Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Band: 55 (1962)

Heft: 12

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 28.04.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

6217

Revue suisse des infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Edité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

12

Solothurn/Soleure Dezember 1962
Décembre 1962

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK)
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID)

Dem Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen
Membre du Conseil international des infirmières
International Council of Nurses (ICN), 1 Dean Trench Street, London S. W. 1
Präsidentin - présidente: Alice Clamageran
Generalsekretärin - secrétaire générale: Helen Nussbaum

Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin - Présidente	Nicole-F. Exchaquet, 14D, route d'Oron, Lausanne
1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente	Renée Spreyermann, Lindenhof, Bern
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente	Liliane Bergier, 10, chemin de la Rosière, Lausanne
Quästorin - Trésorière	Marguerite Schor, 29, Pérolles, Fribourg, tél. (037) 2 66 46
Mitglieder - Membres	Otto Borer, Erica Jäggi, Annelies Nabholz, Verena Rutishauser, Myriam Schmid, Hans Schmid-Rohner, Eugenia Simona, Marguerite Steiner
Zugew. Mitglieder - Membres associés	Diakonisse Anni Conzett, Ehrw. Schw. Hildegardis Durrer
Delegierte des SRK - Délégués de la CRS	Magdelaine Comtesse, Odette Peter
Zentralsekretärin - Secrétaire générale	Erika Eichenberger
Geschäftsstelle - Secrétariat	Choisystrasse 1, Bern, Telefon (031) 2 65 47, Postcheckkonto VIII 42274

Die Sektionen - Les sections

Sektion - section:	Geschäftsstelle - secrétariat:	Präsidentin - présidente:
Aargau, Solothurn	Schw. Rösli Weitnauer, «Gemperlebau», Wartburgstrasse 14, Olten, Telephon (062) 5 08 66	Schw. Julie Willimann
Basel, Baselland	Leimenstrasse 52, Basel, Telephon (061) 23 64 05	Schw. El. Schwarz
Bern	Schw. Sonja Regli, Choisystrasse 1 (Soussol), Bern, Telephon (031) 2 94 03	Schw. Nina Vischer
Fribourg	Sr. Laurence, Hôpital de la Providence, Fribourg, téléphone (037) 2 30 56; Mlle Rosa Bregger, 145, Tilleul, Fribourg, téléphone (037) 2 30 34	Mlle Marg. Carrard
Genève	Mlle V. Wuthrich, 4, place Claparède, Genève, téléphone (022) 25 12 32	Mlle J. Demaurex
Luzern, Urkantone, Zug	Frau Vonlanthen, Geissmattstrasse 17, Luzern, Telephon (041) 3 18 32	Frau Karrer-Belser
Neuchâtel	Mme A. Béguin, 20, rue de Reynier, Neuchâtel, téléphone (038) 5 14 35	Mlle Renée Junod
St. Gallen, Appenzell, Graubünden, Thurgau	Schw. L. Giubellini, Paradiesstrasse 27, St. Gallen, Telephon (071) 22 39 34	Schw. Elsa Kunkel
Ticino	Signorina Rita Solca, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Telephon (092) 5 17 21	Sig. Attilio Poretti
Vaud, Valais	Mlle M. Bæchtold, Ecole supérieure d'infirmières, 48, avenue de Chailly, Lausanne, tél. (021) 28 66 24	Mlle Paulette Testuz
Zürich, Glarus, Schaffhausen	Schw. Gertrud Müller, Asylstrasse 90, Zürich 7/32, Telephon (051) 32 50 18	Frau M. Forter-Weder

Zugewandte Mitglieder - Membres associés

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

Paritätische Stellenvermittlung für ausländisches Pflegepersonal, Röntgenassistentinnen und med. Laborantinnen: **Schw. Nina Bänziger,** Wiesenstrasse 2, Zürich 8, Tram 2 und 4 bis Kreuzstrasse, Telephon (051) 34 52 22

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern
Croix-Rouge, Ecole supérieure d'infirmières

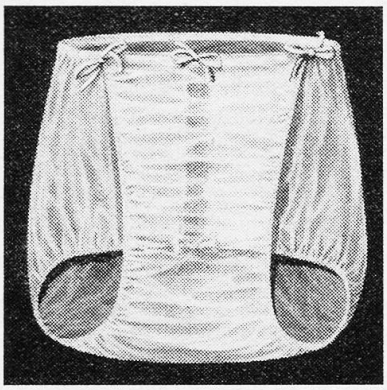
Zürich 7/44: Moussonstrasse 15	Oberin N. Bourcart
Lausanne: 48, avenue de Chailly	Directrice-adjointe: Mlle M. Baechtold

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

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburger
Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	Frau Generalrätin C. M. Wieser
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin A. Haus
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlin
Pflegerinnenschule bernische Landeskirche Langenthal, Zeughausgasse 5, Bern	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Sœur Anne-Antoine
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster-Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Oberschw. M. van Vloten
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin J. v. Segesser
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle F. Wavre
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Sœur Cécile Desilvestri
Schwesternschule Bürgerspital Basel	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	S. F. Müller, D. D.
Krankenpflegeschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR	Schwester Maria Ruth Moor
Pflegerinnenschule des Instituts Menzingen, Notkerianum, St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule der St.-Anna-Schwestern, Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Oberin M. Müller
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Oberin Minna Spring
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger J. Bättig
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	Dr. C. Molo
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	Schwester Michaelis Erni

Krankenpflegeschule, der die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecole ayant l'assurance d'être reconnue par la Croix-Rouge suisse

Ecole d'infirmières de Bois-Cerf, Lausanne	Mère Agnès



Die **Sandra-IC-Urinhose** für Bettlägerige wird geöffnet u. flach ausgelegt. Kein mühsames An- und Ausziehen mehr.

Sandra IC-Hosen sind aus dem einzigartigen **keimtötenden** Sandra-Spital-Plastik gefertigt. Sandra-Artikel können **ausgekocht** werden.

Taille 92—107 cm Fr. 6.60
Taille 112—137 cm Fr. 7.90

Verlangen Sie die Liste über weitere Artikel aus Sandra-Spital.

Sanitätsgeschäft
Dr. Blatter + Co.
Zürich 1

Limmatquai 82
Entresol
Tel. 051 / 321474

Diät halten ist heute keine Qual mehr!

Ja früher, das wissen gewiss noch viele Pflegerinnen, war die fade, salzlose Diät der guten Stimmung des Patienten nicht eben förderlich. Und Lebensmut beschleunigt jede Gesundung. Mit Thomy Diät-Senf lassen sich nun auch salzlose Gerichte zu wahren Leckerbissen verfeinern. Dabei darf Thomy Diät-Senf auch für die strengste Form natriumarmer Kost frei verwendet werden.
Verlangen Sie bei uns gratis Mustertuben und Rezeptbroschüren für Ihre Patienten.

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy Diät-Senf

Inhaltsverzeichnis / Sommaire

Message de la nouvelle présidente . . . 419
Ansprache der neuen Präsidentin . . . 421
Delegiertenversammlung vom 17. November 1962 in Bern 424
Schweizerischer Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger . . . 425
Redaktorinnenwechsel bei zwei Schwesternzeitschriften 429
Unsere neue Präsidentin Nicole Exchaquet 430
Notre nouvelle présidente 430
Assemblée ordinaire des délégués du 17 novembre 1962 432
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés 433
Sektionen - Sections 438
Docteur Renée Girod 439
Krankenpflege als Berufsstand . . . 440
Le « métier » qui est le mien: Infirmière d'hygiène sociale à Sion 449
La chirurgie de l'artériosclérose . . . 453
De l'origine des gants de caoutchouc en chirurgie 454
Buchbesprechungen 455

Redaktion: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Adresse: Anne-Marie Paur, Choisystrasse 1, Bern, Telephon (031) 2 64 27.

Redaktionsschluss: Am 18. des vorhergehenden Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei **Vogt-Schild AG, Solothurn,** Telephon (065) 2 64 61, Postcheck Va 4.

Bestellung von Abonnementen und Inseraten an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn.

Abonnementspreis pro Jahr: Mitglieder des SVDK Fr. 10.—; Ausland Fr. 12.–; Nichtmitglieder: Halbjährlich Fr. 7.—, jährlich Fr. 12.; Ausland: Halbjährlich Fr. 8.—, jährlich Fr. 14.–.

Schluss der Inseratenannahme am 27. des vorhergehenden Monats.

Adressänderungen bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der **alten** und der neuen Adresse. Für Verzögerungen in der Zustellung durch unvollständige Adressen übernimmt die Druckerei keine Verantwortung.

Umschlaggestaltung: Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern
Photo Walter Studer, Bern

Zeitschrift für Krankenpflege
12 Revue suisse des infirmières

Dezember 1962 55. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Décembre 1962 55e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Message de la nouvelle présidente

Mesdames, mes Sœurs, Messieurs,
chers délégués, chers collègues,

Je vous remercie de la confiance que vous me témoignez en me remettant la responsabilité de la présidence de l'ASID.

Cette confiance — mot impliquant la foi, la fidélité sans condition — j'en saisis profondément le sens, le prix et je reçois ce don de vous avec une très grande reconnaissance.

Permettez-moi, tout d'abord, de rendre un hommage respectueux à celles qui m'ont précédée à ce poste. Depuis plus de 50 ans, celles qui ont dirigé l'« Alliance suisse des gardes-malades », d'abord, puis, dès 1944, l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, ont cherché avec un dévouement et une persévérance inlassables, à travers vents et marées, à éveiller la conscience professionnelle des infirmières et des infirmiers, à élever le niveau éthique, social, technique et économique de notre profession. Et, dans cette lignée, j'aimerais particulièrement évoquer notre dernière présidente, Mademoiselle Guisan, dont la vaillance faisait fi de forces physiques souvent défaillantes, et qui, jusqu'à la fin de sa vie nous a donné l'exemple d'une force d'âme, d'une foi inébranlable, d'une confiance totale dans la valeur de la cause qu'elle défendait. Elle a désiré ardemment le jour que nous vivons aujourd'hui et elle s'est profondément réjouie des prémices de ce jour, lors des décisions prises par l'Assemblée des délégués, il y a un an. Ce regard en arrière me permet de mesurer quel est, à côté de la confiance que vous me témoignez, l'honneur que vous me faites en m'inscrivant dans cette lignée des présidentes de l'ASID, et je vous en exprime toute ma gratitude.

Ce jour que nous célébrons aujourd'hui marque une étape importante dans l'évolution de notre Association, mais il n'est en rien une rupture avec le passé. Au contraire, nous voulons continuer l'œuvre accomplie par tous ceux et celles qui, au cours de ces dernières années, ont occupé des postes-clefs dans les associations membres collectifs, dans les commissions, au Comité central, à la présidence de l'ASID.

Notre programme s'inspirera des buts de l'Association, tels qu'ils figurent au début de nos nouveaux statuts et que vous avez vous-mêmes définis en répondant au questionnaire diffusé en 1957 par la Commission pour l'étude du Secrétariat.

Mais la nouvelle organisation de l'ASID nous offre des moyens d'action nouveaux, eux aussi. Aujourd'hui, plutôt que de décrire les lignes d'un programme qu'il appartient, me semble-t-il, au nouveau Comité central de déterminer, il me paraît plus important de dégager deux aspects du climat, de l'esprit dans lequel il nous sera possible de travailler.

J'aimerais parler tout d'abord du *travail en équipe,* où chacun apporte aux autres ses

qualités, ses dons, le fruit de son expérience, où chacun est prêt à partager les responsabilités. Un tel travail pourra s'accomplir dans les sections, au sein de leur comité, de leurs groupes d'intérêt communs. (Ce travail d'équipe s'est déjà manifesté de façon frappante au moment de la constitution des sections.)

