleich hin zu Baum und Krippe. Wasserklar ertönt aus des Jugendchores Mitte das Weihnachtslied, die Weise von der stillen, heiligen Nacht —, nach uralter sizilianischer Melodie das: «Oh, du fröhliche . . .», und alles singt mit. — Im versteckten Winkel stehen zwei kleine Buben. Gefragt, erklären sie ihr Hiersein. Sie gehören, streng genommen, nicht hierher, doch wer wollte sie wegschicken am Weihnachtsabend, sie, die in der Erinnerung an die Weihnacht vor einem Jahr hier zugegen waren, als ihre Mutter als Patientin im Spital dem Tode kaum entronnen, ihrer Genesung entgegensah! — Auf den Fußspitzen begibt sich der Chefarzt hinein zum fast hoffnungslos darniederliegenden Kranken, ihm nach leisem Händedruck vorsichtig ein Angebinde des Christkinds auf die Bettdecke niederlegend. — Verstohlen huscht eine Mitarbeiterin des Hauses hin in die Krankenstube einer Schwerleidenden, um sie nach stockendem Ringen nach Haltung, um Verzeihung zu bitten für jahrelange ungerechtfertigte Missgunst! (Auch solches geschieht an der Krankenweihnacht.) — Und eine weitere Kranke in der nächsten Stube, die seit langem schwarze Punkte vor den Augen sieht, gewahrt nun im Erfühlen des Weihnachtsgeschehens statt dieser garstigen Tupfen: Weih-

---

«Das Schönste, dem wir begegnen können, ist das Geheimnis.» *Einstein.*

nachtssterne. — Im Vorraum steht ein Mann und lauscht, unsicher an die Türe gelehnt, bedrückt der Weihnachtsbotschaft und Heilsmelodie. Nach unterdrücktem Seufzer raunt er der vor ihm stehenden Schwester ein Bekenntnis ins Ohr: «Schwester —, ich habe Unrecht getan und kann es nicht mehr gutmachen . . ., nehmt diesen Sack voll Nüsse, Lebkuchenherzen, Sterne und Zuckerzeug und verteilt es unter die Kinder und eure Kranken . . .», und ist im nächsten Augenblick verschwunden. Ein dichter milchiger Winternebel hat den rührend sühnenden Spender aufgesogen. «Arme, geplagte Seele!» Heisse Wünsche begleiten dich im tröstlichen Gedenken an des Christkindes weltweite Güte, seine immerwährende Gnade.

Das Alarmsignal leuchtet auf! Notfall. — Denn auch in der Christnacht gibt es den «akuten Blinddarm», die schwierige Kindslage, Herzkrise, Erstickungsgefahr, drohende Verblutung . . . Lautlos heben sich schattenhafte Schemen, Aerzte, Schwestern, weg von dem feiernden Weihnachtskreis, um in Operationssaal und Behandlungszimmer jenen beizustehen, die in höchsten Nöten und Gefahren schweben und denen sie die unverzügliche, sachgemässe Hilfe bringen —, auch sie geleitet vom Weihnachtsstern! *A.*

Vom Schatz im Silberberg

(Mit freundlicher Genehmigung der Autorin, der Redaktorin und des Verlages.)

. . . In einem der einsamen Seitengräben des untern Tauern (Oesterreich) liegt 930 m hoch, umrahmt von den harzduftenden Wäldern, der Markt *Oberzeiring*, der kürzlich auf ganz seltsame Weise aus seinem sechshundertjährigen Dornröschenschlaf erweckt wurde. Seine Geschichte mutet wie ein Märchen an, sagendurchwoben in der Vergangenheit, die Fortsetzung, von der jüngsten Gegenwart geschrieben, klingt in das «happy end» aus. Schuld daran ist das Atom.

Als Silberbergbauzentrum besass der kleine Ort schon 1264 das Marktrecht und erwarb sich neben vielen Privilegien auch die Berggerichtsbarkeit und das Münzrecht. Sein Reichtum machte den Markt weithin berühmt. Sogar das Wien aus den Tagen Ottokars IV. dankt den Erträgnissen dieser Silbergruben seinen Aufbau. Diese Zeit des Glanzes und Wohlstandes wurde jäh von einer furchtbaren Naturkatastrophe abgewürgt. Wie alte Chroniken vermelden, brachen Wasserfluten in das ausgedehnte Stollenwerk ein, wobei mehr als tausend Knappen ihr Leben einbüssten. Schutt und Schlamm sargten den Reichtum ein.

In der Folgezeit fehlte es nicht an Versuchen, das ertrunkene Bergwerk neu zu beleben. Auch Maria Theresia entsandte Fachleute, die ein reiches Silbervorkommen bestätigten. Aber die Kriege liessen diese Vorhaben nicht zur Durchführung gelangen. Man beschränkte sich seither auf eine geringe Förderung von Eisenerzen, obwohl man immer wieder auf Silber traf. Damit schien das Schicksal von Oberzeiring endgültig besiegelt zu sein.

Doch eines Tages, im Spätherbst des Jahres 1956, schlug seine grosse Stunde mit der Entdeckung des reichen Barytlagers [1]. Die erste Schätzung auf 100 000 Tonnen wurde durch die nachfolgende der Grazer Höhlenforscher überrundet, die ein Vorkommen von einer halben Million Tonnen festgestellt haben. Ausländische Fachleute und Einkäufer haben bereits eine lebhafte Nachfrage nach dem jüngst gehobenen Schatz eingeleitet.

Baryt ist weder Edelmetall noch Edelstein, und doch ist er heute, im Atomzeitalter, unendlich wertvoll. Sein Name bezeichnet ein Mineral, eine Bariumverbindung mit Sauerstoff, und ist als Schwerspat bekannt. Schwerspat wurde vielfach in der chemischen Industrie verwendet. Auf der Suche nach einem Material, das gegen die gefährlichen radioaktiven Strahlen Schutz bieten könnte, entwickelte man aus Barytabfällen und Zement die sogenannten «Atomziegel». Hiemit ist Baryt zu einem der wichtigsten Baustoffe der Zukunft vorgerückt, und dementsprechend ist sein Wert und sein Preis gestiegen.

Nun hat Oberzeiring ausgesorgt, denn der Bedarf an Atomziegeln wird immer mehr zunehmen. Die Knappen haben wieder Arbeit und Brot für ihre Familien. Oesterreich hat einen Schatz entdeckt, der viele Millionen in Edelvaluta einbringen wird. Treuhänder dieses Schatzes ist der Besitzer der Berg- und Abbaurechte, dessen Initiative die Befreiung der unter dem Wasser begrabenen Erzmassen zu danken ist.

Gräfin *Gilda Götzen* [2].

Aus: «Die österreichische Frau», 1957; Verlag: Bundesleitung der Oesterreichischen Frauenbewegung, Wien.

---

[1] Baryt = Bariumoxyd, Barium = Element = Ba, Atomgewicht 137,4, Vol. 2 (Terminologie). Volkmann, Hoffmann, S. 107, Urban und Schwarzenberg, München-Berlin. — In der modernen Technik wird es als Reaktionsmittel zur Auslösung der Atomkraft, in der Heilkunde als Röntgenstrahlen-Kontrastmittel, in der Erstellung von Strahleninstituten zur Abschirmung gegen unerwünschte Strahlung verwendet.

[2] «Die Bundesreferentin für Aussenpolitik der Bundesleitung der Oesterreichischen Frauenbewegung, die Organisatorin der Frauen der Volkspartei und *Autorin* des obigen Artikels, legte dem 5. Bundestag der Frauen den Antrag auf Schaffung eines Strahlenschutzgesetzes vor, der vom Plenum einstimmig angenommen und bereits der Bundesregierung eingereicht wurde. Als zuständiges Ressortministerium hat sich das Sozialministerium nun damit zu befassen.» — (Die Schweiz hat für den Bau ihres Atomreaktors bereits Aufträge auf Atomziegel aus Oberzeiring getätigt.) *Red.*

Licht - Lumière

Goffredo Schalcken (1643–1706); Florenz, Pitti

Photo: B. Rast, Freiburg

Insulinschock

Eines Sommertages war ich mit Freunden auf einer Ausflugsinsel, auf der ein Schloss von grossen Gruppen von Besuchern besichtigt wurde. In unserer Gruppe wurde plötzlich eine Frau ganz blass, sie zitterte, sie hatte einen heftigen Schweissausbruch, sie konnte kaum mehr gehen. Der Führer unterbrach seinen Vortrag, bat uns zu warten und führte die Frau in das Restaurant, das mit dem Schloss in Verbindung stand. Ich ging mit ihr und stellte mich ihr vor, vielleicht könnte ich ihr helfen.

Es war eine Frau von über 50 Jahren. Sie erzählte mir, dass sie einen mittelschweren Diabetes habe. «Hatten Sie Insulin heute morgen?», war meine erste Frage. «Ja, wie gewöhnlich, 20 Einheiten eines langsam wirkenden Insulins.» Es war jetzt nachmittags 3 Uhr, und infolge der Fahrt und Besichtigung hatte die Frau nichts zu Mittag gegessen, überhaupt seit dem Frühstück nichts genossen. Sie wusste zwar, dass sie ihre Mahlzeiten regelmässig einhalten müsse, wenn sie Insulin bekam, aber sie war heute einfach nicht dazu gekommen. Ausserdem war sie sehr viel gegangen, auf ihrer Tour, über 5 km im Ganzen.

Sie sprach mühsam, ihr Puls war klein und rasch. Ich legte sie auf ein Sofa und gab ihr einen Kognak. Das tat ihr gut, aber die Wirkung liess gleich nach. Ein Arzt war auf dieser Insel nicht zu erreichen. Ich war überzeugt, dass es sich um einen Insulinschock handelte —, der zuweilen Störungserscheinungen heftiger Art verursacht, wenn Personen relativ zu viel Insulin bekommen haben. Sie bekamen vielleicht nur die gewohnte Dosis, aber diese war relativ zu hoch, weil sie entweder keine Kohlehydrate zu sich genommen hatten oder weil durch eine körperliche Anstrengung (Gehen, Tennisspielen, Sport) zuviel Zucker in ihrem Blut verbrannt, und dadurch ein «hypoglykämischer» Zustand entstanden war. Ich gab ihr nun ein Glas Zuckerwasser. Sofort besserten sich alle Beschwerden und nach einer halben Stunde war sie wohlauf und vergnügt. Sie ass nun zu Mittag und konnte die Fahrt fortsetzen. Ich fuhr mit ihr bis an ihren Zug und ich habe keinen Zweifel, dass sie wohlbehalten zuhause ankam.