Il s'accomplira entre sections, au moyen des conférences périodiques des présidentes, des réunions des secrétaires, grâce aussi à la liaison permanente assurée par la secrétaire générale. Cet esprit d'équipe devra aussi se manifester au sein du Comité central, organe de coordination où chaque membre sera conscient de la section qu'il représente tout en gardant la vision du but commun. Il pourra régner aussi au sein du Comité de direction, véritable équipe dirigeante où la présidente sera un membre parmi les autres et où la secrétaire générale très naturellement trouvera sa place. Nous espérons ainsi qu'à tous les niveaux de l'ASID et en tout lieu les décisions prises seront le fruit de discussions, d'échanges de vues, dans l'écoute et le respect mutuels, amenant à une action réfléchie et efficace. Cela ne va pas sans difficultés, je le sais. Nous sommes si nombreux, si divers, nous parlons des langues différentes, comment éviter les malentendus, l'impatience; comment vaincre l'esprit de jugement? Les moyens nouveaux sont là, mais encore faut-il bien les utiliser.

A côté de cet aspect du travail en équipe, facilité par la réorganisation de l'ASID, il se dégage aussi très clairement la notion d'*engagement individuel* de chaque membre. Ce ne sont plus de petits groupes de personnes dispersés irrégulièrement sur le territoire suisse qui répondent de l'ASID et pour l'ASID, c'est réellement chaque membre là où il est, dans sa section:

— Engagement d'adulte conscient de la responsabilité professionnelle et civique qu'il assume lorsqu'il s'intitule infirmière ou infirmier diplômé. Engagement envers qui, demanderez-vous?
— Engagement envers l'Association et ses membres;
— envers ceux qui nous sont confiés et qui mettent leur confiance en nous, les malades, les familles, les collègues de travail;
— envers ceux qui comptent pleinement sur notre collaboration: médecins, employeurs, autorités, institutions diverses.

Cette étape de l'histoire de notre Association nous fait réaliser qu'il s'agit d'un engagement de notre personne toute entière. Engagement humain où l'humain doit profondément pénétrer tous les aspects de notre métier pour qu'il soit non un instrument technique, si raffiné soit-il, mais un art, l'expression créatrice de notre personne.

Là encore, il y a des obstacles: comment s'engager réellement dans un travail ou un milieu parfois déshumanisé, automatisé, artificiel, parmi des gens souvent désabusés, découragés ou indifférents; dans un monde qui nous sollicite de tant de façons diverses que nous risquons de perdre la vision de l'essentiel?

Travail en équipe... engagement de la personne... ? Oui, mais alors, ces obstacles? Ne devons-nous pas chercher avant tout, là où nous sommes, à créer un climat de confiance? Voilà ce mot à nouveau devant nous, dans son concept dynamique de foi, d'espérance, de fidélité, amenant au plein épanouissement celui qui en bénéficie? L'élève infirmière à qui vous ne faites pas confiance en lui laissant donner seule un soin, en lui remettant progressivement des responsabilités, pourra-t-elle jamais acquérir la maturité, l'autonomie de la diplômée? Le malade qui ne peut mettre sa confiance ni dans son médecin, ni dans son infirmière verra-t-il jamais la guérison?

A l'issue de cette assemblée, selon la tradition, nous bénirons Dieu dans un cantique de louange et d'adoration, lui rendant grâce de ce jour, joyeux du privilège qui nous est donné à nous, chrétiens en Suisse, de pouvoir le chanter librement et en toute confiance.

Cette confiance que nous témoignons à Dieu et qu'il nous est demandé de témoigner les uns aux autres, n'est-elle pas notre réponse d'homme au plus grand acte de confiance accompli sur terre et dont l'anniversaire sera célébré dans quelques semaines. Dieu donnant son Fils au monde, au premier

jour de Noël, «Car Dieu a tant aimé le monde... »

Permettez-moi maintenant de faire appel à vous, en toute confiance, comme vous avez fait appel à moi:

Au point où nous en sommes, aujourd'hui, marchons ensemble, engagés à travailler en équipe au plein développement de notre Association. Gardons-nous, cependant, d'en faire un but en soi, mais que cela nous aide à mettre toujours mieux au service des autres les dons que nous avons reçus et, comme l'indiquait J.-S. Bach au bas de ses œuvres « Soli Deo gloria », pour la gloire de Dieu seul.

Nicole-F. Exchaquet

Ansprache der neuen Präsidentin

Meine Damen und Herren, liebe Delegierte, liebe Schwestern,

Ich danke Ihnen für das Vertrauen, das Sie mir erweisen, indem Sie mich zur Präsidentin des SVDK erwählten. Das Wort Vertrauen ist eng mit Begriffen wie Glaube, bedingungsloser Treue verbunden. In diesem Sinne nehme ich es mit tiefer Dankbarkeit als Gabe von Ihnen an.

Erlauben Sie mir, zuerst all jener ehrend zu gedenken, die mir in diesem Amt vorangegangen sind. Mehr als 50 Jahre hindurch haben sie gewirkt, zuerst die Präsidentinnen des Schweizerischen Krankenpflegebundes, dann, seit 1944, diejenigen des SVDK. Mit unermüdlichem Einsatz, allen Stürmen trotzend, waren sie bestrebt, das Berufsbewusstsein der Schwestern und Pfleger zu wecken und den Beruf in ethischer, sozialer, technischer und wirtschaftlicher Hinsicht zu fördern. Aus der Reihe dieser Vorgängerinnen möchte ich besonders unsere letzte Präsidentin, Fräulein Edith Guisan, erwähnen, die trotz aller körperlichen Beschwerden bis zuletzt mit unerschütterlichem Vertrauen das Ziel verfolgte, von dessen hohem Wert sie überzeugt war. Sie hat den Tag, den wir heute verbringen, sehnlichst erwartet und hat sich schon vor einem Jahr gefreut über den Entscheid der Delegiertenversammlung, welcher die Voraussetzung für den heutigen Tag schuf. Dieser Rückblick auf meine Vorgängerinnen lässt mich ermessen, welche Ehre Sie mir, zugleich mit Ihrem Vertrauen, erweisen, indem Sie mich der Reihe der SVDK - Präsidentinnen angliedern; dafür danke ich Ihnen.

Der heutige Tag bedeutet eine wichtige Stufe in der Entwicklung unseres Verbandes, aber er hat nichts mit einem Bruch mit der Vergangenheit zu tun. Im Gegenteil, wir sind bestrebt, das angefangene Werk, das wir von den Verantwortlichen der letzten Jahre übernehmen, weiterzuführen. Unser Programm wird sich auf die von Ihnen selber festgelegten Verbandsziele stützen, so wie sie 1957 in den Fragebogen der Kommission zur Reorganisation des Zentralsekretariats aufgezeichnet wurden. Durch die Umgestaltung des Verbandes stehen uns neue Möglichkeiten offen, diese Ziele zu erreichen. Heute will ich darauf verzichten, weiter auf diese Ziele einzugehen. Dieser Aufgabe wird sich der neue Zentralvorstand annehmen. — Ich möchte nur kurz auf zwei Punkte hinweisen, die den Geist unserer künftigen Zusammenarbeit angehen.

Zuerst nenne ich die Zusammenarbeit (travail en équipe), die dadurch gekennzeichnet ist, dass jeder seine Fähigkeiten, seine Gaben, die Früchte seiner Erfahrung einsetzt und jeder bereit ist, Verantwortung mitzutragen. Eine solche Zusammenarbeit wird sich in den Sektionen aufbauen, in deren Vorständen und Interessegruppen. (Sie hat sich schon sehr wirkungsvoll erwiesen anlässlich der Sektionsgründungen.)

Die Zusammenarbeit zwischen den Sektionen untereinander wird sehr rege sein. Konferenzen der Präsidentinnen und Sekre-

tärinnen und die ständige Verbindung, die das Zentralsekretariat mit den Sektionen unterhält, werden dazu beitragen.

Der Geist der Zusammenarbeit soll auch im Zentralvorstand lebendig sein, diesem Organ der Koordination, in welchem sich jedes Mitglied als Vertreter seiner Sektion fühlt und gleichzeitig den Blick auf das gemeinsame Ziel ausrichtet.

Ebenso im Arbeitsausschuss, der eigentlichen Geschäftsleitung, wo sich die Präsidentin der Gruppe einfügt und die Zentralsekretärin ihren angestammten Platz einnimmt.

So hoffen wir, dass auf allen Stufen unseres Verbandes gemeinsam beraten und entschieden wird, dass Gedankenaustausch, gegenseitiges Zuhören, Achtung vor der Ansicht des andern zu wohldurchdachtem Handeln führen wird. Dies ist nicht immer einfach. Wir sind zahlreich und sehr verschieden voneinander, wir sprechen mehrere Sprachen, — lassen sich Ungeduld und Missverständnisse vermeiden? Die Mittel zur Zusammenarbeit sind uns gegeben, es gilt nur, sie auch anzuwenden.

So wie die Reorganisation des SVDK das gemeinsame Handeln voraussetzt und erleichtern soll, so tritt gleichzeitig der Begriff der persönlichen Verpflichtung klar hervor. Das einzelne Mitglied trägt direkte Verantwortung der Sektion gegenüber. Es trägt sie als diplomierte Krankenschwester oder Krankenpfleger im Bewusstsein seiner beruflichen und staatsbürgerlichen Stellung. Wir fühlen uns persönlich verpflichtet: dem Verband und seinen Mitgliedern gegenüber, — dann all denen, die uns anvertraut sind, Kranken, ihren Familien, unseren Arbeitskollegen, — weiter allen, die auf unsere Mitarbeit zählen, Aerzten, Behörden, verschiedenen Institutionen.

Dieser Abschnitt in der Geschichte unseres Verbandes zeigt uns von neuem, wie sehr unsere ganze Persönlichkeit von dieser Verpflichtung erfasst wird. An uns ist es, die menschlichen Züge unseres Berufes lebendig zu erhalten, damit dieser nicht ein blosses technisches Instrument, sondern ein Kunstwerk, schöpferischer Ausdruck unserer Persönlichkeit, werde. Auch hier fehlt es nicht an Hindernissen. Wie können wir uns persönlich voll einsetzen, da wo die Arbeit oder das Milieu uns entmenschlicht, künstlich, automatisiert erscheint, — unter enttäuschten, entmutigten oder gleichgültigen Menschen? — Oder in einer Welt, die mit so viel Eindrücken auf uns einwirkt, dass die Gefahr besteht, dass wir den Sinn für das Wesentliche verlieren?

Um diese Hindernisse, denen wir in der Zusammenarbeit, bei der persönlichen Verpflichtung begegnen, zu überwinden, brauchen wir ein Klima des Vertrauens. Nun sind wir wieder bei dem Wort Vertrauen angelangt, — mit seiner Bedeutung von aktivem Glauben, Zuversicht, Treue. Vertrauen, das demjenigen, der davon erfüllt ist, zu voller Entfaltung seiner Kräfte verhilft. Kann eine Schülerin berufliche Reife und Selbständigkeit erlangen, wenn Sie ihr nicht Vertrauen schenken und ihr schrittweise grössere Verantwortung überweisen? Kann ein Patient genesen, der weder zum Arzt noch zur Schwester Vertrauen gefasst hat?

Es ist Brauch, dass wir unsere Versammlung abschliessen mit einem Lobgesang, den wir Gott darbringen, — erfüllt von Dankbarkeit, dass es uns Christen in der Schweiz noch vergönnt ist, frei unser Vertrauen zum Ausdruck bringen zu dürfen. Dieses Vertrauen, das wir Gott gegenüber empfinden und unseren Mitmenschen entgegenbringen, ist es nicht wie eine Erwiderung von uns Menschen auf die grösste Vertrauensbekundung, die unsere Welt empfangen hat, deren Jahrestag wir in einigen Wochen feiern? — «Also hat Gott die Welt geliebt . . .», dass er uns am Weihnachtstag seinen eingeborenen Sohn geschenkt hat.

In gegenseitigem Vertrauen wollen wir uns jetzt auf den Weg machen und in vereintem Bestreben am Ausbau unseres Verbandes arbeiten. Hüten wir uns aber davor, dieses Streben als Selbstzweck zu betrachten, es soll uns lediglich dazu führen, unserem Nächsten immer besser zu dienen, — zum Ruhme Gottes. «Soli Deo Gloria», ist das Wort, mit welchem J. S. Bach seine Werke abschloss.

Nicole Exchaquet, 17. November 1962

Détail d'une porte en bois, cathédrale de Cologne, 1065
Ausschnitt von einer Holztür, Kölner Dom, 1065

Oui, les ténèbres couvrent la terre et l'obscurité couvre les peuples, mais sur toi se lèvera l'Eternel, et sur toi resplendira sa gloire. *Esaïe, 60, 2*

Daran ist erschienen die Liebe Gottes gegen uns, dass Gott seinen eingeborenen Sohn gesandt hat in die Welt, dass wir durch ihn leben sollen. *1. Joh. 4., 9*

Delegiertenversammlung vom 17. November 1962 in Bern

Ein Jahr ist vergangen seit der für unseren Verband so denkwürdigen Delegiertenversammlung in Freiburg. An der Tagung vom 17. November 1962 traten zwei Merkmale deutlich hervor. Es sind einmal die lebendigen Kräfte der Erneuerung und Umgestaltung, der Antrieb, der von den neuen Sektionen ausgeht —, dann Beständigkeit und Kontinuität, gewährleistet durch unsere langjährigen Vertreter im Zentralvorstand und in den Kommissionen.

Die Tagung ist von über 280 Teilnehmern besucht worden; 72 Delegierten, Gästen des In- und Auslandes und den Verbandsmitgliedern. Das Protokoll der Versammlung wird später in der Zeitschrift erscheinen. Es wird über alle Verhandlungen genaue Auskunft erteilen. Hier sollen nur einige der wichtigsten Entscheidungen vorausgeschickt werden. Der *Jahresbeitrag* ist für die Beitragsklasse A auf Fr. 60.— angesetzt worden. Dieser Ansatz, der vielen Mitgliedern sehr hoch erscheinen mag, ist errechnet worden in Berücksichtigung der Beitragsklassen mit herabgesetztem Jahresbeitrag. Vollarbeitende Mitglieder erlauben es so dem Verband, auch Mitglieder aufzunehmen, die nicht den ganzen Beitrag entrichten. Verschiedene Schwesternverbände des Auslandes appellieren ebenfalls an den Solidaritätswillen ihrer Mitglieder, indem sie die Jahresbeiträge abstufen.

Zur *Zentralpräsidentin* wurde einstimmig Fräulein Nicole Exchaquet gewählt.

Der *Zentralvorstand* ist neu gebildet. Seine Zusammensetzung ist auf der Verbandsseite am Anfang dieser Nummer aufgezeichnet.

Fräulein Helen Nussbaum ist zum *Ehrenmitglied* des SVDK ernannt worden. Der Verband ehrt so sein Mitglied, das 1961 auf den verantwortungsvollen Posten der Generalsekretärin des ICN berufen wurde.

Im Laufe der Tagung ergriffen verschiedene Gäste das Wort, um der Versammlung die Grüsse von Behörden und einzelnen Organisationen zu überbringen. Es waren dies: Regierungsrat Dr. F. Giovanoli; Gemeindepräsident Klaus Schädelin; Oberstleutnant H. Perret, Stellvertreter des Rotkreuzchefarztes; Fräulein H. Nussbaum für den ICN; Verwalter Mamie als Vertreter des Stadtpräsidenten Dr. E. Freimüller; Fräulein Dr. iur. E. Nägeli im Namen des Bundes schweizerischer Frauenvereine. Mit vier Liedern umrahmte Schwester Martha Oettli die Eröffnungsansprache der 1. Vizepräsidentin, Schwester Ida Pappa, Vorsitzende der Tagung. Während des Essens liess Schwester Esther Diez in einem Dialog die Gäste an einer Wanderung durch die Stadt Bern teilnehmen, verbunden mit feinsinnigen Hinweisen auf unseren Verband. Die Sektion Bern hat sehr intensiv an der Vorbereitung und Durchführung der Tagung mitgewirkt und hat damit besonderen Dank verdient.

Am Ende der vielseitigen Verbandsgeschäfte, zu denen die Delegierten Stellung zu beziehen hatten, trennte man sich in der frohen Erwartung, im Frühsommer 1963 in St. Gallen wieder zusammenzutreffen.

A. M. P.

Verloren: Nach der Delegiertenversammlung vom 17. November 1962 in Bern sind liegengeblieben: 1 grün-gelber Kugelschreiber und 1 schwarzer Notizblock. Sich melden bitte beim Zentralsekretariat.

Schweizerischer Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

Jahresbericht 1961/62
(25. November 1961 bis 17. November 1962)

Das Berichtsjahr 1961/62 war für den SVDK von historischer Bedeutung. Mit der Annahme der Statuten durch die Delegiertenversammlung vom 25. November 1961 war die Voraussetzung geschaffen für eine tiefgreifende Umwandlung der Struktur unseres Berufsverbandes. Damit haben die Mitglieder ihrem Wunsch und Willen Ausdruck gegeben, in Zukunft aktiver und direkter an den Aufgaben des SVDK teilzunehmen.

Die neue Organisation ermöglicht dem Verband u. a., seine ethischen, sozialen und beruflichen Ziele mit grösserer Kontinuität und in besserer Zusammenarbeit zu verfolgen.

Im Verbandsleben dieses Berichtsjahres sind, wie im Leben einer grossen Familie, frohe und traurige Ereignisse zu verzeichnen. Wir möchten am Anfang unseres Berichtes unserer beiden Kolleginnen, Fräulein Edith Guisan und Fräulein Renée Jaton gedenken, deren Tod uns tief erschüttert hat.

Beide, jede auf ihre besondere Weise, haben ihre ganze Kraft und ihr Herz in den Dienst unseres Berufes gestellt. Vornehme Gesinnung und hohe Berufsauffassung zeichneten die beiden Hingeschiedenen aus. Nachdem so viele aus der Schweiz und dem Ausland uns wissen liessen, wie sehr sie Fräulein Guisan schätzten, möchten wir auch hier erinnern an ihre natürliche Autorität, ihren klaren Blick und entschlossenen Geist, ihren Wunsch, feste Bande des Vertrauens zwischen den Mitgliedern des SVDK und zu andern Organisationen zu schaffen. Fräulein Guisans initiativer Geist verstand es, unsern Verband auf allen Gebieten weiterzuentwickeln. Von Herzen danken wir ihr für das gute Beispiel, das sie uns gegeben hat. Unter ihrer zielbewussten Leitung fand der SVDK seine innere Einheit und konnte so seine Aufgaben in voller Verantwortung übernehmen.

Fräulein Jaton sind wir dankbar, dass sie die Verbandszeitung mit grosser Ausdauer weiterentwickelte und es verstand, das Interesse der Schwestern und Leser wachzuhalten. Sie hat unsern Beruf sehr geliebt. Ihr Verständnis für soziale und menschliche Fragen, verbunden mit nie erlahmender, jugendlicher Begeisterung, liessen sie an allen Entwicklungen unseres Verbandes lebhaften Anteil nehmen.

Der SVDK darf sich glücklich schätzen, zwei solche markante Persönlichkeiten zu seinen ehemaligen Mitgliedern zählen zu dürfen. Ihr geistiges Erbe wird über ihren Tod hinaus unter uns lebendig bleiben. In Dankbarkeit gedenken wir auch aller andern im Laufe des Jahres verstorbenen Mitglieder und sprechen ihren Familien unser herzlichstes Beileid aus.

Der Zentralvorstand

Er kam in 8 und der erweiterte Arbeitsausschuss in 10 Sitzungen zusammen. Infolge der schweren Erkrankung und des Hinschiedes von Fräulein Guisan waren die Mitglieder des erweiterten Arbeitsausschusses gezwungen, die Verantwortung des Präsidiums des SVDK zu übernehmen und dessen Aufgaben zu erfüllen. Dank dem guten Willen jedes Einzelnen war es möglich, die Tätigkeit des Verbandes ungestört weiterzuführen, trotzdem es keinem der Vorstandsmitglieder möglich war, sich von seiner täglichen Aufgabe freizumachen. Wir sprechen den Mitgliedern des Zentralvorstandes und besonders denen des erweiterten Arbeitsausschusses unsern herzlichsten Dank aus. Sie halfen uns in freundschaftlicher Zusammenarbeit bei der Lösung unserer Aufgabe. Das Wissen um diese Unterstützung war uns eine grosse Hilfe im Laufe dieses Jahres, das uns vor so viele Probleme gestellt hat.

Das Sekretariat

Ende 1961, während der Erkrankung von Fräulein Guisan, hat sich Schwester Erika Eichenberger freundlicherweise bereit er-

klärt, tageweise auf dem Büro in Genf mitzuarbeiten. Wir danken Frau Horneffer vom Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Genf für ihre grosse Hilfe während der schwierigen Monate.

Nach dem Tode von Fräulein Guisan entschlossen wir uns, das Sekretariat in Genf zu schliessen. Schwester Nina Bänziger, Leiterin der Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal in Zürich, hatte sich in verdankenswerter Weise bereit erklärt, das Sekretariat bis zur Eröffnung des Zentralsekretariates in Bern zu übernehmen.

Wir sind Schwester Nina zu grossem Dank verpflichtet, dass sie diese enorme Arbeitslast auf sich nahm. Mit unerschütterlich gutem Willen und grosser Sachkenntnis erledigte sie die viele Arbeit. Fräulein Bächler unterstützte sie darin und zeitweise eine Aushilfe. Ohne Schwester Ninas Mitarbeit wäre die Erfüllung der Verbandsaufgabe mitten in der Reorganisation ernstlich gefährdet gewesen.

Im Januar 1962 konnte zu unserer grossen Freude Schwester Erika Eichenberger für den Posten der Zentralsekretärin gewonnen werden. Die Erfahrung, die Schwester Erika als langjährige Präsidentin des Krankenpflegeverbandes Bern mitbringt, ihre Intelligenz und Herzensbildung bürgen für ihre Eignung als Zentralsekretärin des SVDK.

Wir sind glücklich, dass sie nach der Erledigung der grossen Arbeit, welche sie in der Uebergangszeit für den Krankenpflegeverband Bern zu leisten hatte, Ende August ihre Funktion auf dem neuen Zentralsekretariat, Choisystrasse 1 in Bern, aufnehmen konnte.

Die Neuorganisation des Zentralsekretariates stellt sie vor grosse Aufgaben. Diese sind besonders schwierig nach einer Periode häufigen Wechsels der Sekretärin, des Büropersonals und des Sitzes des Sekretariates.

Wir danken Schwester Erika, dass sie diese Aufgabe übernommen hat. Wir wünschen ihr, dass es ihr nach Ueberwindung der ersten Schwierigkeiten Freude und Befriedigung bereiten werde, das neue Sekretariat, das in Zukunft Herz und Motor des Verbandes sein wird, aufzubauen und in Gang zu bringen.

Die gemischte Studienkommission Veska-SVDK zur Gründung einer Personalfürsorgekasse

hat unter der zielbewussten Leitung von Herrn Felber ihre Arbeit beendet. Sie unterbreitete uns den Entwurf für die Stiftungsurkunde und das Reglement der geplanten Fürsorgekasse. Der Zentralvorstand studierte die Vorschläge mit Hilfe von Fräulein Fürsprecher V. Jost, unserer juristischen Beraterin, und reichte der Veska eine Reihe von Abänderungsvorschlägen ein, die sich vor allem auf die speziellen Bedingungen des Krankenschwesternberufes bezogen. Zu unserer Befriedigung konnten die meisten unserer Vorschläge berücksichtigt werden. Das Projekt muss noch vom Veska-Vorstand diskutiert und ratifiziert werden. Wir hoffen sehr, dass die neue Versicherung im Jahre 1963 in Kraft treten kann, damit möglichst viele Schwestern in Bälde in den Genuss der Vorteile dieser Versicherung kommen. So wird das Werk, das Fräulein Guisan seit Jahren im Auge hatte und für das sie mit soviel Zuversicht und Ausdauer arbeitete, Wirklichkeit werden.