Dr. *W. Sch.*

Wie schmerzlich wir auch Vergangenes betrauern, wie furchtbar wäre es, wenn das Schlimme und Entsetzliche nicht vorüberginge! Auch die Vergänglichkeit ist eine Gnade Gottes. *J. v. Eichendorff.*

Aus dem Leserkreise

Einführungskurs I in die Berufsberatung in Bad Ragaz

In der zweiten Oktoberwoche hatte ich Gelegenheit, diesen Kurs unter der sehr guten Leitung von Herrn Dr. Käser, Vorsteher des Lehrlingsamtes und Berufsberater der Kantonsschule Aarau, sowie von Frl. Hungerbühler, Berufsberaterin, Wattwil, zu besuchen.

Wir waren 32 Kandidaten, eine sehr bunte Gesellschaft, unter diesen waren Lehrer, Berufsberater, Anwärter für die Berufsberatung, Fürsorger, Heimleiter usw.

Es war ein reges Arbeiten. Wir hörten neben anderen interessanten Referaten einen Vortrag von Herrn Inspektor Schmid, BIGA, über das Bundesgesetz und die Berufsberatung.

Ein halber Tag war der Diskussion am runden Tisch gewidmet. Vertreter der Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben uns die gegenwärtige Arbeitsmarktlage und ihre Entwicklungstendenzen sehr gut erklärt.

Wir besuchten auch die Heil- und Pflegeanstalt St. Pirminsberg, Pfäfers. Diese Anstalt wurde in den Räumlichkeiten des Klosters im Jahre 1845 als Heilanstalt eröffnet. Das sehr gut eingerichtete Haus wurde vor vier Jahren aufs modernste renoviert und eingerichtet, wir finden alles, was zu einer neuzeitlichen Behandlung der Nervenkranken nötig ist.

Vor drei Jahren wurde ein Schwesternhaus in einfachem Stil, wie das zur Gegend passt, erbaut.

Es wurde uns Gelegenheit geboten, ein Interview mit Schwestern und Pflegern zu halten. Eine Schwester ist 26 Jahre dort, ein Pfleger 30 Jahre. Für Pfäfers gehört es zur Tradition, dass immer aus denselben Familien wieder jemand sich zur Pflege der Irrenkranken bereiterklärt.

Ich freute mich ganz besonders über «unsere Schwester», die 26 Jahre dort pflegt und erzählt: «Wir sind abgelegen, was uns aber nichts ausmacht, in den Ferien gehe ich aber immer nach Zürich oder ins Ausland. Die Jungen lassen wir, wenn sie wollen, immer ins Kino oder ins Theater gehen, was sie freut, und es macht ihnen nichts aus, wenn sie nachts von Ragaz heimlaufen müssen» (etwa eine Stunde lang).

Im übrigen habe ich diese Woche gelernt, dass es viele Mangelberufe gibt, allerdings ist es in der Regel weniger tragisch, wenn ein Auftrag nicht erledigt wird, als wenn Kranke nicht in den Spital aufgenommen werden können.

Schwester *Alice Gautschi.*

Aus einem Brief

Leysin, das Kur- und Erholungszentrum in den Schweizer Alpen

Ich möchte gerne unsere Schwestern einmal auf Leysin hinweisen.

Leysin, das auf der herrlichen Sonnenterrasse in 1400 Metern über Meer oberhalb Aigle liegt, hat sich in der letzten Zeit auch zum Touristenzentrum entwickelt und hat dadurch dem Wanderer und Sportfreund ein neues, grossartiges Gebiet erschlossen. Nichtsdestoweniger bleibt Leysin der weltbekannte und berühmte Höhenkurort, welcher er seit 1890 für Lungentuberkulose und seit 1903 für die Sonnenbehandlung nach Prof. Dr. A. Rollier der Knochen- und Gelenktuberkulose sowie anderer Formen der extrapulmonalen Tuberkulose ist.

In den gut geführten kantonalen und privaten Heilstätten werden die Kranken unter spezialärztlicher Führung nach den besten, neuesten Methoden behandelt und gepflegt.

Leysin fusst auf einer langbewährten Tradition, der es treu bleiben, und hoffentlich noch vielen Kranken durch Höhenluft und Pflege zu neuem Leben und Gesundheit verhelfen wird.

Schwester *Emmi Angst*, Leysin.

Verbände und Schulen

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32

Kursprogramm 1958

Kurs 3 für Organisation der Schwesternarbeit im Krankenhaus (6. Januar bis 8. Februar 1958).

Anmeldefrist bis 9. Dezember 1957. Wenn noch Platz, werden auch später Anmeldungen berücksichtigt.

Kursgeld: Fr. 150.—.

Tagung 1 für Schulschwestern (17. bis 20. Februar 1958).

Tagung 2 für Schulschwestern (24. bis 27. Februar 1958).

Die zweite Tagung wird nur durchgeführt, wenn genügend Anmeldungen eingehen.

Anmeldefrist für beide Tagungen bis 27. Januar 1958.

Kursgeld: Fr. 30.—.

Kurs 17 für Abteilungsschwestern (3. bis 15. März 1958).

Anmeldefrist bis 10. Februar 1958.

Kursgeld: Fr. 60.—.

Kurs 18 für Abteilungsschwestern (17. bis 29. März 1958).

Anmeldefrist bis 24. Februar 1958.

Kursgeld: Fr. 60.—.

Oberinnentagung 1958 auf Boldern ob Männedorf (7. bis 10. Mai 1958).

Anmeldefrist bis 15. April 1958.

Kurs 3 für Gemeindeschwestern (18. August bis 20. September 1958).

Anmeldefrist bis 7. Juli 1958.

Kursgeld: Fr. 150.—.

Kurs 8 für Schul- und Spitaloberschwestern (Dauer 6 Monate, Beginn 6. Oktober 1958).

Anmeldefrist: Die bis zum 7. Juli 1958 eingegangenen Anmeldungen werden vor Ende Juli behandelt. Wenn noch Platz, werden Anmeldungen bis zum 30. August 1958 entgegengenommen.

Kursgeld: Fr. 600.—.

In die Kurse der ersten Hälfte 1958 werden auch diplomierte Pfleger zugelassen.

Wir gratulieren

der Schwesternschule und dem Krankenhaus vom *Roten Kreuz in Zürich-Fluntern*, ihren Schülerinnen, Schwestern und Mitgliedern ihres Verbandes zum Jubiläum ihres 75jährigen Bestehens und auch zu ihrem grossen, *bedeutenden Beitrag* zur

Heilung und Pflege unserer Kranken sowie an Aufstieg und Festigung unserer Gesundheits-Vor-, Für- und Nachsorge. — Unsere herzlichen Wünsche für die Zukunft und unser bester Dank für kleine und grösste Dienste an Volk und Land!

Die Redaktion.

Krankenpflegeverband Basel

Die *Weihnachtsfeier* für unsere Mitglieder findet statt *Freitag, 27. Dezember, 16 Uhr,* im Festsaal des Schwesternhauses des Bürgerspitals (Eingang Klingelbergstrasse 24). Alle sind herzlich willkommen und werden gebeten, sich bis zum 23. Dezember auf dem Büro, Leimenstrasse 52, anzumelden. — Glückssack.

Der Fortbildungskurs des Krankenpflegeverbandes Basel wird voraussichtlich wieder Mitte Januar beginnen. Das genaue Programm der Vorträge wird noch bekanntgegeben werden.

Krankenpflegeverband Bern
Verband
der Rotkreuzschwestern Lindenhof
Bern

Mitteilungen: Wem es möglich ist, an unserer Weihnachtsfeier teilzunehmen, ist herzlich willkommen am Donnerstag, 19. Dezember 1957, 15.30 Uhr, im Esszimmer des Lindenhofspitals. Unsere herzlichsten Festtagswünsche begleiten alle, die nicht mit uns feiern können.

Krankenpflegeverband Bern

Bitte zu beachten: Austrittsgesuche können nur bis zum 31. Dezember 1957 entgegengenommen werden, Mitgliedkarte und Verbandsabzeichen sind der Austrittserklärung beizulegen.

Wir bitten unsere Mitglieder, den Jahresbeitrag nicht vor dem 6. Januar 1958 einzubezahlen. Die Mitgliedkarten sind unserem Sekretariat zum Stempeln bis Ende März 1958 einzusenden.

Krankenpflegeverband Luzern

Froh und heiter feiern wir unser Weihnachtsfest am 28. Dezember im Rotkreuz-Schwesternheim an der Museggstrasse 14. Persönliche Einladungen ergehen direkt. *Die Präsidentin.*

Krankenpflegeverband St. Gallen

Wir begehen dieses Jahr unsere Weihnachtsfeier am Samstag, den *28. Dezember, 19 Uhr,* im *Hospiz zur Heimat, Gallusstrasse 38,* und wir freuen uns, wenn viele von unsern Schwestern daran teilnehmen können. Die Kosten für das Nachtessen im Betrage von Fr. 3.— sind inskünftig von den Teilnehmern zu übernehmen. Päckli für die Verlosung nimmt Schw. Elsbeth Keller auf dem Büro mit Dank entgegen.

Am *16. Januar 1958, 20.15 Uhr,* wird uns Frau Prof. Dr. med. *M. Hegglin* im *Kantonsspital* St. Gallen, Haus I, 2. Stock, ein Referat über *neuere Medikamente* halten.

Krankenschwesternverein
Schweizerische Pflegerinnenschule,
Zürich

Unser *Weihnachtsfest* feiern wir *Samstag, den 28. Dezember 1957,* um 18.00 Uhr, im Wohnzimmer der diplomierten Schwestern der Pflegerinnenschule in Zürich. Es wird uns freuen, viele unserer Schwestern bei diesem kleinen weihnächtlichen Treffen begrüssen zu dürfen.

Der Vorstand und die Präsidentin.

Krankenpflegeverband Zürich

Weihnachtsfeier: Unsere Feier findet dieses Jahr wieder im «Karl dem Grossen» (hinterer Saal) Freitag, den 27. Dezember um 16 Uhr statt. Wir laden alle unsere Schwestern und Pfleger herzlich dazu ein.

Jahresbeitrag: Für Aktivmitglieder Fr. 30.—, für Passivmitglieder Fr. 16.—.

Einzahlungsscheine liegen diesem Blatte bei. Sie ersparen uns eine grosse Arbeit, wenn Sie unserer Bitte Folge leisten und die Beiträge bis spätestens Ende Februar einzahlen, und Ihnen selbst ersparen Sie damit die Nachnahmespesen. Mitgliedkarten bitte bis Ende Februar zum Abstempeln und Eintragen der Jahreszahl einschicken. Wir danken Ihnen für das Rückporto!