Auf Grund der guten Zusammenarbeit in der gemischten Versicherungskommission, der wir hier unsern besten Dank aussprechen, und infolge unserer Vertretung in der Kommission für Schwestern- und Pflegerfragen wie in der Paritätischen Kommission der Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal hat sich die Zusammenarbeit mit der Veska intensiver gestaltet. Wir danken im besonderen Herrn Direktor Dr. V. Elsasser für sein Verständnis und seine Liebenswürdigkeit, welche unsere gegenseitigen Beziehungen erleichterten.

Auf Initiative des SVDK wurde eine Kommission gebildet zur:

Revision des Normalarbeitsvertrages (NAV) vom Jahre 1956

Diese Kommission fand sich mit den Vertretern der andern in den Bereich des Normalarbeitsvertrages fallenden Berufsgruppen zu einer vorbereitenden Besprechung zusammen. Gemeinsam wurden die Revisionsanträge, durch welche der NAV der heutigen

Situation in der Krankenpflege besser angepasst werden soll, dem Biga eingereicht. Wir hoffen, dass die Verhandlungen erfolgreich sein werden, so dass der revidierte NAV im Jahr 1963 in Kraft treten kann.

Erziehung und Ausbildung

Die Erziehungskommission trat verschiedene Male zusammen, um einen Fragebogen des Weltbundes der Krankenschwestern zu studieren. Wir danken den Mitgliedern, dass sie diesen Fragen soviel Zeit widmeten. Wir hoffen, dass auch die neue Erziehungskommission, welche laut unseren Statuten vom Zentralvorstand ernannt werden wird, sich rasch in die Fragen der Aus- und Fortbildung der Schwestern und in die Verantwortung, die der Berufsverband in diesen Belangen zu übernehmen hat, einarbeiten wird. Im übrigen nahmen wir häufig Kontakt mit der Oberinnenkonferenz freier, vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannter Krankenpflege-Schulen. Verschiedene Schwestern besuchten einen Fortbildungskurs in Frankfurt, der von der Deutschen Schwesterngemeinschaft organisiert wurde.

Die Verbindung mit dem Schweizerischen Roten Kreuz (SRK)

wurde aufrechterhalten und noch intensiver gestaltet durch die Mitarbeit seiner Vertreterinnen in verschiedenen Kommissionen des SVDK. Es ist für uns sehr wertvoll, auf dem laufenden zu sein über die Anstrengungen, welche das SRK unternimmt in der Ausbildung der Krankenschwestern und der medizinischen Hilfsberufe. Endlich wurde der Kontakt wieder aufgenommen, um die neue Vereinbarung zwischen SRK und SVDK auszuarbeiten, welche noch von der Delegiertenversammlung 1962 des SVDK genehmigt werden muss. In all unsern Verbindungen zu dem SRK setzten sich Schwester Magdelaine Comtesse und ihre Kolleginnen mit unermüdlich gutem Willen für unsere Sache ein. Schwester M. Comtesse wusste ihre Rolle des Fürsprechs beim SRK für den SVDK und beim SVDK für das SRK mit viel Takt zu spielen.

Die Verbindung mit dem Weltbund der Krankenschwestern (ICN)

wurde während des ganzen Jahres aufrechterhalten durch die Korrespondenz mit der Generalsekretärin, Schwester Helen Nussbaum, welche sich mit verschiedenen Fragen beschäftigte, die sich aus den Beschlüssen in Melbourne ergaben. Es handelte sich vor allem um die nächste Sitzung der Präsidentinnenkonferenz des ICN, welche vom 3. bis 10. August 1963 in Genf stattfinden soll. Frau Vernet hat in gewohnter Sachkenntnis und Hilfsbereitschaft bei den ersten Vorbereitungen geholfen.

Von seiten verschiedener Abteilungen wurden uns Fragen zum Studium vorgelegt, u. a. auch die Einladung, an einem internationalen Wettbewerb teilzunehmen, betreffend die Formulierung eines Schwesterngelübdes. Ausserdem wurde unser Verband gebeten, den ICN an verschiedenen Sitzungen der Weltgesundheitsorganisation (WGO) in Genf zu vertreten. Wir sind glücklich, dass dieser Kontakt mit dem ICN uns Gelegenheit gibt, über unsere Grenzen hinauszublicken. Schwester Erika Eichenberger vertrat unsern Verband im März an der Sitzung des «Groupement continental du Nursing de l'ouest» in Brüssel.

Die Reorganisation des SVDK

Die Reorganisation unseres Verbandes, entsprechend den Uebergangsbestimmungen der neuen Statuten, bildete naturgemäss die Hauptarbeit in diesem Berichtsjahr. Sofort nach der Delegiertenversammlung vom 25. November 1961 arbeitete der Zentralvorstand einen Aktionsplan aus. Dank der ausführlichen Uebergangsbestimmungen und auch dank der guten Vorarbeit, welche die Kommissionen zur Gründung der Sektionen und der Organisation des Zentralsekretariates leisteten, konnten alle Pläne rasch verwirklicht werden. Die grossen Anstrengungen der Vorstände der Kollektivverbände einerseits und der Arbeitsgruppen zur Gründung der neuen Sektionen anderseits, ermöglichten in kürzester Zeit, unter Einhaltung der vorgesehenen Fristen, die Gründung der neuen Sektionen. Durch die neuen Statuten

des SVDK wurden die Verbindungen zu den alten Kollektivverbänden gelöst. Diese waren gezwungen, ihre Ziele neu zu formulieren. Es war keine leichte Aufgabe für die Präsidentinnen und Vorstandsmitglieder, den Mitgliedern der Kollektivverbände verständlich zu machen, dass der Reorganisation und Einheit des SVDK gewisse Opfer gebracht werden mussten. Wir bewunderten die Zähigkeit und den Mut, den sie angesichts der zahlreichen Probleme zeigten. Auch die Arbeitsgruppen zur Gründung der Sektionen haben weder Zeit noch Mühe gescheut, um innert der vorgeschriebenen Fristen die elf jungen Sektionen als neue Organe des SVDK ins Leben zu rufen. Am 30. Juni waren die elf Sektionen geboren, mit einem Vorstand an ihrer Spitze, bereit, ein grosses Arbeitsprogramm zu übernehmen. Eine Menge Probleme harrten der Lösung, sei es im Blick auf die innere Organisation zur Gründung des Sektionssekretariates als auch im Hinblick auf die Verbindung mit dem Zentralvorstand. Die Mitglieder des erweiterten Arbeitsausschusses waren bemüht, durch Präsidentinnenkonferenzen, durch Zirkulare, Korrespondenz und Telefongespräche mit den Sektionsvorständen in Kontakt zu bleiben und die fehlende Präsidentin des SVDK zu ersetzen. Einer solchen wäre es natürlich möglich gewesen, von einer Region in die andere zu reisen, um Auskunft zu geben und Ratschläge zu erteilen. Wir danken den Präsidentinnen und den Gruppenleiterinnen für die Geduld, mit der sie oft auf unsere Antwort warten mussten.

Auch dieses Jahr wieder stand uns unsere Juristin, Fräulein Fürsprecher V. Jost, mit ihren wertvollen Ratschlägen zur Seite. Mit viel Sachkenntnis, Interesse und unermüdlich gutem Willen beantwortete sie unsere zahlreichen Fragen und führte uns über die steinigen Wege der Uebergangsbestimmungen. Wir sprechen ihr unseren grossen Dank aus.

Gleichen Dank schulden wir der

Temporären Finanzkommission,

welche die grosse Aufgabe mit Energie und Sachkenntnis anfasste, eine Aufgabe mit auf den ersten Blick fast unlösbar scheinenden Problemen.

Spezieller Dank gebührt den Experten, Fräulein Dr. E. Naegeli in Zürich und Herrn Direktor Brenner, Bankfachmann, für ihr grosses Interesse an unserer Sache. Der Rapport gibt nähere Auskunft über die Probleme, denen sich die Kommission gegenübersah.

Die Fürsorgekommission

erfüllte ihre Tätigkeit mit Ausdauer und Diskretion zum Wohle unserer der Hilfe bedürftigen Mitglieder. Sie befasste sich auch mit der Neuorganisation des Fürsorgefonds entsprechend der neuen Form des SVDK. Schritte sind unternommen worden, um diese Umgestaltung zu erleichtern, und wir hoffen, im Jahre 1963 zu einer befriedigenden Lösung der Fragen zu kommen.

Wir danken den bisherigen Kommissionsmitgliedern für ihre langjährige Tätigkeit. Diese Kommission muss von der Delegiertenversammlung 1962 neu bestellt werden.

Im Rahmen der Reorganisation sind auch die

«Schweizerischen Blätter für Krankenpflege»

unter dem neuen Namen

«Zeitschrift für Krankenpflege»

aus den Händen des SRK in diejenigen des SVDK übergegangen. Die Januarnummer 1962 erhielt im neuen Kleide eine festliche Note. Sie wurde von Fräulein Jaton lange voraus mit grosser Sorgfalt vorbereitet. Am Vorabend ihres Todes durfte Fräulein Jaton den Probedruck noch sehen. In der schwierigen Situation konnte sich die Redaktionskommission die Mitarbeit der neuen Redaktorin Fräulein Anne Marie Paur sichern. Fräulein Paur übernahm die Redaktion der Zeitschrift im März 1962 und erfüllt mit Umsicht deren Verantwortlichkeiten. Jeder Leser der Zeitschrift konnte die Entwicklung von Monat zu Monat verfolgen. Wir danken Fräulein Paur wie auch der Redaktionskommission für die Bemühungen, unsere

Zeitschrift zu einer gültigen Berufszeitung auszubauen.

Die Mithilfe der Redaktorin auf unserm Zentralsekretariat bedeutet für uns im Moment eine sehr grosse Hilfe.

Wir möchten nicht versäumen, hier einmal mehr den Mitgliedern der

Kommission zur Reorganisation des SVDK-Sekretariates

unsern herzlichsten Dank auszusprechen. Es sind die Schwestern D. Bornand, M. Degen, M. Duvillard, M. Hochstrasser und K. Eggimann-Thurneysen. Ihren gründlichen Studien ist es weitgehend zu verdanken, dass wir heute auf dem Wege der Reorganisation schon so weit vorangekommen sind. Sie dürfen heute stolz sein auf die Früchte ihrer Bemühungen. Viele ihrer Fragen an die Mitglieder des SVDK haben heute schon ihre gültige Antwort erhalten.

Der Delegiertenversammlung 1962 ist es vorbehalten, die neuen Statuten des SVDK nach der Uebergangszeit in Kraft zu setzen und den Verband in seiner neuen Form der Oeffentlichkeit vorzustellen.

Wir geben unserm lebhaften Wunsche Ausdruck, dass das zentrale Sekretariat, geleitet von einer Zentralsekretärin, die besten Verbindungen herzustellen vermag zwischen den Mitgliedern, den Sektionen, dem Zentralvorstand, den Kommissionen und zu den öffentlichen und privaten Institutionen. Den Sektionen wird eine wichtige Rolle im lokalen Rahmen zufallen zur Förderung unseres Berufes, in engem Kontakt mit den lokalen Behörden und Institutionen.

Wir wünschen den Sektionen, dass auch über dieser Aufgabe ein freundlicher Stern walte.

Mit diesem Wunsche schliessen wir unsern Jahresbericht und wiederholen unsern besten Dank an alle diejenigen, die uns im Laufe dieses Berichtsjahres ihre Sympathie und ihre Unterstützung schenkten.

Ida Pappa 1. Vizepräsidentin
N. Exchaquet 2. Vizepräsidentin

Redaktorinnenwechsel bei zwei Schwesternzeitschriften

«Deutsche Schwesternzeitung»

Die Schriftleiterin *Oberin Lisa Schleiermacher* tritt nach Erreichung der Altersgrenze von ihrem Amt zurück. Sie hat die auch bei uns vielgelesene «Deutsche Schwesternzeitung» 1948 ins Leben gerufen. In diesem «überverbandlichen» Berufsorgan kommen neben der allgemeinen Krankenpflege auch die Kinderkrankenschwestern zum Wort; regelmässige Beilagen richten sich ausserdem an die Unterrichtsschwestern. Zur Nachfolgerin von Oberin Schleiermacher wurde *Oberin Ilse Witte* ernannt, welche ihre bisherige Tätigkeit in der Schwesternausbildung aufgab und nun nach einigen Monaten der Einführung ihre neue Aufgabe übernahm. Wir wünschen Oberin Witte Freude und Befriedigung in ihrem neuen Amt.

«Nursing Mirror»

Auf eine lange Amtszeit kann *Miss Elise Gordon* zurückschauen. Sie hat vor 25 Jahren die Redaktion dieser weitverbreiteten englischen Schwesternzeitschrift übernommen. Der «Nursing Mirror» mit seiner erstaunlich grossen Auflage, wird in vielen Ländern der Welt gelesen und übt auf den Schwesternberuf einen bedeutenden Einfluss aus. Miss Gordon tritt nun in den Ruhestand, doch hat sie noch vielerlei Pläne. So will sie zum Beispiel die Geschichte des 75jährigen Bestehens des «Nursing Mirror» schreiben. — An ihre Stelle tritt *Mrs. Yvonne Cross.* Sie ist seit viereinhalb Jahren erste Redaktionsmitarbeiterin und sehr eng mit diesem Aufgabenkreis verbunden. Wir wünschen ihr Freude und Erfolg zur Uebernahme ihres neuen Amtes.

Unsere neue Präsidentin Nicole Exchaquet

Am 17. November 1962 wurde Fräulein Nicole Exchaquet, Lausanne, von der Delegiertenversammlung des SVDK in Bern einstimmig zur neuen Präsidentin unseres Berufsverbandes gewählt. Wir Schwestern und Pfleger gratulieren ihr zu dieser ehrenvollen Wahl und entbieten unserer neuen Präsidentin herzlichen Gruss und Willkomm.

Fräulein Exchaquet übernimmt dieses verantwortungsvolle Amt als erste nebenamtliche Präsidentin. Mit vollem Vertrauen legen wir die Leitung unserer Organisation in ihre geschickten und behutsamen Hände. Wir wissen, dass sie das Steuer mit Begeisterung und hohem Verantwortungsgefühl übernimmt. Möge es der neuen Präsidentin gelingen, das Schiff durch ruhigere Wasser dem Ziel näherzuführen.

Fräulein Exchaquet gehört dem Zentralvorstand des SVDK seit dem Jahre 1955 an. Von Anfang an nahm sie an den Verhandlungen mit grossem Interesse und lebhaftem Geiste teil. Ihre Voten waren immer gut durchdacht und zeichneten sich durch Klarheit und Sachlichkeit aus. Es war daher nicht verwunderlich, dass ihr im Jahre 1958 die Vizepräsidentschaft übertragen wurde. Freudig übernahm sie auch diese Aufgabe. Als im Herbst 1961, mitten im Umbruch des Verbandes, unsere liebe und verehrte Präsidentin, Fräulein Edith Guisan, schwer erkrankte, übernahm Fräulein Exchaquet die Hauptlast der Aufgaben, die nun den beiden Vizepräsidentinnen zufielen. Dafür bin ich ihr persönlich zu grösstem Dank verpflichtet. Fräulein Exchaquet leitete von nun an die Sitzungen des Zentralvorstandes mit Geschick und Zielbewusstheit. Mit ihrer Güte und Ausgeglichenheit verstand sie, eine angenehme Verhandlungsatmosphäre zu schaffen. Immer fand sie das rechte Wort und das Verbindende zwischen verschiedenen Meinungen. So ist es zum grossen Teil ihr zu verdanken, dass die grosse Arbeit der Reorganisation des SVDK schon so weit vorangeschritten ist.

Wir blicken nun zuversichtlich in die Zukunft und wünschen Fräulein Exchaquet viel Kraft und Freudigkeit im neuen Amt. Möge ihre Arbeit gesegnet sein, so dass alle ihre Bemühungen gute Früchte tragen werden, zum Wohle der Schwestern und Pfleger, die im SVDK zusammengeschlossen sind.

Schw. Ida Pappa

Notre nouvelle présidente

Connaissez-vous la nouvelle présidente que nous venons d'élire pour notre Association professionnelle?

Vaudoise d'origine — d'un village proche de la Venoge chère à Gilles — Mlle Nicole Exchaquet a passé sa jeunesse dans le canton de Vaud. C'est à l'Ecole du « Bon Secours » qu'elle fit ses études d'infirmière.

Est-ce par tradition familiale que la nièce du pédiatre réputé s'orienta tout d'abord du côté des mères et des enfants, dirigeant successivement la Pouponnière du Bon Secours, un home de réfugiés pour mères et enfants à Lausanne, la Pouponnière Nestlé à Vevey?

Après une année d'études passée aux Etats-Unis comme boursière de la Fondation Rockefeller, Mlle Exchaquet se consacra plus particulièrement au domaine de la santé publique. Elle fit à Genève une étude du Centre d'hygiène sociale de la Croix-Rouge genevoise, donnant l'impulsion à la réorga-

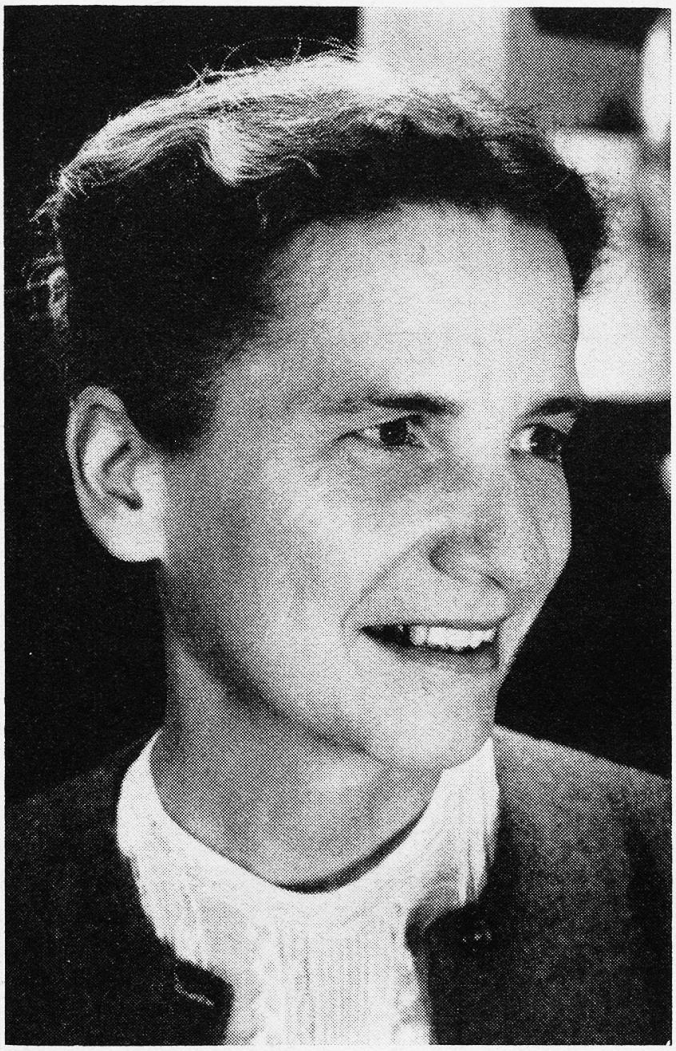


Photo Henriette Grindat, Lausanne

nisation de ce service où elle travailla ensuite pendant sept ans consécutifs comme monitrice et assistante directrice. En 1960 elle retourna dans le canton de Vaud où elle occupe actuellement le poste d'infirmière attachée au Service de la Santé publique, pour étudier les problèmes touchant à la formation des infirmières et du personnel auxiliaire et à l'organisation du travail dans les divers services infirmiers du canton.

L'enseignement la passionne, aussi fut-elle pendant plusieurs années un des piliers des cours de Soins au Foyer de la Croix-Rouge en Suisse romande.

Ces multiples activités, ainsi que son intelligence précise, son esprit d'analyse, son ferme attachement aux principes auxquels elle a donné son adhésion, ont fait connaître et apprécier Mlle Exchaquet par l'Organisation mondiale de la Santé: à plusieurs reprises elle fut engagée comme consultante dans des séminaires ou des conférences. Notre présidente a donc des contacts avec les infirmières de nombreux pays, ce qui convient fort bien à son esprit voyageur... Enfin, depuis 1955 Mlle Exchaquet fait partie du Comité central de l'ASID dont elle assume en partie la présidence depuis plusieurs mois.

Il ne s'agit pas, comme on pourrait le penser d'après la somme de son expérience professionnelle, d'une personne imposante, intimidante, inatteignable. Pour ceux qui connaissent Mlle Exchaquet, ils apprécient et aiment en elle au contraire son affabilité, son sens de l'humain, son humour et par-dessus tout le sens profond qu'elle a de sa vocation au service du prochain. D. G.

Assemblée ordinaire des délégués du 17 novembre 1962

Il est certaines journées que l'on désirerait marquer d'un caillou blanc, auxquelles on aime repenser pour les exalter dans sa mémoire. C'est le cas, je pense, de ce samedi 17 novembre qui réunissait à Berne l'Assemblée ordinaire des délégués de l'ASID. Aussi sec et protocolaire que puisse paraître ce titre, il signifie du moins pour les initiés une fête, une victoire, l'aboutissement d'efforts conjugués et persévérants, de rencontres — en petits et en grands groupes — d'infirmiers et d'infirmières décidés à réétudier et à mettre sur pied une organisation valable, répondant mieux aux besoins actuels de la profession.

Le procès-verbal de la séance vous apportera des renseignements précis. Ici, nous devons nous limiter à vous communiquer les décisions les plus importantes qui ont été prises à cette occasion.

La *cotisation annuelle* a été fixée à 60 francs pour les membres de la classe de cotisation A. Ce montant paraîtra certainement élevé à un grand nombre de nos membres. Ceux-ci devront se dire qu'en acquittant cette somme, ils accomplissent un geste de solidarité qui permet à l'ASID d'accepter des membres payant une cotisation réduite. Ce système de cotisations échelonnées est appliqué avec succès par de nombreuses associations d'infirmières à l'étranger.

Au poste de *présidente centrale,* les délégués ont élu à l'unanimité Mlle Nicole Exchaquet.

La nouvelle composition du *Comité central* se trouve publiée à la page de l'Association, au début de ce numéro.

Les délégués ont nommé *membre d'honneur* Mlle Hélène Nussbaum, rendant ainsi hommage à notre membre qui, depuis 1961, assume les fonctions pleines de responsabilités de secrétaire générale de l'ICN.

L'Assemblée a compté plus de 280 participants, parmi lesquels on notait la présence des 72 délégués, d'invités de Suisse et de l'étranger, et de nos membres de l'ASID.

Au nombre des hôtes qui ont apporté les messages des autorités et de plusieurs institutions se trouvaient Messieurs F. Giovanoli, conseiller d'Etat du canton de Berne, K. Schädelin, conseiller municipal, le Lieutenant-colonel H. Perret, représentant du médecin-chef de la Croix-Rouge, Mlle H. Nussbaum qui parla au nom de l'ICN, et Mlle E. Nägeli, juriste, déléguée par l'Alliance de sociétés féminines suisses.