Anmeldungen und Aufnahmen

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: die Schwestern Beatrice Stehelin, Heidi Kohler, Hanny Scheurer, Annemarie Schweizer, Heidi Oester, Ruth Allemann, Sibylle Giers, Rita Meier, Maja Lattmann, Paula Beuret-Seiler.

Der *Ausweis von Schw. Grete Flükkiger*, geb. 13. Juli 1932, von Rohrbach, wurde entwendet und wird hiermit annuliert. Der Ausweis wurde am 20. Februar 1956 ausgestellt.

Krankenpflegeverband Bern

Aufnahmen: die Schwestern Margrit Widmer, Margreth Sturzenegger, Margrit Stössel, Hildegard Baumann; Pfleger Ernst Liechti.

Krankenpflegeverband Luzern

Gestorben:

Schwester Margrith Müller.

Verband freier Neumünsterschwestern Zollikerberg-Zürich

Aufnahmen: die Schwestern Ruth Berchtold, Marianne Gisler, Hanna Burkhardt.

Berichte von nah und fern

Die Organisation: «Frau und Demokratie»

führte am 26./27. Oktober unter dem Vorsitz von Frl. Dr. phil. *J. Somazzi* in Bern (Gurten) eine sehr zeitgemässe, interessante Tagung durch über das Thema: «Frauenstimmrecht als Gedanke und Tat». Die Vorsitzende stellt bedauernd fest, dass wegen der immer noch fehlenden Gleichberechtigung der Frau in politisch-sozialen Belangen unseres Landes eine grosse und wertvolle staatsbürgerliche Kraft auf fast bedrohliche Weise gehemmt werde. Es sprachen ferner u. a. Frau Dr. iur. L. Ruckstuhl über die bundesrätliche Botschaft vom Februar 1957, Frau Dr. iur. H. Thalmann-Antenen über «Das Frauenstimmrecht als Gedanke und Tat», Fräulein Dr. iur. M. Böhlen über «Frauenstimmrecht, wozu?», Fräulein Dr. med. Felchlin sprach über die Bedeutung einer endlichen Lösung dieser immer dringlicher werdenden Forderung vom medizinisch-hygienischen Standpunkt aus. «Wir müssen *das wollen*, was unsere Männer *jetzt haben* und *nicht weniger*.» Die Vizepräsidentin der Arbeitsgemeinschaft, Frau Kiesel, fasste die Verpflichtung dem Frauenstimmrechtsproblem gegenüber in den folgenden Grundsatz zusammen: *«Wer ein Unrecht erkennt, hat die Pflicht, an seiner Beseitigung zu arbeiten ...»* *A.*

Neue Schule für Beschäftigungstherapie

In Zürich-Witikon ist Mitte November die erste *Schule zur Einführung in die Beschäftigungstherapie* eröffnet worden als «ein Glied in der Kette zur Hilfe für Kranke, Gebrechliche und Leidende», wie Dr. med. K. Oppikofer in seiner Eröffnungsansprache darlegte. Mit

der funktionellen Beschäftigungstherapie werden kranke, verkümmerte oder unterentwickelte Körperteile aktiviert und geübt. — Die Schule besteht aus einem *dreijährigen Lehrgang* mit Unterricht in medizinischen und praktischen Fächern, wobei die nötigen therapeutischen Techniken im *Werkseminar der Kunstgewerbeschule* und in den *Werkstätten* eines «Robinson»-Spielplatzes in Zürich praktiziert werden. — Im Interesse der Gebrechlichen und Invaliden ist die Förderung dieses neuen Zweiges der sozialmedizinischen Nachsorge sehr zu begrüssen.

Zwingende Ursache zum Aufhorchen

Zitronen, Orangen und Grapefruits sind nicht nur beliebte Schlankheitsmittel, sie sind für Erwachsene und Kinder eine begehrte Frischkost in der kalten Jahreszeit, gehören sie doch zu unseren kräftigsten und wohlschmeckendsten Vitamin-C-Spendern. Aber: die Citrusfrucht ist gefährlich geworden: Ein nicht geringer Prozentsatz der Orangen und Zitronen, die heute feilgeboten werden, hat den Keim zu einer Gesundheitsschädigung in sich. Denn viele der eingeführten Citrusfrüchte sind nicht nur geerntet, verpackt und verschickt, sondern sie sind — schlicht gesagt — «fabriziert». Der Rohstoff sind die unreifen Früchte, ehe sie an den Verbraucher kommen. Noch bevor sie geerntet werden, bekommen sie einen Teil der in den Plantagen massiv angewandten Pflanzenschutzmittel ab (dass DDT und Hexamittel bis ins Fruchtfleisch eindringen, ist bekannt). Dass diese Stoffe aber im menschlichen Körper über lange Zeiträume hinweg in Fettgeweben, Niere und Leber deponiert werden und dort krebserregend wirken können, ist noch nicht allgemein bekannt.

Ein Teil des so behandelten Obstes wird noch grün geerntet. Früchte dritter Wahl werden zu Saftkonserven verarbeitet. Da der aus ihnen gewonnene Saft jedoch intensiv sauer schmeckt, muss er mit Rohr- oder Rübenzucker nachgesüsst werden.

Das unreife Obst besserer Qualität wird nun in Vergasungsräumen unter Einwirkung von Aethylengas in grosser Hize «gereift». Da die so behandelten Früchte von unansehnlicher, bräunlich-grauer Farbe sind, werden sie gefärbt. Sie erhalten die vom Käufer begehrte goldgelbe Farbe unter Dampfhitze durch einen Teerfarbstoff. (Die synthetischen Teerfarbstoffe sind ebenfalls wegen ihrer carcinogenen Wirkung noch sehr umstritten).

Nun haben wir also goldenfarbene Orangen und Mandarinen, gelbe Zitronen und Grapefruits. Nur etwas stimmt noch nicht: der Geruch. Deshalb ist jetzt noch eine Behandlung mit einem Geruchsmaskierungsmittel nötig. Zuletzt werden die teuren Sorten noch einzeln in Papier gewickelt, das mit Diphenyl getränkt ist. Auch dieser Stoff ist noch nicht als harmlos erklärt worden.

Wohl werden nicht alle Citrusfrüchte künstlich gereift. Aber was geschieht mit den reif geernteten Früchten? Zum Schutz gegen Verderb auf dem Transport badet man sie in Diphenyl oder Thioharnstoff, beides Stoffe, die bei den behandelten Früchten im Fruchtfleisch nachgewiesen werden können. Auf dem Krebskongress in Stuttgart 1955 wurde von dem Biochemiker Prof. Otto Warburg eindeutig darauf hingewiesen, dass Abkömmlinge des Thioharnstoffes im Tierversuch einwandfrei zu Krebserkrankungen führen. Ausserdem schädigen sie die Schilddrüse während des Körperwachstums, also bei Kindern.

Aber, so fragt man sich, warum denn eigentlich diese Verwandlung? Nun, die Antwort ist einleuchtend: Das Obst soll auf den Markt kommen, noch ehe zur Haupterntezeit die Preise fallen, es soll möglichst haltbar sein und es soll den verwöhnten Ansprüchen des Verbrauchers genügen.

Nach wie vor ist die Einfuhr solcher chemisch behandelter Früchte erlaubt. Lediglich bezüglich der Diphenylbehandlung gibt es jetzt einen beschränkten Weg des Selbstschutzes für den Konsumenten: Durch einen Ministerialerlass ist den Händlern seit kurzem vorgeschrie-

ben, auf einem Schild bestimmter Grösse diphenylbehandelte Früchte zu kennzeichnen. Vermerke, wie «Mit Diphenyl behandelt» oder «Schale ungeniessbar» geben dem Käufer die Möglichkeit, derartige gesundheitsgefährdete Importe zu boykottieren.

Vielfach sind diese «Warnschilder» in den Geschäften bereits zu sehen; es gibt aber immer noch sehr viele, hauptsächlich kleinere Händler, die sich diese Massnahme schenken. Zu ihrem Glück werden offenbar keine Kontrollen vorgenommen. Es kann sich übrigens kein Händler bei einer Kundenreklamation auf mangelnde Information durch den Grosshändler hinausreden, denn auch diese müssen das Obst durch Schild und Vermerk auf dem Lieferschein kennzeichnen.

Hier einige Merkmale diphenylbehandelter Früchte: Präpariertes Obst hat eine glatte, wachsartig glänzende Oberfläche, natürlich belassene Früchte zeigen ein stumpfes trockenes Aussehen. Auch der «Nebengeruch» ist für Diphenylfrüchte charakteristisch; meist hat er sich allerdings verflüchtigt, bis die Ware an den Verbraucher kommt. Auch das Herkunftsland ist von Bedeutung. Obst aus Südafrika und Florida ist fast ausschliesslich behandelt, italienisches und spanisches dagegen nicht.

Bis zum Erlass eines neuen Nahrungsmittelgesetzes, das dem Verbraucher auch auf dem Sektor der Obstimporte ausreichenden Schutz gewähren muss, gibt es also nur einen Weg: den Käuferstreik. Aber wann besinnen sich die Frauen in der Praxis auf dieses wirksame Regulativ unserer Wirtschaft? Hier wäre ein Anlass gegeben.

Helma Frank, Karlsruhe.

Aus «Die Welt der Frau», Stuttgart.

Bücher

Das Internationale Rote Kreuz, Idee und Wirklichkeit. Von Prof. Dr. *Max Huber*, Ehrenpräsident des Internationalen Roten Kreuzes. 210 S. Max-Niehaus-Verlag AG, Zürich.

Das vorliegende Werk enthält von Gertrud Spörri ausgewähltes und herausgegebenes Gedankengut aus Ansprachen und Aufsätzen des Völker- und Strafrechtslehrers Max Huber, dessen Name für die Welt der aufbauenden und hilfeleistenden Kreise und Organisationen eine hervorragende Autorität darstellt. Das Werk bildet eine Zierde für die Bibliothek jedes der Idee von Caritas, Rotem Kreuz, Nächstenliebe und Hilfsdiensten verhafteten Menschen.

Julia Alpinula, ein vaterländisches Spiel. Von *Ethelred Steinacher*. 78 S., broschiert Fr. 2.50. Theodosius-Verlag, Ingenbohl, 1957.

Die Uraufführung im Institut Ingenbohl und die Radiowiedergabe durch das Studio Basel am 1. August 1956 bezeugen den Wert dieses vortrefflichen Bühnenstückes, das sich für die Sekundar- und Mittelschulkinder, aber auch für jüngere Erwachsene zur Aufführung sehr gut eignet. Den Schauplatz der Handlung bildet Aventicum im Jahre 69, die Begebenheit fusst auf dem historischen Aufstand der Helvetier gegen Vitellius. Das bedeutende Stück sei unsern Bühnenkünstlerinnen und -künstlern bestens empfohlen.