Un merci très chaleureux à Sœur Martha Œttli pour les chants avec lesquels elle a encadré l'allocution d'accueil, prononcée par Mlle Ida Pappa, présidente du jour. Merci aussi à Mlle E. Diez pour son sketch aux allusions si fines à l'adresse de notre Association —, et à Mlle R. Æbi qui, par sa traduction, a permis à chacun d'apprécier ce dialogue accompagné de vues de la ville de Berne.

A la fin de la séance, les participants se sont séparés en se disant: « Au revoir, l'année prochaine à St-Gall. »

Objets perdus: Après l'Assemblée des délégués du 17 novembre 1962 à Berne, les objets suivants ont été trouvés: 1 stylo à billes, crème-vert, 1 bloc-notes noir. S'annoncer au Secrétariat central, s. v. pl.

Rapport pour l'année 1961/62
(25 novembre 1961 au 17 novembre 1962)

L'année qui vient de s'écouler est incontestablement une année « historique » pour notre Association.

L'adoption de nouveaux statuts, lors de l'Assemblée des délégués du 25 novembre 1961, a entraîné une modification profonde de la structure de l'ASID. Elle est l'expression de la volonté de chacun de nos membres de participer plus directement et activement à la marche de l'Association.

En outre, cette nouvelle organisation permettra à notre groupement de poursuivre les buts d'ordre éthique, social et professionnel qu'il a toujours visés, sans les modifier mais en s'assurant une continuité, une extension, une coordination d'action plus régulières que par le passé.

La vie de l'Association au cours de cette année a, comme celle d'une grande famille, compté des sujets de joie mais aussi de peine profonde et nous aimerions, au début de ce rapport, rendre un hommage particulier à Mesdemoiselles Guisan et Jaton dont les décès, à trois mois de distance, nous ont profondément atteintes. Toutes deux, chacune à sa manière, ont donné sans compter leurs forces et leur cœur à la cause de notre profession et lui laissent une empreinte faite de dignité, de finesse, de culture, de haute qualité morale.

Après ceux qui, si nombreux, en Suisse et à l'étranger ont exprimé leur estime à l'égard de Mlle Edith Guisan, nous aimerions rappeler l'autorité naturelle et ferme qui se dégageait de sa personne, sa clairvoyance, son esprit de décision, son désir de créer des liens tissés de sécurité et de confiance mutuelle entre membres de l'ASID et les autres organisations.

Son esprit d'initiative cherchait dans tous les domaines à maintenir et à développer la vie de notre Association. Nous lui sommes profondément reconnaissantes de l'exemple de vaillance et de force d'âme qu'elle nous a donné. Sous sa ferme direction l'ASID a pu réaliser son unité intérieure et assumer pleinement, avec maturité d'esprit, ses tâches et ses responsabilités.

A Mlle Renée Jaton va notre reconnaissance d'avoir, avec une inlassable persévérance, cherché à développer à travers la Revue suisse des infirmières le champ d'intérêt de ses lecteurs et aussi l'amour de la langue française. Elle aimait passionnément notre profession; son sens social et humain, doublé d'un juvénile enthousiasme, la faisait profondément vibrer de joie ou d'indignation à tout événement qui favorisait ou portait atteinte au développement de notre Association.

L'ASID se doit aujourd'hui d'exprimer sa reconnaissance d'avoir compté parmi ses membres deux personnalités aussi marquantes et dont elle garde précieusement l'héritage spirituel, bien heureusement vivant au-delà de la mort.

A leur souvenir nous joignons celui de nos autres collègues décédées au cours de cette année, avec reconnaissance pour les services qu'elles ont rendus et avec sympathie pour leurs familles durement frappées.

Le Comité central

Il s'est réuni huit fois et le Bureau élargi dix fois au cours de cette année. La maladie de Mlle Guisan, puis son décès, ont obligé les membres du Bureau élargi à assumer entièrement les responsabilités et les activités de la présidence de l'ASID. Grâce à un effort de bonne volonté de chacun, la marche des affaires jusque-là assurée et contrôlée par la présidente a pu continuer, sans cependant qu'aucun des membres puisse se libérer de son travail quotidien. Nous aimerions exprimer notre reconnaissance aux membres du Comité central et très particulièrement à ceux du Bureau élargi qui nous ont aidées avec un esprit de compréhension et de collaboration amicale; nous nous sommes senties constamment aidées et soutenues à travers les épreuves et les difficultés d'une année particulièrement chargée.

Essentiellement occupé à la mise sur pied de la nouvelle organisation de l'ASID, le Comité central a eu cependant une série d'autres occupations et de problèmes à régler sur le plan national et international.

Le Secrétariat

Vu la maladie de Mlle Guisan, nous avons demandé à Mlle Eichenberger de nous consacrer quelques journées à la fin de 1961 au Secrétariat de Genève. Nous remercions Mme Horneffer, secrétaire de l'Association des infirmières de Genève, de son aide durant ces mois difficiles. Après le décès de Mlle Guisan, nous avons décidé de fermer le Secrétariat de Genève et nous avons demandé à Mlle Nina Bänziger, directrice du Bureau paritaire de placement du personnel infirmier étranger, de bien vouloir assurer à Zurich l'interim en attendant l'ouverture du Secrétariat central à Berne. Nous exprimons notre profonde reconnaissance à Mlle Bänziger qui, jusqu'en août, a assumé cette énorme tâche, en plus de ses fonctions régulières, avec le sourire, une grande compétence et une bonne volonté inépuisable, secondée par Mlle Bächler et une employée à temps partiel. Sans sa collaboration positive et efficace, l'activité de notre Association, en pleine réorganisation, aurait été gravement entravée.

Au mois de janvier, nous avons eu la joie de voir Mlle Erika Eichenberger accepter le poste de secrétaire générale que nous lui avons proposé. L'expérience de Mlle Eichenberger comme présidente de l'Association des infirmières et infirmiers de Berne, ses qualités d'intelligence et de cœur la désignaient particulièrement pour ce poste et nous sommes heureuses qu'elle ait pu, après de longs mois de labeur acharné à la tête de son association bernoise, ouvrir à la fin d'août, le nouveau Secrétariat central de l'ASID, Choisystrasse 1, à Berne.

L'organisation de ce secrétariat représente une tâche considérable, vu les régimes variés auxquels a été soumise, au cours de ces dernières années, l'activité administrative de l'ASID (changement de localités, changement continuel de secrétaires et d'employées de bureau).

Nous réitérons nos vœux à notre secrétaire générale, souhaitant que, une fois les premières difficultés vaincues, elle trouve une grande source de joie et de satisfaction à la création et à la mise en action de ce secrétariat destiné à devenir le moteur central, le cœur de notre Association.

La Commission mixte Veska-ASID pour l'étude d'une assurance-rente

est arrivée, sous la ferme et persévérante direction de M. Felber, au terme de ses travaux. Elle nous a soumis son projet de statuts de fondation et de règlement pour une « Caisse de prévoyance sociale destinée au personnel de la Veska.

Le Comité central a examiné avec l'aide de Me Jost, juriste-conseil, le projet et a adressé à la Veska un certain nombre de propositions de modifications, visant à adapter des statuts plus spécifiquement aux conditions de la profession d'infirmière. La majorité de nos propositions ont été prises en considération.

Ce projet doit être encore discuté et ratifié par la Veska et nous espérons beaucoup qu'il pourra entrer en vigueur en 1963 et permettra ainsi à de nombreuses infirmières de bénéficier des avantages d'un système d'assurance qui leur est particulièrement destiné. L'œuvre envisagée par Mlle Guisan, il y a bien des années, et pour laquelle elle a travaillé avec tant de foi et de persévérance, verra ainsi prochainement le jour.

Grâce aux travaux de la Commission mixte d'assurance Veska-ASID, à laquelle nous exprimons notre reconnaissance, grâce aussi à notre représentation au sein de la Commission du personnel de la Veska et du Comité d'administration du Bureau paritaire de Zurich, ainsi qu'à l'activité réjouissante de ce bureau, les contacts avec la Veska se sont encore intensifiés et nous sommes particulièrement reconnaissantes de la grande amabilité que son président, M. V. Elsasser, Dr h. c., a en toute occasion manifestée à notre égard.

Contrat-type de travail pour le personnel infirmier

Une commission a été créée sur l'initiative de l'ASID en vue du renouvellement du « contrat-type de travail pour le personnel sanitaire » dont l'arrêté fédéral date de 1956. Les travaux de cette commission, qui réunit des représentants de divers autres groupements professionnels, visent à adapter ce contrat aux conditions et exigences actuelles du travail du personnel infirmier et sont déjà bien avancés, de sorte que nous espérons que le nouveau contrat-type pourra entrer en vigueur en 1963. Les transactions entre employeurs et employés se font par l'intermédiaire de l'OFIAMT.

La Commission d'éducation

s'est réunie à plusieurs reprises pour étudier un questionnaire du Conseil international des infirmières (CII). Nous remercions les membres pour les heures qu'ils ont consacrées à ce travail. Nous espérons que la nouvelle commission qui doit, selon les statuts, être nommée par le nouveau Comité central, s'initiera rapidement aux problèmes et aux responsabilités de l'ASID dans le domaine de l'enseignement et du perfectionnement des infirmières.

Pour d'autres questions touchant à l'enseignement des infirmières, nous avons été en fréquent contact avec la Conférence des directrices des écoles libres d'infirmières reconnues par la Croix-Rouge suisse et avec la Croix-Rouge elle-même. Notons aussi l'invitation qui nous a été adressée par la présidente du « Agnes-Karll-Verband », Mlle Elster, à participer à un cours de dix journées, en été, donné à l'Ecole supérieure d'infirmières à Francfort et auquel quelques-uns de nos membres ont pu se rendre.

Les relations avec la Croix-Rouge suisse (CRS)

se sont maintenues et même intensifiées grâce à la représentation mutuelle dans nos divers comités et commissions. Il nous est extrêmement précieux de rester au courant de l'activité et des efforts accomplis par la CRS dans le domaine de la formation des infirmières et des autres professions paramédicales.

Enfin, des contacts ont été repris en vue de l'élaboration de la nouvelle convention CRS/ASID qui sera soumise à l'approbation de l'Assemblée des délégués.

Dans toutes nos relations avec la CRS, nous avons une fois de plus apprécié l'inépuisable bonne volonté et disponibilité de Mlle Magdelaine Comtesse et ses collègues à notre égard. Mlle Comtesse joue avec beaucoup de finesse et de cœur le double rôle d'avocat de l'ASID auprès de la CRS et de la CRS auprès de l'ASID!

Les relations avec le Conseil international des infirmières (CII)

ont été constantes tout au long de l'année, par l'échange de correspondance avec la secrétaire générale, Mlle Nussbaum, pour des sujets touchant à diverses décisions prises au Congrès de Melbourne. Il s'agit en particulier de préparer la prochaine réunion du Comité directeur du CII à Genève, du 3 au 10 août 1963. Mme Vernet, avec la compétence et le dévouement que nous lui connaissons, nous a beaucoup aidées dans ce domaine.

De la part de diverses divisions du CII, nous avons reçu des demandes d'études et d'enquêtes et, entre autres, l'invitation à participer à un concours international pour la rédaction d'un « serment de l'infirmière ».

Le CII a en outre fait appel à notre Association pour le représenter à diverses séances de l'Organisation mondiale de la Santé à Genève. Nous sommes heureuses des nombreux contacts avec le CII qui nous donnent l'occasion de regarder par delà nos frontières. Nous devons enfin mentionner que Mlle Eichenberger a représenté notre Association à la session du « Groupement continental du Nursing de l'Ouest », réunissant les associations des pays occidentaux membres du CII, en mars dernier.

La réorganisation de l'ASID

Nous avons gardé pour la fin de ce rapport la relation de ce qui a été l'essentiel de

notre activité au cours de cette année, la réorganisation de l'ASID conformément aux mesures transitoires prévues dans nos nouveaux statuts.

Au lendemain de l'Assemblée des délégués du 25 novembre 1961, le Comité central s'est réuni pour élaborer un plan d'action. Grâce aux directives détaillées des mesures transitoires et grâce aussi aux travaux des commissions d'études pour la création des sections et du Secrétariat central, tous les dispositifs prévus ont pu être mis sur pied rapidement. Nous aimerions rendre hommage à l'effort immense accompli, dans un temps record et conforme aux délais, d'une part par les associations membres collectifs et d'autre part par les groupes de travail créés dans les diverses régions de la Suisse, prévues comme futures sections.

L'adoption des nouveaux statuts de l'ASID signait la rupture de ses liens organiques avec les associations membres collectifs et obligeait ces dernières à se réorganiser avec des buts modifiés. Faire comprendre à leurs membres quels étaient les sacrifices nécessaires à la réorganisation et à l'unification de l'ASID, collaborer aux travaux du Comité central en vue de cette réorganisation, tout cela a demandé une activité redoublée des présidentes et des comités de ces groupements et nous avons admiré leur ténacité, leur courage, face aux nombreux problèmes qui ont jalonné leur route en ce début d'année.

Quant aux « commissions pour la création des sections », elles n'ont, elles non plus, mesuré ni leur temps ni leur peine pour amener, dans les délais prescrits, à la lumière du jour les onze jeunes sections, nouveaux organes de l'ASID. Le 30 juin ces onze sections étaient nées ayant à leur tête un comité prêt à s'attaquer au programme de travail conforme à leurs statuts et comportant une foule de problèmes à résoudre au point de vue de leur organisation interne, recensement de leurs membres, mise sur pied d'un secrétariat et de leurs relations avec le Comité central et le Secrétariat central. L'équipe du Bureau élargi s'est efforcée, par le moyen de conférences de présidentes, de lettres circulaires, de correspondance particulière et de longs téléphones de suppléer à l'absence d'une présidente qui, plus disponible, aurait pu circuler d'une région à l'autre et distribuer informations et encouragements. Nous remercions les présidentes et chefs de groupes qui ont dû, souvent avec patience, attendre longuement telle réponse ou telle démarche de notre part.

Cette année encore, nous avons bénéficié des conseils de notre juriste Me Jost. Avec beaucoup de compétence et d'intérêt et une inlassable bonne volonté, elle a sans cesse répondu à nos nombreuses demandes et a continué à nous guider à travers le chemin parfois rocailleux des dispositions transitoires. Nous lui en exprimons toute notre reconnaissance.

Notre gratitude s'exprime aussi à l'égard des membres de la

Commission temporaire des finances

qui s'est attaquée avec énergie et savoir-faire à une tâche ardue et à première vue presque insoluble. Un merci particulier à ses membres experts, Mlle Naegeli, juriste, et M. Brenner, banquier, pour leur dévouement et leur intérêt à notre cause. Un rapport de la présidente nous montre les problèmes nombreux que cette commission a eu à affronter.

La Commission du Fonds de secours

a poursuivi son activité avec sollicitude et discrétion en faveur de nos membres en difficulté; en outre, elle se préoccupe de l'organisation du Fonds de secours sous le régime nouveau de l'ASID. Des démarches sont en cours pour faciliter au maximum cette organisation et nous espérons arriver à une solution satisfaisante en 1963. Nous remercions les membres de la commission actuelle du Fonds de secours pour leur longue activité. La Commission, conformément aux statuts, doit être nommée à nouveau à l'assemblée du 17 novembre.

Toujours dans le cadre de la réorganisation de l'ASID, la « Revue suisse des infirmières » a passé des mains de la Croix-Rouge

suisse dans celles de l'ASID, dès le 1er janvier 1962, faisant peau neuve dans un numéro spécial, préparé longtemps à l'avance et avec soins par Mlle Jaton, qui a pu encore voir la première épreuve à la veille de sa mort. Dans des circonstances très difficiles, la Commission de rédaction, sous la présidence de Mlle Comtesse, a pu s'assurer plus tôt que prévu la collaboration de Mlle Paur, entrée en fonction dès mars 1962 et assumer avec calme et clairvoyance les responsabilités de l'heure. Chacun des lecteurs de la Revue a pu apprécier le travail accompli mois après mois par Mlle Paur, que nous remercions ainsi que les membres de la Commission de rédaction, de faire de notre Revue l'organe professionnel de notre Association dans le plein sens du terme. Son aimable collaboration à d'autres activités de l'ASID nous est actuellement d'un très grand secours.

Dans la liste de tous ceux qui ont contribué à la réorganisation de l'ASID, nous aimerions nommer encore celles qui, de 1957 à 1960, ont, par une étude approfondie et très complète, présidé à la genèse de cette réorganisation et qui sont comme les bonnes fées-marraines de l'ASID sous sa nouvelle forme; nous parlons des membres de la « Commission pour l'étude du secrétariat de l'ASID »:

Mesdemoiselles Bornand, Degen, Duvillard, Hochstrasser, Mme Eggimann-Thurneysen. Elles peuvent aujourd'hui, avec une légitime fierté considérer le fruit de leur immense effort et la réponse concrète aux questions qu'elles ont posées avec pertinence et courage aux membres de l'ASID, il y a cinq ans. Nous leur disons aujourd'hui notre profonde gratitude.

L'Assemblée des délégués du 17 novembre 1962 doit sanctionner l'application des mesures transitoires et la mise en vigueur des nouveaux statuts de l'ASID. Elle doit en outre présenter au public notre Association sous sa nouvelle forme.

Nous nous réjouissons de ce que nos nombreux hôtes pourront ainsi être mis au courant de notre nouvelle situation. Nous nous réjouissons aussi de penser que désormais, grâce à la réorganisation, un secrétariat central et permanent nous est assuré, muni d'une secrétaire générale faisant constamment la liaison avec le Comité de direction, le Comité central, les sections, les commissions de l'ASID, et les institutions officielles et privées. Quant aux sections, elles pourront — et nous le constatons déjà — jouer un rôle très actif sur le plan local pour le développement de la profession, grâce aux contacts avec les autorités et les institutions de la place. Puissions-nous rencontrer auprès de ces autorités et de ces institutions cantonales et locales le même accueil bienveillant et favorable que nous avons déjà rencontré sur le plan national et fédéral. C'est sur ce vœu que nous terminons ce rapport en renouvellant nos remerciements à tous ceux qui, au cours de l'année écoulée, nous ont manifesté et leur sympathie et leur appui.

Novembre 1962

Ida Pappa, 1re vice-présidente
N.-F. Exchaquet, 2e vice-présidente

Les phoques et les conférences

Les gens qui prennent part à une conférence me font toujours penser à des phoques sur une banquise. Nous nous réunissons par centaines, nous nous faisons chauffer au soleil... nous échangeons librement nos idées, nous entrevoyons l'avenir bien à l'avance, mais nous n'agissons pas. Afin d'agir il nous faut, comme les phoques, retourner dans l'eau là où nous gagnons notre subsistance, où il nous faudra nager comme dans un rêve, ressentir toute la joie de l'action mais ne rien voir plus que ce que nous avons au bout du nez. Cela fait partie de la malheureuse conjoncture humaine.

L'infirmière canadienne, juin 1962, page 419.

Wichtige Mitteilung

Die grünen SVDK-Mitgliedkarten werden in Zukunft nicht mehr abgestempelt, noch werden Marken zum Einkleben verschickt. Der Mittelteil der Karte ist zu entfernen. *Das Zentralsekretariat*

Avis important

A l'avenir les cartes vertes de membre ne seront plus timbrées. Vous ne recevrez plus de timbres à coller sur la feuille destinée à cet usage. Celle-ci peut être enlevée. *Le Secrétariat central*

Sektion Aargau-Solothurn

Anmeldung: Schw. Hanny Geiser, geb. 1913, von Burgdorf BE, Krankenpflegeschule Aarau, diplomiert 1941.

Aufnahmen: Schw. Margrith Jelk und Pfleger Max Matter.

Sektion Bern

Aufnahmen: Frau Anna-Louise Arbenz-Müller, Frau Margret Schnurrenberger-Brechbühler.
Anmeldungen: Schw. Hanni Affolter, geb. 1933, von Leuzigen BE, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern; Schw. Dora Hofer, geb. 1939, von Ballmoos/Jegenstorf BE, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern.

Weihnachtsfeier: Wir möchten Sie nochmals herzlich zu der gemeinsamen Feier einladen, die am Mittwoch, 19. Dezember, um 15.30 Uhr, im Esszimmer des Lindenhofspitals stattfindet. Ihre Anmeldung erbitten wir umgehend an Schw. Sonja Regli, Telefon 2 94 03.

Unser Anliegen: Wir möchten alle, welche die 2. Rate des Jahresbeitrages von Fr. 15.— noch nicht bezahlt haben, bitten, diese umgehend zu überweisen auf Postcheckkonto III 11348, danke. (Gilt nur für vollarbeitende Schwestern!)

Ausweis für das Jahr 1963: Bitte nicht einsenden, Mitteilung vom Zentralsekretariat beachten!

Hilfskasse: Herzlichen Dank allen Schwestern, die einen Beitrag in die Hilfskasse einbezahlt haben.

Wir wünschen Ihnen frohe Festtage, alles Gute im neuen Jahr und danken Ihnen für Ihre Mitarbeit. *Schw. Nina Vischer, Schw. Sonja Regli*

Sektion Luzern / Urkantone / Zug

Anmeldungen: Schwestern der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern: Margrit Achermann, geb. 1939, von Richenthal; Elisabeth Brun-Hool, geb. 1921, von Luzern; Magda Bucher, geb. 1939, von St. Antoni; Bernadette Bühler, geb. 1940, von Emmen; Hanny Gasser, geb. 1939, von Lungern; Anne-Rose Gisler, geb. 1940, von Bürglen UR; Edith Kaufmann, geb. 1940, von Hildisrieden; Maria Koch, geb. 1936, von Entlebuch; Theres Lischer, geb. 1940, von Escholzmatt; Rosmarie Muff-Schäli, geb. 1933, von Neuenkirch; Marie-Thérèse Nager-Nider-oest, geb. 1921, von Luzern; Anna Portmann, geb. 1933, von Escholzmatt; Gertrud Seeholzer-Hürlimann, geb. 1921, von Küssnacht; Josy Vonlanthen-Geiser, geb. 1932, von Heitenried; Anita Wiprächtiger-Brücker, geb. 1935, von Emmen.

Allen Mitgliedern der *Beitragsklasse A,* die so prompt den Jahresbeitrag für die 2. Hälfte 1962 bezahlt haben, möchten wir auf diesem Wege bestens danken. Die wenigen, die es noch nicht getan haben, bitten wir, die Fr. 15.— möglichst bald auf unser Postcheckkonto VII 20148 einzuzahlen.

Mit freundlichen Grüssen *Das Sekretariat*

Sektion St. Gallen, Thurgau, Appenzell und Graubünden

Anmeldung: Pfleger Max Schmidli, Krankenhaus Walenstadt SG, Krankenpflegerschule Winterthur, diplomiert 1961.

Aufnahmen: Die Schwestern Zita Good, Silvia Giger, beide Kantonsspital Chur.

Wir laden unsere Mitglieder ganz herzlich zu unserer diesjährigen **Weihnachtsfeier** ein, die am Donnerstag, 27. Dezember, um 19 Uhr, stattfindet, Restaurant Kaufleuten, Merkurstrasse 1, St. Gallen (Nähe Bahnhof). Die Kosten für das Nachtessen betragen Fr. 3.—. Für die Verlosung

können noch Päckli auf der Stellenvermittlung und auf dem Sekretariat in St. Gallen abgegeben werden. Wir danken Ihnen zum voraus dafür.