Schwestern-Kalender 1958, 9. Jahrgang, in Verbindung mit der «Deutschen Schwesternzeitung». Redaktion: Oberin Lisa Schleiermacher. Stuttgart-O. DM 1.70. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart, Urbanstrasse 14a.

Wieder ist der Kalender der deutschen Krankenschwestern, eingebunden in blauem Plastikband und versehen mit einem guten schwarzzeichnenden Bleistift, pünktlich erschienen. Ausser vielen sehr praktischen Tabellen über feststehendes und neues Wissensgut finden

wir im Text kurze aber klar formulierte Aufsätze, z. B. über: Stillvorschriften bei nachlassender Milch; Assistenz bei der Blutentnahme; die Thrombose; die intramuskuläre Injektion; Verhütung von Blutinfusionszwischenfällen u. a. m. — Das handliche Büchlein, das sich bescheiden Kalender nennt, ist in Wirklichkeit mehr; es ist in wahrem Sinne ein Werk zur Fortbildung für jede Krankenschwester.

Mein Kind soll sich gesund und froh entwickeln können; die ersten Lebensjahre. Von Dr. med. *Marie Meierhofer*, Spezialärztin FMH für Pädiatrie und Kinderpsychiatrie, Zürich. 53 S., 1953, Fr. 2.—. Nach Radio-Vorträgen Studio Zürich. Verlag Brügger AG, Meiringen.

Lebensweisheit, eine Sammlung von Sinnsprüchen aus allen Jahrhunderten, handgezeichnet, mit Miniaturen in Rot und Gold geziert, Format 8 × 15 cm, japanisch gebunden, in Geschenkausstattung, DM 4.20. Auslieferung für die Schweiz: M. M. Dubler, Lugano-Massagno. 1957.

Im Namen Jesu, aus der Sammlung «Sigma», von *Otto Karrer*. 30 S., DM 2.50. Format 10 × 18. Verlag Ars sacra, München, 1957.

Das gehaltvolle Werk eignet sich sehr gut als kleines Geschenk von grossem innerm Wert. Das Büchlein ist japanisch gebunden, zweifarbig auf Büttenpapier gedruckt und bildet ein würdiges Kleid für die vom Dichter dem besinnlichen Menschen geschenkte geistige Gabe.

Schweiz. Samariterkalender 1958. 270 Seiten, herausgegeben vom Schweizerischen Samariterbund, Olten, erscheint für das Jahr 1958 zum 20. Male.

Er enthält wieder eine Reihe für den Samariter und für jeden Menschen nützliche Anweisungen und Ratschläge, die ihm bei seinem Vorsatz, dem Nächsten in einer plötzlichen Notlage zu helfen, das Richtige tun lassen! Wer helfen möchte, muss auch helfen *können*, sonst steht er allenfalls nur im Wege. Sehr wertvoll erachten wir die Darstellung der künstlichen Atmung nach neuesten Erkenntnissen, bei welchen Text und Photos sich sinnvoll ergänzen.

Schweizer Wanderkalender 1958. Herausgegeben vom Schweizerischen Bund für Jugendherbergen, Seefeldstrasse 8, Zürich 8. Fr. 2.50.

Wieder ist dieser sympathische Kalender da, dessen Wochenblätter mit kunstvollen, interessanten Weiss-schwarz- und Farbenbildern und sinnvollen Texten geziert ist! Wir heissen ihn wie einen guten Bekannten willkommen und wünschen ihm weiteste Verbreitung. — Der Ertrag aus diesem schönen Heimatbuch in Kalenderform kommt dem Bund unserer Jugendherbergen zu.

Auch Du kannst selber drucken. Von *Gertrud Derendinger*. 72 S., 21 × 30 Zentimeter, broschiert, mit 108 Photos und 25 Seiten Zeichnungsvorlagen, Bilder auf Kunstdruckpapier. Fr. 10.35, DM 10.80. Ria-Verlag, Burgdorf (Schweiz).

Anfänger und Fortgeschrittene im Kunsthandwerk: in Handdruck, Linoldruck, Stoffspritzen, Stoffmalen usw., finden in diesem reichhaltigen Heft eine Fülle anregender Gedanken und Anregungen.

Ratgeber 1958 für die Schweizer Hausfrau. Von *Friedel Strauss*. 154 S., in Ringheftung, Fr. 2.—. Walter-Verlag, Olten.

Künstlerisch originell ausgestattet, vermittelt uns der «Ratgeber» wieder vorzügliche Anregungen in Menü- und Diätfragen, Kosmetik und Blumenpflege und weitere in den internen Pflichtenkreis der Frau gehörenden Bezirken. Auch der Menü-Kalender für jeden Tag wird sie beim Kochen praktischer, guter Speisen freuen.

Traitement de l'alcoolomanie

Par le Dr *André Hugelin*
(Suite et fin)

Post-cure On peut dire que l'essentiel en matière de cure de désintoxication commence avec la post-cure. Son but est de maintenir l'abstinence totale et indéfinie de boissons alcoolisées car leur ingestion, même en très petites doses, équivaut toujours à une rechute complète à brève échéance. Elle comprend une assistance sociale, une surveillance médicale et une psychothérapie.

Le rôle du service social est si important que pour un initié il paraîtrait aussi illusoire de créer une consultation de désintoxication sans assistante sociale que de vouloir l'ouvrir sans médecin. Ses tâches sont multiples; elles consisteront essentiellement à établir un lien entre le médecin et le milieu familial du malade. Ses observations sur celui-ci permettront au psychothérapeute de mieux situer le problème psychologique. Ses interventions fréquentes mettront l'assistance sociale à même de ramener le malade à la consultation en cas de fléchissement. D'autre part, elle éduquera sa famille, fera comprendre à celle-ci la nécessité de la désintoxication et lui aidera à mieux saisir l'importance des progrès accomplis. Son rôle sera également d'aplanir les difficultés professionnelles, familiales et sociales du malade.

La surveillance médicale consiste essentiellement à dépister les rechutes. Ceci n'est pas toujours facile, mais avec l'habitude, on peut saisir les nuances cliniques et les nuances psychologiques qui permettent de les déceler précocement. Un examen médical complet à chaque consultation, l'administration de médications légères entretiendront le malade dans l'idée de séquelles de son intoxication.

Le troisième but de la post-cure est de pratiquer une psychothérapie qui s'attaque aux causes même de l'entretien de l'intoxication alcoolique. Environ la moitié des alcoolomanes sont des buveurs d'habitude. Il s'agit de sujets présentant une imprégnation alcoolique en rapport avec leur profession, mais ne possédant au départ qu'une personnalité faible qui ajoutée à l'accoutumance et au besoin du toxique les a empêchés de limiter leur imprégnation. Ceci est encore aggravé par l'affaiblissement de la personnalité dont l'intoxication est génératrice. Dans de tels cas, la psychothérapie est trop facile à imaginer pour qu'on y insiste. Lorsque la déchéance intellectuelle n'est pas prononcée, le pronostic de l'alcoolomanie chez ces buveurs d'habitude est relativement favorable. L'autre moitié des consultants est composée de sujets qui trouvent dans l'absorption d'alcool une solution à leurs problèmes psychologiques et névrotiques. Il est bien connu qu'on boit pour oublier.

Suite page 403.

Homéostasie et système nerveux végétatif.[1]

Par le Dr *Michel Dolivo*, P.-D.

Les êtres unicellulaires dépendent entièrement du milieu extérieur dans lequel ils vivent, car celui-ci leur apporte leur nourriture, leur oxygène, emporte les déchets, leur communique sa température; les êtres unicellulaires ne peuvent s'adapter au milieu extérieur, ils le subissent. Ainsi l'algue meurt si l'eau tarit, devient trop chaude ou trop froide, trop acide ou trop alcaline, si l'oxygène ou la nourriture viennent à manquer. Les êtres pluricellulaires les plus évolués, en particulier les oiseaux et les mammifères, se sont libérés du milieu extérieur; ils sont capables de se déplacer, de vivre au chaud ou au froid, au sec ou à l'humidité. Cette liberté apparente n'est acquise qu'au prix de la constance physique et chimique du « milieu intérieur » que l'être pluricellulaire transporte avec lui et qui est constitué des humeurs dans lesquels baignent toutes ses cellules. Celles-ci ne sont pas moins sensibles aux variations du milieu intérieur dans lequel elles vivent que ne l'est l'algue aux variations du milieu extérieur. Cette constance du milieu intérieur s'appelle, depuis Claude Bernard qui l'a définie, l'*homéostasie*. Au cours de l'évolution sont apparus, chez les êtres pluricellulaires, des organes spécialisés qui assurent le maintien de cette homéostasie dont dépend la vie de l'organisme tout entier. Ces organes ne peuvent fonctionner indépendamment les uns des autres, il faut qu'une coordination soit assurée, que des messages puissent être transmis de l'un à l'autre, directement ou par l'intermédiaire d'un centre qui analyse les informations reçues et élabore les réponses. C'est le système nerveux végétatif qui règle et contrôle, sans qu'intervienne la volonté, le fonctionnement des organes responsables de l'homéostasie. Non seulement il va assurer la protection d'organes isolés, comme la rétine protégée par le jeu de la pupille, mais encore va coordonner l'adaptation de tout l'organisme à des conditions nouvelles, par exemple au travail musculaire. Ainsi, selon les besoins généraux, le système nerveux végétatif va mettre en circulation ou stocker du glucose, accélérer ou ralentir l'activité cardiaque, inhiber ou activer la digestion, maintenir constante la température et l'hydratation. Plusieurs des centres neurovégétatifs qui contrôlent les «constantes» du milieu intérieur sont logés dans une des parties les plus anciennes du cerveau, l'hypothalmus. Cette région, située à la base du cerveau, forme le plancher et les parois du troisième ventricule; elle a des relations étroites avec l'hypophyse dont elle contrôle partiellement la fonction.

---

[1] Résumé d'une leçon faite le 18 septembre au cours de perfectionnement des infirmières à l'Hôpital cantonal de Lausanne.

Ce sont quelques-unes des régulations neurovégétatives prenant origine à ce niveau qui vont être décrites ici.

La régulation de l'hydratation L'organisme humain représente en moyenne 45 l de liquide (30 l intracellulaires et 15 l extracellulaires) dont il faut assurer la constance en faisant circuler 3 l de plasma sanguin. Les deux reins, qui servent de filtre, représentent 0,5 % du poids corporel, et à travers leur deux millions de glomérules il s'agit d'éliminer tous les déchets de l'organisme, sans perdre un trop grand volume d'eau. L'homéostasie des 45 l de liquide de notre organisme est assurée par la circulation des trois litres de plasma, à une vitesse telle qu'en cinq minutes tout le volume sanguin a traversé au moins une fois le filtre rénal. C'est ainsi qu'en 15 minutes il peut y avoir un réajustement de tout le milieu extracellulaire, c'est-à-dire de 15 l de liquide. Chaque minute 125 ml de liquide filtrent à travers les deux reins et se retrouvent sous forme d'urine « primitive » dans les tubes contournés qui vont la conduire vers les canaux excréteurs du rein. Mais 120 ml d'urine primitive formée par minute représentent 7 l par heure et 160 l par jour. Ces chiffres paraissent erronés car chacun sait que la quantité d'urine émise par jour est d'un litre et demi environ. Les choses deviennent plus vraisemblables lorsqu'on sait que le rein résorbe immédiatement, dans le segment le plus proximal des tubes contournés, le 85 % de l'eau, tout le glucose et les sels dont l'organisme a besoin. Par contre les substances de déchet sont éliminées avec le reste de l'eau qui continue sa course dans les tubes contournés, où certains sels seront encore résorbés et d'autres excrétés par les parois du tube. Ainsi 18 à 24 l d'eau arrivent au niveau des tubes contournés distaux, où a lieu l'ajustement final amenant l'élimination des 1 à 2 l de liquide qui constituent l'urine journalière. Il faut donc résorber encore 16 à 22 l d'eau par 24 heures à ce niveau, et cette résorption se fait sous le contrôle d'une hormone, dite « hormone antidiurétique ». Cette hormone est produite, et sa production contrôlée, au niveau de l'hypothalamus d'où, par voie sanguine, elle est conduite vers le rein et va agir sur la perméabilité à l'eau des cellules du tube contourné. On sait très exactement que l'hormone est produite dans un groupe de cellules nerveuses formant un des noyaux de l'hypothalamus antérieur, le noyau supraoptique. Ces cellules du noyau supraoptique sont entourées de l'un des réseaux de capillaires sanguins le plus dense que l'on connaisse, et elles sont sensibles à la pression osmotique du sang. Dès que le sang est trop dilué, à la moindre tendance à contenir trop d'eau, les cellules du noyau supraoptique cessent leur production d'hormone antidiurétique, l'eau n'est alors plus résorbée au niveau du rein et s'élimine en quantité accrue, sous forme d'une urine très diluée.

Inversement, dès que la perte d'eau devient excessive, la pression osmotique du sang augmente, les cellules du noyau supraoptique sécrètent de l'hormone antidiurétique et la résorption de l'eau augmente au niveau rénal. Les cellules nerveuses du noyau supraoptique ne sécrètent pas l'hormone à l'endroit même où elles se trouvent, mais l'hormone est conduite le long des prolongements nerveux de ces cellules jusqu'au lobe postérieur de l'hypophyse où l'hormone est résorbée. Cette sécrétion d'une hormone par des cellules nerveuses s'appelle la neurocrinie. Quelques auteurs admettent que les cellules du noyau supraoptique ne produisent pas l'hormone elles-mêmes, mais que par leurs prolongements nerveux elles excitent des cellules du lobe postérieur de l'hypophyse qui, elles, produiraient l'hormone. Il existe malheureusement des cas de maladie où l'hormone antidiurétique n'est plus produite: le patient élimine 15 à 20 l d'urine par jour, et pour maintenir la constance menacée de son milieu intérieur, est obligé de boire un volume égal d'eau. C'est le diabète insipide. Il convient de se souvenir que l'hormone antidiurétique n'est que l'un des facteurs qui règlent le métabolisme de l'eau. D'autre part chacun sait que la diurèse peut être considérablement altérée lors d'états émotifs, qui influencent le fonctionnement du noyau supraoptique. Le système nerveux végétatif n'est donc pas complètement indépendant du système nerveux cérébrospinal: il est influencé par lui et l'influence, lui aussi.

La régulation de la température

Il s'agit là, non plus d'une constante chimique, mais d'une constante physique du milieu intérieur. L'homme et les vertébrés supérieurs sont des homéothermes, ils maintiennent leur température corporelle à 37° en dépit des variations extérieures. Dans la lutte contre le froid, les vaisseaux capillaires de la peau se contractent, de telle sorte que la quantité de sang qui vient se refroidir à son contact est très petite. Chez les animaux, les plumes ou les poils se hérissent, créant ainsi un manteau d'air isolant. Enfin la production d'hormone thyroïdienne s'accroît, ce qui augmente les oxydations cellulaires. De même, le fait de grelotter ou de frissonner représente un travail intense de la musculature. Les centres qui commandent ces réactions sont localisés pour la plupart dans la partie postérieure de l'hypothalamus, ils sont composés de cellules sensibles à une baisse de la température du sang. Dans la partie antérieure de l'hypothalamus se trouvent les centres qui président à la lutte contre le chaud, c'est-à-dire les cellules sensibles à un réchauffement excessif du sang. Ces centres commandent une augmentation de la sudation et une vasodilatation des vaisseaux capillaires, de telle sorte que le sang entre en contact avec la peau refroidie par l'évaporation de la transpiration. Le halètement est aussi un moyen de

perdre un excès de chaleur, grâce à l'évaporation de l'eau à la surface du poumon. De plus il y a inhibition de production d'hormone thyroïdienne.

Certaines lésions hypothalamiques peuvent troubler l'une ou l'autre des régulations, parfois les deux, car les centres assurant la thermorégulation ne sont pas aussi bien délimités que ne l'est celui qui commande l'élimination de l'eau. A noter que certains narcotiques peuvent, pour un certain temps, abolir la thermorégulation: la température corporelle du patient peut s'élever et atteindre des valeurs hyperthermiques dangereuses, ou au contraire s'abaisser, sans qu'aucun mécanisme de régulation n'intervienne.

A suivre.

Echos et nouvelles

Le professeur Daniel Bovet, Prix Nobel de médecine 1957 [1]

Enfant de notre pays, issu d'une vieille famille d'Areuse, le professeur D. Bovet est le fils de M. Pierre Bovet, directeur de l'Institut Rousseau à Genève. C'est dans cette ville qu'il fit toutes ses études et il est le premier Suisse romand à obtenir un Prix Nobel scientifique.

A l'Institut Pasteur à Paris où il travaillait, D. Bovet « attira l'attention des médecins par son travail, en collaboration avec Nitti et Trefuel, où il démontrait que l'action bactériostatique du *Prontosil* était due uniquement au groupe des sulfamidés que ce produit contenait. *La thérapeutique aux sulfamidés était née.*

« Le séjour de M. Bovet à Paris a été particulièrement riche en découvertes. C'est en 1937, qu'en collaboration avec Staub, il découvrit le premier les propriétés antihistaminiques de diverses substances chimiques synthétisées par le célèbre chimiste français Fourneau. Le résultat de ses expériences ont eu une importance capitale en médecine, car ils permirent de mettre au point ultérieurement toute une série de *médicaments capables de réduire ou même de supprimer l'effet néfaste de l'histamine* dans une série d'états toxiques et allergiques.

« En collaboration avec sa femme, Mme Bovet-Nitti, il écrivit en 1948 un livre de 850 pages intitulé « Structure et activité pharmaco-dynamique des médicaments du système neuro-végétatif ». Il s'agit du compte rendu le plus fidèle de l'immense travail expérimental de l'auteur.

A l'Istituto Superiore di Sanita de Rome où il entra après avoir quitté Paris, M. Bovet s'occupa tout particulièrement d'un autre médicament du système neuro-végétatif, le *curare et les poisons curarisants.*

« Le curare constitue la substance idéale pour provoquer la paralysie musculaire; mais le curare a disparu avec la vieille culture indienne. M. Bovet a eu le très grand mérite d'obtenir des substances curarisantes synthétiques hautement actives et peu toxiques. Grâce à ces découvertes, de nombreuses opérations peuvent bénéficier d'une narcose très légère, donc anodine, même si elle doit être maintenue pendant de nombreuses heures.

« Le Prix Nobel de physiologie et de médecine que M. Bovet vient de recevoir, le récompense certainement au plus haut point de ses émotions et de son dur labeur. » M. Bovet est actuellement naturalisé italien.

---

[1] Notes tirées de la « Gazette de Lausanne », 2 novembre 1957.

Santé publique et hygiène sociale

Cours de formation pour infirmières d'hygiène sociale 1957

Huit infirmières de six écoles différentes, ont participé au cours d'hygiène sociale, à l'Ecole d'études sociales de Genève, du 7 janvier au 30 juin 1957.

Le programme, disposé d'une manière nouvelle, permettait de suivre les étapes de la vie humaine, de l'enfance à la vieillesse, sans oublier l'âge scolaire, l'adolescence, les problèmes de l'adulte. Il comprenait pour chaque tranche un groupe de cours appropriés (hygiène, psychologie, assistance, prévoyance sociale, problèmes d'hygiène mentale, etc.) et des visites d'établissements spécialisés, de la pouponnière à la maison de vieillards.

Une autre innovation, introduite cette année à titre d'essai, était *la répartition des cours et du premier stage d'études:* après deux semaines de cours à plein temps, les matinées furent consacrées pendant huit semaines au stage, alors que les cours se poursuivaient l'après-midi. Enfin, la dernière quinzaine de mars fut occupée par un stage à plein temps, les participantes étant réparties dans cinq services médico-sociaux, les mêmes que pour le stage à mi-temps. Puis on se retrouva au début d'avril pour les *examens*, qui avaient également une forme nouvelle: La présentation des rapports de stage, suivis de discussions, donna lieu à des séminaires fort intéressants. Un examen écrit (médecine préventive) et quatre oraux (hygiène sociale, protection légale de l'enfance, psychologie et assistance) et... voici Pâques et la dispersion: pour celles qui avaient déjà eu une activité sociale antérieure, le cours est terminé. Les autres sont placées dans des stages divers à Genève ou ailleurs, pour deux mois.

Il serait difficile de résumer la matière abondante et variée de ce cours. D'emblée nous remarquons la place importante qu'y tiennent les leçons centrées sur l'hygiène, la prévention, le maintien de la santé. L'infirmière, comme la définissent les notions modernes de l'OMS, doit non seulement soigner les malades, mais devenir une bonne éducatrice de santé. Les cours de formation sociale à proprement parler sont donc moins nombreux, et les travaux de bureau, qui ne sont ni exigés au préalable ni enseignés, ne vont pas tarder à nous poser des problèmes pratiques difficiles à résoudre au cours de nos stages. Dans les divers services où nous sommes placées, nous prenons conscience des limites de notre profession et des points de rencontre avec une profession proche et pourtant différente, celle d'assistante sociale. Des séminaires de discussions, réunissant des personnalités des deux professions, nous permettront d'approfondir cette question, et d'examiner la for-

mation et les rôles respectifs de chacune, nos limites et l'art de les reconnaître. Ils nous ont amenées en conclusion à souhaiter que les personnalités dirigeantes des deux professions se préoccupent, dans chacun de ses détails, de ce problème: confusion des fonctions, service social hospitalier, assistantes médico-sociales, exigeances devant la loi et les employeurs, etc. Ceci n'est pas nouveau: la Revue de l'ASID a déjà ouvert ses colonnes à ce débat en janvier et mai 1956, page 156 (voir article Mlle M.-L. Cornaz, directrice de l'E. E. S. à Genève).

Il faudrait pouvoir parler longuement des *séminaires*, consacrés soit à faire le point du cours, à nous initier aux méthodes modernes de pédagogie active, à traiter des sujets demandés par les participantes, ou à des exercices pratiques des plus instructifs. *Le travail en groupe* ne nous a pas seulement été présenté dans quelque exposé ex cathedra, mais nous l'avons vécu et pratiqué, avec toute l'animation que peut produire un petit groupe de personnes très différentes à tous points de vue, et je suis sûre qu'aucune de nous n'oubliera de si tôt certaines heures passées à préparer sketches ou exercices variés.

Il faudrait détailler *les cours*, très riches, très pleins, qui nous ont ouvert tant de « fenêtres » sur des domaines très divers. Les personnalités elles aussi très différentes de nos professeurs ont encore contribué à cette abondance parfois vertigineuse.

Jeunes mères à conseiller, enfants difficiles, familles en difficultés, diabétiques, infirmes, alcooliques, tuberculeux, malades mentaux, prostituées et jeunes délinquants, ouvriers avec leurs problèmes d'hygiène industrielle, de relations entre travailleurs, d'administration aussi: vieillards sains et malades, vivant de l'A. V. S. insuffisante, rhumatisants et cardiaques... défilent devant nos yeux, avec leurs questions médicales et sociales, exposées avec compétence par des médecins et des travailleurs sociaux spécialisés. Et que dire des leçons de psychologie clinique et pratique, qui plus que toutes les autres nous ont tenues en haleine. Certaine heure où les joies et les dangers de notre profession nous ont été brossées avec autant d'élévation que de réalisme nous restera longtemps en mémoire.

Sous la direction toujours aimable de notre monitrice, Mlle N.-F. Exchaquet, *les visites* d'établissements — très divers, eux aussi — deviennent des promenades, instructives, mais jamais moroses. Genève nous offre à cet égard ses richesses: nous pensons en particulier à la Ligue des sociétés de Croix-Rouge, au C. I. C. R. et au siège européen de l'OMS, alors encore en Suisse. La collaboration de la Croix-Rouge genevoise et de l'Ecole d'études sociales pour l'organisation de ce cours apporte à son programme comme à son ambiance une très grande variété. L'école d'infirmières du Bon Secours y a également contribué en la personne de sa directrice et de ses monitrices, par

des cours, conférences, films et entretiens, sans parler d'une fort gentille invitation.

« Trop court! C'est maintenant qu'il faudrait commencer! » C'est le cri de chacune, tandis qu'une joyeuse soirée met déjà le point final, au cours. Qu'est-ce que six mois, dont deux consacrés aux cours théoriques, pour tout ce que nous devrions au moins commencer d'apprendre? S'il nous a ouvert des horizons nouveaux, le cours d'hygiène sociale nous a aussi donné de nouvelles responsabilités. Nous remercions ici Mlle M.-L. Cornaz, directrice de l'Ecole d'études sociales, qui pour la réussite de ce cours a uni la compétence et la bonté. Notre reconnaissance va aussi à notre monitrice, qui a su faire de ce temps d'école une expérience extrêmement enrichissante d'échanges et de réelle participation de chacune, et n'a négligé aucun détail pour joindre l'agréable à l'utile.

Et maintenant, dispersées dans des endroits et des postes très variés — soins à domicile, éducation sanitaire dans les écoles, activités médico-sociales au pays ou à l'étranger, auprès d'ouvriers, de jeunes mères ou d'alcooliques —, nous pensons avec joie à ce temps passé sur les bancs d'une école qui a su nous accueillir, nous enrichir de tant d'enseignements nouveaux ou renouvelés, mais surtout nous faire mieux repenser l'art du contact avec ce prochain que l'antique parole nous commande d'aimer comme nous-mêmes.

Une des participantes: *B. Perret.*

Traitement de l'alcoolomanie

Suite de la page 396

Un certain nombre d'individus mal insérés dans la vie en Société, trouvent dans l'alcool un oubli à leurs problèmes; ces cas sont beaucoup plus fréquents qu'on pourrait le croire et on les rencontre dans toutes les classes sociales. Chez l'alcoolomane, il n'est pas question d'envisager des thérapeutiques d'inspirations psychoanalytiques. L'ambition du médecin chargé de la consultation de désintoxication est beaucoup plus modeste, sont but est de rendre possible une coexistence pacifique entre le malade et ses conflits psychologiques. Dans ce cas, une séance de psychothérapie de loin en loin peut se révéler parfaitement suffisante.

La durée de la post-cure est extrêmement longue. Elle doit porter sur de nombreuses années en espaçant progressivement les consultations. La fréquence de celles-ci est toujours cas d'espèce; elle oscille autour de dix consultations la première année et de six consultations l'année suivante.

Conclusions Les résultats de la cure bien conduite exprimés en statistiques ne sont jamais spectaculaires. Ils se situent

approximativement entre 25 et 50 % de cas favorables suivant la qualité du recrutement. Ils paraissent néanmoins assez satisfaisants si l'on tient compte du nombre des cas à traiter, du fait que seuls les cas les plus graves sont dépistés, de l'échec quasi constant des tentatives de sevrage en milieu non spécialisé, des difficultés considérables rencontrées du fait de l'inéducation du public et même des préventions du corps médical. Enfin, lorsqu'on passe au cas particulier et qu'on voit par exemple un homme près de la déchéance physique, intellectuelle et professionnelle, dont la famille est à l'abandon, retrouver grâce à un véritable sauvetage une vie équilibrée et productive lui permettant d'élever ses enfants dans des conditions satisfaisantes, on ne peut se retenir alors d'admirer ces résultats. On ne peut ensuite que souhaiter la multiplication des consultations et des services de désintoxication, et l'augmentation constante de leur recrutement grâce à un dépistage de plus en plus précoce.

Croix-Rouge suisse

Sur proposition de la Commission du personnel infirmier, le Comité central de la Croix-Rouge suisse a, en date du 10 octobre dernier, accordé la reconnaissance définitive à l'école d'infirmières de l'Hôpital des bourgeois de Soleure.

*

La Croix-Rouge suisse participera à l'exposition de la Saffa qui aura lieu l'an prochain à Zurich, notamment dans les domaines suivants:

Groupe des professions paramédicales: dans les départements « Eloge du travail » (soins infirmiers) et « La femme et la vie publique » (secours sanitaires volontaires). — Groupe du travail social (activité des travailleurs sociaux). Il sera fait mention en particulier du travail fourni par les assistantes bénévoles de la Croix-Rouge et ses collaborateurs volontaires.

Associations et écoles

Remise des diplômes 1957 à l'Ecole du Bon Secours

Cette promotion de douze nouvelles jeunes infirmières est plus qu'un fait divers. Le Bon Secours tient à le souligner en donnant un caractère solennel à la cérémonie de remise des diplômes qui cette année s'est déroulée le samedi 16 novembre dans les locaux de l'école. En présence des membres du Gouvernement genevois et du Conseil d'école, des élèves et de leurs familles, ces nouvelles infirmières ont reçu leur diplôme et la croix d'argent, insigne de l'institution, qui leur est offerte par l'association des infirmières du Bon Secours. On peut dire de cette soirée qu'elle était placée sous le signe du verbe « *être* ». Soit le Dr J. Fabre dans son allocution pleine de cœur, soit Mlle Duvillard dans ses « vœux aux diplômées », ont insisté davantage sur la *personne* de l'infirmière que sur son *savoir*. Tout en montrant aux nouvelles diplômées le privilège qui fut le leur, de pouvoir, pendant trois ans, se préparer parfaitement à faire un excellent travail, les orateurs ont placé devant elles l'importance de leur personnalité et des richesses intérieures qu'elles ne doivent cesser d'acquérir et de développer en vue de servir leur prochain.

Quelques œuvres interprêtées au piano par de jeunes élèves ouvrirent et clôturèrent la cérémonie. L'une des diplômées lut le « Serment de l'infirmière » ainsi que les vœux d'une élève, au nom de toutes, aux héroïnes du jour. *H. D.*

Ecole d'infirmières de Fribourg-Pérolles

Vingt-quatre candidates ont terminé les examens de diplôme le 5 novembre 1957. L'école avait la joie d'accueillir pour la première fois Mme Dr Michaud, expert déléguée de la Croix-Rouge. Les nouvelles diplômées, réunies pour recevoir leurs broches en présence de M. José Python, conseiller d'Etat et directeur de l'Instruction publique, d'un groupe de professeurs et d'amis, offrirent un programme de divertissement fort bien préparé. M. le conseiller José Python, et après lui, le Dr Lapp, professeur à l'école, rappelèrent aux nouvelles infirmières les valeurs premières de leur vocation.

Le lendemain, toutes quittaient l'école pour quelques jours de vacances avant de prendre leur travail dans les différents hôpitaux de Suisse romande.

La rentrée d'octobre a amené 41 élèves, chiffre encore jamais atteint. Cela donne espoir de pouvoir répondre à l'avenir aux nombreuses demandes de personnel infirmier.

Le Groupement neuchâtelois des infirmières et infirmiers de l'ASID

et tous ceux qui connaissent Mme Marcelle Madœrin et Mlle Gertrude Ganguin (Bon Secours), sont heureux de pouvoir leur présenter, par les lignes de ce journal, toutes leurs félicitations à l'occasion de leurs trente ans d'activité ininterrompue à la Clinique du Crêt à Neuchâtel.

Nos vaillantes collègues dont l'exemple honore la profession, ont accompli et accomplissent encore une mission digne de tous les éloges. *L. C.*

L'Association des infirmières du Bon Secours

a le chagrin d'annoncer le décès de deux de ses membres:

Mlle *Renée Emery*
et Mlle *Alice Muller.*

Cette dernière en remplacement de Mlle d'Espine, fut déléguée au Comité central de l'ASID de 1946 à 1949.

Section vaudoise de l'ASID

La Fête de Noël de la Section aura lieu le jeudi 19 décembre, à 15 h., Les Allières, Montagibert 19, Lausanne.

Organisation mondiale de la Santé (OMS)

L'éducation sanitaire du public est une importante fonction médicale

Une nouvelle profession. Le Comité d'experts de la Formation du personnel de santé en matière d'éducation sanitaire de la population a recommandé que le personnel de santé reçoive à l'avenir une formation spéciale sur les méthodes d'éducation sanitaire, qui lui permettra de s'acquitter en toute conscience de ses fonctions éducatives et d'en faire un aspect intégrant de son travail quotidien. Le comité a également recommandé que les instituteurs, les travailleurs sociaux et le clergé, qui exercent généralement en marge de l'équipe sanitaire, reçoivent également une telle formation.

Cette formation leur sera dispensé par des spécialistes de l'éducation sanitaire — nouvelle profession dont le comité a défini les tâches et les fonctions. Dans divers pays, ces spécialistes seront recrutés parmi les médecins ou les infirmières, dans d'autres parmi les spécialistes des sciences sociales, de la psychologie, de l'anthropologie ou de l'éducation. Communiqué OMS/61.

Le peuple et sa santé

Cours pour monitrices de soins au foyer

Sion, 1er au 10 octobre 1957

Introduits par la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge et recommandés par elle, les cours de soins au foyer sont diffusés en Suisse par notre Société nationale de la Croix-Rouge depuis 1954. Leur succès a été immédiat dans tous les milieux et chacun ou à peu près, sait de quoi il s'agit. Ils consistent, disons-le encore une fois, à enseigner à un membre de la famille au moins (les maris et les pères sont les bienvenus), la manière correcte de donner à un malade à la maison, des soins de base élémentaires. Soigné à temps et mieux, les ordres médicaux bien exécutés, autant de facteurs militant en faveur d'une guérison rapide.

La monitrice de cours

Pour donner ces cours de six leçons de deux heures chacun, à la population, il faut des personnes qualifiées. Seules des infirmières diplômées sont admises à suivre les cours pour monitrices, où par des méthodes que nous tenterons d'analyser, la monitrice chef cherche à leur donner les bases solides de l'art d'enseigner avec simplicité et efficacité. Y a-t-il quelque chose de nouveau à cela dira-t-on? Rien de plus simple en apparence que de bien installer un malade dans son lit, de le tenir au chaud et de lui faire boire une tisane! Hélas, non, ce n'est pas si simple; encore bien moins de le démontrer et de le faire faire.

Psychologie et pédagogie

En quoi consiste donc cette méthode nouvelle d'enseignement dite de pédagogie active? D'où vient son succès qui fait qu'enseigneurs et enseignés en gardent un souvenir si lumineux? Le récent cours de monitrices qui s'est donné à Sion cet automne, s'il n'en a pas révélé tous les secrets à l'observateur, lui en a quand même laissé entrevoir les subtilités.

La facilité avec laquelle on accepte aujourd'hui l'idée d'aller à l'hôpital, semble avoir fait perdre peu à peu l'usage des techniques de soins au malade qui se transmettaient de mère en fille. L'encombrement des hôpitaux et le vieillissement de la population ont montré la nécessité de réapprendre aux gens à se soigner chez eux. Pour cela, on a fait appel à des éducateurs, à des psychologues, à des analystes du travail, à des sociologues et à des infirmières. De leurs études et travaux est née cette méthode d'enseignement dont l'éloge n'est plus à faire aujourd'hui.

Ne pouvant entrer dans les détails, nous dirons qu'il y a quelques principes de base qui sont l'armature et la force de ces cours, en soulignant encore une fois, que nous faisons allusion en ce moment, au cours de monitrices et non à ceux qu'elles donneront à la population. Plus l'élève est une professionnelle exercée, plus elle a ce qu'on appelle des complications intellectuelles, et plus elle aura de peine à créer en elle ces automatismes et à obtenir cette synchronisation du geste et de la parole, secret des éducateurs. Elle y sera aidée d'abord par *le groupe*. Dans ce travail, le groupe de monitrices sert de mannequin, de témoin et de miroir. C'est à travers lui que la future monitrice prendra conscience d'elle-même. C'est avec lui qu'elle apprendra à créer ce climat d'homogénéité, de sens critique indispensable pour acquérir une méthode juste.

Retenons ensuite la *décomposition du mouvement*, son analyse, puis sa synthèse. Chaque exercice pratique est suivi de son évaluation. Ici, le groupe intervient de nouveau toujours sous la direction de la monitrice-chef, mettant en lumière un des petits miracles de la méthode: la critique de l'exercice est toujours tonique et positive. Qu'elle le veuille ou non, l'élève prend conscience d'elle-même à travers ses erreurs. Individualiste, ou bridée par des routines, elle doit se libérer de tout cela pour devenir à son tour une éducatrice de vie bonne et de santé.

Disons encore, pour nous résumer, que la simplicité de ces cours n'est qu'apparente. Elle est en fait et en réalité, le résultat de recherches et d'efforts que nous admirons sans réserve. Vinet ne disait-il pas: « La simplicité n'est pas ce qu'un esprit profond rencontre d'abord; elle est un fruit du travail. »

Le cours de Sion

Les cours de monitrices se donnent à dix élèves au maximum. Celui de Sion en comptait moins. Le groupe n'en a été que plus homogène malgré la diversité de ses éléments. Ces infirmières chevronnées, expérimentées et même mariées et mères de famille... devinrent rapidement d'excellentes camarades animées d'un même esprit et d'un enthousiasme contagieux. Les timides apprirent à se rassurer et à s'affirmer; les énergiques et les chefs apprirent à utiliser encore mieux leurs dons. Convaincu et vaincu par l'évidence même de l'immense portée de ces cours, l'observateur, en pensant à elles, leur exprime le souhait que voici: Puissent-elles être non seulement des bonnes éducatrices de santé dans leur quartier, leur village ou leur paroisse; mais aussi démontrer à leurs collègues diplômées tout ce que l'on gagne en satisfaction et en joie en devenant *monitrice de soins au foyer*.

Conclusions

Comme nous l'avons déjà dit (voir n°8, page 271, « Revue suisse des infirmières »), les cours de soins au foyer diffusées par la C. R. S. et les cours de soins aux malades à domicile organisés par l'Alliance suisse des Samaritains, tendent au même but. Si les méthodes diffèrent, tous deux cherchent à s'adapter à la population, à aider, à soulager et à éduquer.

Il y a 200 ans environ que paraissait à Lausanne l'« *Avis au peuple sur sa santé* » du Dr A. Tissot. La répercussion de ce livre, qui rendit son auteur justement célèbre, agit profondément sur l'hygiène générale, sur celle de la famille et de l'enfant. L'« *Avis au peuple* » répondait aux besoins de son temps. L'effet de ce livre fut même si grand que « dans les mêmes années —, dit un historien de la médecine dans le Pays de Vaud — la proposition est faite que les étudiants en théologie soient préparés par un cours sommaire de médecine à pouvoir donner des bons conseils à leurs paroissiens malades ». C'était au XVIIIe siècle. Au XXe, les cours de soins au foyer viennent s'inscrire dans le vaste programme d'éducation sanitaire de l'Organisation mondiale de la Santé laquelle, répétons-le, en plaçant la santé comme le bien le meilleur, travaille pour la paix du monde. Cet appel aux infirmières sera-t-il entendu?

R. Jaton.

Une âme saine dans un corps sain... Cela est beau, mais encore borné et commun. Ce qu'il y a dans l'âme de plus vaste, de plus ouvert, de plus héroïque, de plus subtil, de plus délicatement noble et vibrant, c'est une âme saine dans un corps malade. Une âme qui résiste à la contagion de la détresse vitale et dont la santé, sans cesse conquise à la pointe de l'épée, est le fruit tendre et saignant d'une victoire.

G. Thibon (L'échelle de Jacob).

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, *Luzern*, Telephon 3 22 45.
Verantwortliche Rédactrice-adjointe für die französischen Texte: Mlle *Renée Jaton*, 1, Pont Bessières, Lausanne, Telephon 23 79 59.
Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei *Vogt-Schild AG, Solothurn*, Telephon 2 64 61, Postcheck Va 4.
Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50; Einzelnummer 50 Cts.
Redaktionsschluss: Am 23. des vorhergehenden Monats.
Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. *Schluss der Inseratenannahme:* Am 1. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden.
Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.
Wir bitten *Adressänderungen* direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG, in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse.

Gesucht in chirurgische Praxis junge, initiative

Arztgehilfin oder Krankenschwester

Maschinenschreiben erwünscht. Bewerberinnen mit Kenntnissen in der Narkose erhalten den Vorzug. Interessante Arbeit und gute Entlöhnung. Offerten unter Chiffre 2895 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen

2 dipl. Krankenpfleger

Eintritt nach Uebereinkunft. Gesetzlich geregelte Anstellungsbedingungen mit staatlicher Pensionskasse. Offerten sind zu richten an die Direktion des Kantonsspitals in Olten.

Gesucht jüngere

Praxis-Schwester

in ORL-Praxis mit operativem Betrieb in Schaffhausen. Eintritt 1. Februar 1958. Offerten unter Chiffre 2890 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kleinere Privatklinik mit geburtshilflich-chirurgischer Tätigkeit sucht baldigst

Oberschwester

als Leiterin. Gehalt und Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 2886 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

On cherche pour Téhéran

une infirmière

ayant l'habitude du travail de salle d'opération et **une sage-femme** (de langue française). Engagement d'une durée de deux ans. Entrée en service en février 1958. — S'adresser à Mme Chaghaghi, c./o. M. Dutoit, Monthey (Valais).

Das Städtische Krankenhaus Baden sucht für eine neugeschaffene Stelle der geburtshilflichen Abteilung eine

Hebamme oder Hebammen-Schwester

Dauerstelle. Angebote bitten wir an die Direktion des Städtischen Krankenhauses Baden zu richten, welche auch weitere Auskünfte erteilt.

Kantonsspital der Ostschweiz sucht auf den 1. Januar 1958 selbständige

Operationsschwester

für die otolaryngologische Abteilung. Spezialausbildung erwünscht, aber nicht absolut notwendig. Geregelte Freizeit. Offerte mit Gehaltsansprüchen an Verwaltung der Kant. Krankenanstalt Glarus, Tel. (058) 5 15 21.

Das Bezirksspital Aarberg sucht für sofort oder nach Uebereinkunft zuverlässige, diplomierte

Krankenschwester

zur Pflege medizinischer und chirurgischer Patienten. Zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Nette Unterkunft. Offerten mit Referenzen sind zu richten an die Oberschwester des Spitals.

Gesucht auf Frühjahr 1958

dipl. Krankenschwester

in meine internistische Praxis in Winterthur. Externe Stelle. Verlangt werden Kenntnisse der üblichen Laborarbeiten inkl. Blutstatus. Offerten an Dr. med. Dagobert Keiser, Winterthur, Hermann-Götz-Strasse 10.

Gesucht tüchtige, zuverlässige

Krankenschwester

in umfangreiche Allgemeinpraxis (Stadtnähe). Eintritt 1. Januar 1958. Gute und interessante Stelle. Offerten mit Bild an Chiffre 2888 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

Staatliches Spital in Basel sucht zufolge Pensionierung auf das Frühjahr 1958 eine

Pavillon-Oberschwester

eine

Oberschwester-Stellvertreterin

und

1 oder 2

dipl. Krankenschwestern

Günstige Arbeits- und Gehaltsbedingungen mit Pensionsberechtigung nach kantonalem Gesetz. Offerten mit näheren Angaben sind zu richten an die Verwaltung des Felix-Platter-Spitals Basel.

Gesucht in die Borinage (Belgien)

ref. Gemeinde-Krankenschwester

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

Zu baldigem Eintritt gesucht in Universitäts-Frauenklinik, versierte

Operationssaal-Schwester

in Dauerstellung. Gehalt, Arbeits-, Freizeit und Ferien gemäss kantonalem Gesetz. Offerten gefl. unter Beilage von Photo und Arbeitszeugnissen an die Verwaltung des Frauenspitals in Basel.

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

infirmières diplômées

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

Spital in Zürich sucht zu baldigem Eintritt jüngere, gewandte

Operationsschwester

in vielseitigen, interessanten Operationsbetrieb. Offerten erbeten unter Chiffre 2896 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bezirksspital Herzogenbuchsee sucht diplomierte, tüchtige

Krankenschwester

für sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten mit Zeugnissen sind zu richten an die Oberschwester.

Wir suchen auf anfangs Januar tüchtigen,

dipl. Krankenpfleger

Verwaltungsdirektion Kantonsspital Zürich.

Die kantonale Heil- und Pflegeanstalt Beverin in Cazis GR sucht zu baldigem Eintritt eine

Oberschwester

Diplomierte Nervenpflegerinnen, wenn möglich mit Ausbildung in Körperkrankenpflege, können ihre Offerten mit Zeugnissen und kurzem, handgeschriebenem Lebenslauf an die Direktion richten.

Gesucht: 1 bis 2 tüchtige, sprachkundige, diplomierte

Krankenschwestern

für interessantes Tätigkeitsfeld in vorwiegend intern-medizinische Klinik im Tessin. Es besteht die Möglichkeit zur Mitarbeit im Labor und Röntgen. Eintritt auf 1. Februar 1958. Gehalt, Freizeit und Ferien gemäss Sanatorien-Regulativ des Bundes. Beitritt zur Eidg. Versicherungskasse. Offerten mit Zeugniskopien sind zu richten an den Chefarzt der Clinica militare federale, Dr. E. Schwarz, FMH (innere Medizin), Novaggio.

Gesucht

Krankenschwester

nach Mürren BO in Privatklinik Dr. C. L. Mosca. Saisonstelle (Ende Dezember 1957 bis etwa Ostern 1958). Zuschriften bitte mit Zeugniskopien und Bild. Tel. (036) 3 47 10.

Spezialarzt für innere Medizin in der Stadt Bern sucht auf Mitte Januar 1958

Praxis-Schwester

Vielseitiger, interessanter Posten. Externe Stelle. Offerten unter Chiffre 2893 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen

Hebamme

für Gebärsaal und Wochenbettabteilung. Arbeitszeit und Gehalt nach NAV. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Kreisspitals Männedorf.

Gesucht in Arztpraxis nach Zürich ab 10. Januar 1958 für mindestens sechs Wochen zuverlässige

Schwester

Aufgabe ist, während meiner Ferienabwesenheit den Arbeiten in Praxis und Haushalt vorzustehen. Hilfe für den Haushalt und zum Putzen der Praxis vorhanden. Auch ältere Schwester wird gerne berücksichtigt. Offerten erbeten unter Chiffre 2897 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gemeinde Trubschachen

Wir suchen auf Ende Januar oder per sofort eine

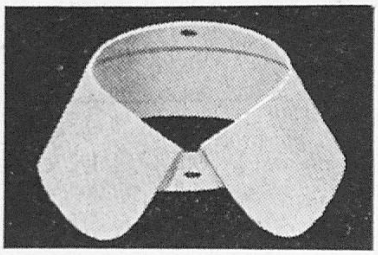
Gemeindeschwester

Freizeit und Besoldung nach dem gültigen Normalarbeitsvertrag. Weitere Auskünfte erteilt der Präsident der Krankenpflegekommission. — Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten, Herrn E. Maurer, Lehrer.

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienzersee

Erfolgreiche Kuren nach Krankheiten od. Übermüdung und herrliche Ferien in mildem Berg- und Seeklima. Neuzeitliche Ernährung und gepflegte Diätküche. Ärztliche Verordnungen (Massage, Bäder, Parafango-Packungen, u. a. m.) durch dipl. Krankenschwester. Krankenkassen-Kurbeiträge.

Auskunft und Prospekte durch
Schwester Martha Rüthy, Telephon 036 2 12 36



und Hauben
abwaschbar
liefert
A. FISCHER
Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8

Solothurner Zeitung

Die führende Tageszeitung im gesamten Kantonsgebiet

Offiziell kontrollierte Auflage: täglich über

22000 Exemplare

Wir empfehlen unsere mit dem neuesten Schriftmaterial

ausgerüstete Offizin für die Lieferung von sämtlichen

Drucksachen. Wir stehen für Beratung und

Entwürfe gerne zur

Verfügung

BUCHDRUCKEREI VOGT-SCHILD AG, SOLOTHURN

Verlag der «Solothurner Zeitung»

Telephon 065/26461

Zur gefälligen Beachtung!

An die Privat-Abonnenten der Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Für alle Privatabonnenten der **«Schweiz. Blätter für Krankenpflege»** ist der vorliegenden Dezember-Ausgabe der Einzahlungsschein zur Erneuerung des Jahresabonnements pro 1958 beigefügt.

Der Abonnementsbeitrag beträgt Fr. 5.— und sollte bis zum 10. Januar 1958 auf Postcheckkonto Va 4, Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn, einbezahlt werden, um eine Abonnementsunterbrechung zu vermeiden.

Mit den besten Wünschen zum Jahreswechsel dankt

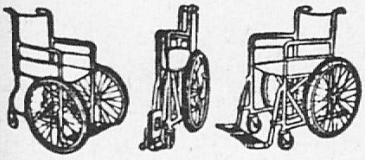
Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn
Postcheckkonto Va 4

PLASTIC SURGERY, JAW INJURIES AND BURNS CENTRE

ST. LAWRENCE HOSPITAL, CHEPSTOW MON. ENGLAND

(127 Plastic Surgery, 50 Orthopaedic Beds)

Six months post graduate course on Plastic Surgery for Swiss Trained Nurses commences April 1st. Post provides opportunity of gaining further experience and seeing something of England. Full national Staff Nurses' salary paid (£440 a year, less £161 for board residence). Good knowledge of English essential and must pay own fare to England. Write quoting two referees to T. A. Jones, Group Secretary, 64 Cardiff Road, Newport, Mon. England.



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

Modelle ab Fr. 472.—

Verlangen Sie den neuen Katalog

A. Schubiger & Co. AG, Luzern

Telephon (041) 3 43 43 Kapellplatz

Zum Wünschen und Schenken

Die neue Schwestern-Bereitschafts-Tasche

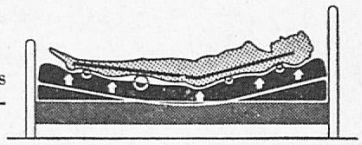
Die Tasche ist aus besonders widerstandsfähigem Vollrindleder gefertigt. Der ausknöpfbare und waschbare Einsatz ist eingeteilt für Spritzen, Instrumente, Binden und Medikamente. Der Inhalt bleibt stets übersichtlich griffbereit und doch geschützt. - Ein solider Verschluss und zwei Lederhenkel gestatten die Mitnahme im Auto oder auf dem Fahrrad.

Braun oder schwarz Fr. 55.—.

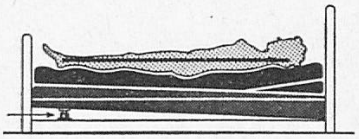
Verlangen Sie Ansichtssendung.

Der Egalisator zur Hochlagerung der Beine im Bett ist sofort montiert. In der Höhe verstellbar, unsichtbar.

Falsch:
Unterlegen des Keilkissens ergibt Knickung des Körpers



Richtig:
Der EGALISATOR ermöglicht flaches Liegen
Paar Fr. 16.80
Für Couches **nicht** verwendbar.



Wir führen sämtliche Bedarfsartikel von der Injektionsspritze bis zum kompl. Pflegebett.

Verlangen Sie die neue Preisliste oder besuchen Sie unsere Ausstellung.

Sanitätsgeschäft

Dr. Blatter + Co.

ZÜRICH 1

Limmatquai 82 Entresol Tel. 051/32 14 74

Spezialgeschäft für den Schwestern- und Krankenpflegebedarf

AZ
Solothurn 2

Zur Bekämpfung von Kopfweh
Migräne
Zahnweh
Rheuma-Schmerzen
Erkältungserscheinungen
Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

das altbekannte, bewährte Mittel, welches Magen, Darm und die übrigen Organe schont

DR. WILD & CO., BASEL

Christl. Pension Tabor
Monti ob Locarno

Aussichtsreiche, ruhige Lage
Alles Südzimmer mit fliess. Wasser
Pensionspreis Fr. 9.50 bis 12.—
Jahresbetrieb

Prospekte durch **Familie Werthmüller**
Telephon (093) 71453

Convalescence – Repos

Hôtel de famille évangélique réformé

RIGHI VAUDOIS

Glion sur Montreux

Climat doux - régimes - médecin - garde-malade. Hors saison prix réduits. Maison reconnue par caisses-maladie. Prospectus sur demande.
Téléphone (021) 6 25 23.

Bücher erhalten die Freundschaft

Ein vorteilhaftes Angebot

Die Kunst des Krankseins

Von Bertha Michel

Zweite, erweiterte und neu bearbeitete Auflage mit einem Geleitwort von Dr. C. Ischer †
Umfang 112 Seiten, broschiert, mit zweifarbigem Umschlag, im Format A 5

Abonnenten, Leser und Leserinnen der «Schweiz. Blätter für Krankenpflege» erhalten das Buch so lange der Vorrat noch ausreicht zum **Ausnahmepreis von 80 Rappen,** inkl. Zustellungs-Porto.

Wenn möglich mit der Bestellung den bescheidenen Betrag in Briefmarken beilegen

Bestellungen sind an den Verlag
Vogt-Schild AG in Solothurn zu richten
Telephon 2 64 61, Postcheck-Konto Va 4