Jetzt schon möchten wir Ihnen mitteilen, dass wir am 11., 12., 13. Februar 1963 einen **Fortbildungskurs** in St. Gallen durchführen, der sehr interessant sein wird. Reservieren Sie bitte diese Tage! Das ausführliche Programm geben wir in der Januar-Nummer unserer Zeitschrift bekannt.

Sektion Zürich, Glarus, Schaffhausen

Anmeldungen: Die Schwestern Elsa Bähler, Monika Gut-Leemann, Hella Hollenstein, Frieda Muschg-Ernst, Ursula Tobler, Dora Zürcher.
Gestorben: Die Schwestern Lilly Geiger, Lydia Egli.

☆ ☆

Den Mitgliedern unseres Verbandes und allen übrigen Lesern der Zeitschrift wünschen wir frohe Festtage und ein gesegnetes 1963.

Aux membres de notre Association et aux autres lecteurs de la Revue nous présentons nos vœux les meilleurs pour Noël et pour l'année 1963.

Zentralsekretärin: Erika Eichenberger, secrétaire générale
Redaktorin: Anne-Marie Paur, rédactrice
Choisystrasse 1, Berne — Sekretärin: Elisabeth Sieber, secrétaire

☆ ☆

Docteur Renée Girod

Le docteur Renée Girod est décédée le 13 septembre 1962 âgée de 75 ans, à la policlinique médicale de l'hôpital cantonal de Genève.

Celles d'entre nous qui ont connu le docteur Renée Girod se souviennent avec reconnaissance de l'intérêt qu'elle portait à la cause des infirmières, de la générosité avec laquelle elle a su mettre au service de notre profession tant ses dons personnels que ses qualités professionnelles. Elle avait été infirmière avant d'être médecin et fut pendant de nombreuses années membre actif de l'Alliance suisse des gardes-malades. Tout en suivant ses études de médecine elle s'intéressa tout particulièrement à la création, en 1920, de la section de Genève de l'Alliance et longtemps représenta même celle-ci au Comité central à Berne. Elle fonctionna longtemps aussi comme examinateur aux examens de l'Alliance et lorsque la section de Genève créa son Fonds de secours elle fit à celui-ci un don généreux de 10 000 francs.

Professeur d'anatomie à l'école d'infirmières « Le Bon Secours » pendant plus de 30 ans, elle fut aussi pendant près de 40 ans membre du Conseil d'école, puis du Conseil d'administration de « La Source ». S'intéressant à tout ce qui touchait aux conditions de vie et de travail de la femme, elle prit une part active aux efforts faits en 1943 par le « Cartel romand d'hygiène sociale et morale » pour améliorer les conditions de travail des infirmières.

Elle fut en outre l'instigatrice des premiers cours de perfectionnement qui eurent lieu cette année-là sous les auspices de l'« Association nationale des infirmières diplômées d'écoles suisses reconnues » dont elle était du reste membre d'honneur.

Alors que se préparait la création de l'ASID, le Dr Renée Girod fut encore une conseillère fort utile et appréciée de celles qui à l'époque jetaient les premières bases de notre association professionnelle actuelle. Nous lui garderons un souvenir reconnaissant.

Yvonne Hentsch

Marie Jahoda

Krankenpflege als Berufsstand [1]

Leicht gekürzte Uebersetzung des Vortrages von Dr. phil. Marie Jahoda, gehalten am Internationalen Kongress des ICN, 1961 in Melbourne, Australien.

Dieser Vortrag hat bei den Kongressteilnehmern einen starken Eindruck hinterlassen. In zahlreiche Sprachen übersetzt, ist er Schwestern in allen Teilen der Welt zugänglich gemacht worden und hat sie zum Nachdenken angeregt. Hier spricht eine Sozialpsychologin zu uns; aus ihrer Sicht zeigt unser Beruf ein uns etwas ungewohntes Bild. Doch gerade dafür sind wir der Autorin dankbar. Frau Dr. phil. M. Jahoda ist Professor am Brunel College of Technology, London.

Die Uebersetzung verdanken wir Fräulein Gertrud Saxer, Gymnasiallehrerin, Zürich. Sie hat diesen gehaltvollen und an Fachausdrücken reichen Text mit grossem Verständnis und mit sprachlicher Vortrefflichkeit bearbeitet.

Als ich mich mit diesem Thema zu beschäftigen begann, stellte ich fest, dass schon erstaunlich viel über Krankenpflege als Beruf gedacht und geschrieben worden ist. Ich kann nicht aus eigener Erfahrung über Krankenpflege sprechen. Offenbar ist es Ihr Wunsch, zu erfahren, wie ein Aussenstehender Ihren Beruf sieht; die Sachverhalte, die Ihnen allen bekannt sind, einmal aus einer anderen Perspektive zu sehen.

Welches kann denn der Beitrag der Sozialpsychologie zum Verständnis Ihres Berufes und seiner Probleme sein? Allgemein gesprochen, versucht die Sozialpsychologie zu verstehen und zu erklären, wie das Denken, Fühlen und Verhalten des Einzelnen beeinflusst wird durch die körperliche Gegenwart anderer Menschen, durch die gefühlsmässigen Beziehungen zu anderen Personen und durch die Zugehörigkeit zu bestimmten Menschengruppen. Denken Sie beispielsweise an alle Einflüsse auf die Gedanken, Gefühle und das Verhalten einer Krankenschwester. Sie gehen zum Teil von den Menschen aus, mit denen sie arbeitet: von ihren Vorgesetzten, von den Kolleginnen, von den Aerzten und den Patienten. Sie kommen teilweise von den Menschen, an die sie während ihrer Arbeit denken mag, wie ihre Angehörigen, ihre Lehrer, ihre Freundinnen. Sie fliessen auch aus ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegeberuf, den sie gemeinsam hat mit Krankenschwestern in der ganzen Welt, ja mit den vorangegangenen Generationen, welche den Beruf der Krankenschwester geschaffen haben. Ich möchte mich vor allem mit diesem letzten Sachverhalt beschäftigen, mit dem *Einfluss des Berufsstandes auf die Menschen, die ihm angehören.*

Einzig der Mensch ist fähig, Institutionen zu schaffen, sein Verhalten ihnen anzupassen oder auf Grund von Erfahrungen eine bestehende Einrichtung zu verändern. Das soziale und psychologische Gefüge, in dem wir leben, gibt uns nicht nur die Möglichkeit, selber zu wirken. Es erlaubt uns auch, von den Errungenschaften und Erfahrungen früherer Generationen zu profitieren, welche in den Institutionen, Werten und Ideen, die uns leiten, Gestalt gewonnen haben. Diese überkommenen Methoden, mit den Anforderungen des täglichen Lebens fertigzuwerden, bedeuten einen starken Schutz für unser inneres Gleichgewicht. Der kanadische Psychologe Hebb ist der Ansicht, dass das innere Gleichgewicht des Menschen an sich nicht ausgeprägter ist als bei höheren Tieren. Seiner Meinung nach macht erst die Schaffung schützender Umweltsbedingungen zivilisiertes menschliches Dasein möglich. Wenn wir Hebbs These annehmen, dass es sogar eine Aufgabe der gestalteten äusseren Verhältnisse ist, dem Menschen ein gewisses inneres Gleichgewicht zu gewährleisten, dann kommen wir zu folgendem

[1] Originaltext: «Nursing as a Profession», Marie Jahoda, International Nursing Review, May/June 1961, p. 10.

Masstab für den Wert einer Berufsorganisation: Bis zu welchem Grad erfüllt sie diese Grundaufgabe der von Menschen geschaffenen Umweltsbedingungen? Mit dieser zentralen Frage möchte ich mich näher befassen.

Zunächst müssen wir uns klarwerden über das Wesen der beruflichen Tätigkeit, d. h. der Beziehung der Berufsperson zu ihren Klienten oder in unserem Fall Patienten. Dann kommen wir zu der Frage, was für soziale «Mechanismen» ein Berufsstand verwenden kann, um die Beziehungen des einzelnen Berufsangehörigen zu den Menschen, mit denen er sich befasst, zu gestalten. Die Frage, wie gut der Krankenpflegeberuf tatsächlich das innere Gleichgewicht von Schwestern und Patienten zu schützen vermag, müssen Sie sich im einzelnen selber beantworten. Denn die Antwort wird nicht nur von Land zu Land verschieden sein; die Frage wird im Laufe der Zeit immer wieder neu gestellt und beantwortet werden müssen.

Das Wesen eines Berufsstandes liegt darin, dass er eine Beschäftigungsgruppe darstellt, die für ihre Arbeit besondere Kenntnisse benötigt, welche durch eine spezielle, höhere Ausbildung erworben werden. Der Berufsstand stellt sodann zum Schutze des Publikums und seiner Berufsangehörigen eigene Regeln und Wertmasstäbe auf. Charakteristisch ist, dass deren Akzent auf der *Qualität der beruflichen Leistung* und nicht auf den eigenen Interessen der Berufsangehörigen liegt. Ein Berufsstand entsteht ferner durch einen freien, gemeinschaftlichen Willensakt der ersten Generation einer bestimmten Beschäftigungsgruppe. Ihr freigewähltes Handeln wird zur Grundregel des neuen Berufsstandes und als solche in der Folge für dessen Mitglieder bindend. Obschon am Anfang eines modernen Berufsstandes ein freier Willensakt steht, geht die Entwicklung gewöhnlich bis zur gesetzlichen Verankerung weiter, also vom freien Entscheid bis zur bindenden Verpflichtung. Es würde denn auch sehr viel Mut und ungemein starke Beweisgründe brauchen, um einen einmal geschaffenen Berufsstand aufzuheben.

Die Frage drängt sich auf, weshalb die Schaffung von Schutzvorrichtungen und beruflichen Wertmasstäben für einen Berufsstand wie den Pflegeberuf so wesentlich ist. Dies hängt damit zusammen, dass Krankenschwestern im Dienst am Mitmenschen Spezialkenntnisse anwenden, welche der Laie auf Treu und Glauben annehmen muss, weil er nicht in der Lage ist, über die fachliche Qualität der geleisteten Dienste zu urteilen, auch wenn sein persönliches Wohlbefinden davon abhängt. Dieses Verhältnis zwischen dem beruflichen Spezialisten und dem auf ihn angewiesenen Laien ist unvermeidlicherweise Spannungen unterworfen. Die Versuchung für den Fachmann ist gross, die Macht auszunützen, welche ihm seine besonderen Kenntnisse geben. Schutzvorrichtungen und Wertmasstäbe sind unbedingt notwendig, um die Belastung des Spezialisten zu vermindern und um den von ihm abhängigen Laien zu schützen.

Dieser Punkt ist wichtig im Hinblick auf die verschiedenartigen Dienste, deren kranke Menschen bedürfen. Nicht alle Pflegeleistungen beruhen auf Spezialkenntnissen, über welche der Laie kein Urteil hat. Der Gedanke, die Krankenpflege in beruflich und hilfsberufliche Aufgaben zu teilen, steht in engem Zusammenhang mit diesem Sachverhalt. Darauf werden wir noch zurückkommen.

Ob *die beruflichen Wertmasstäbe* eingehalten werden, ist nicht bloss eine Frage der Fähigkeiten und der Integrität des Einzelnen, obschon diese ungeheuer wichtig sind. Die sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen, unter welchen ein Beruf ausgeübt wird, können das Einhalten dieser Masstäbe sehr erleichtern oder erschweren. Ebenso verhält es sich mit den äusseren Umständen, unter welchen gearbeitet wird.

Nehmen wir als Beispiel, wie *die sozialen Umstände* die Verwirklichung der beruflichen Wertmasstäbe beeinflussen, den Unterschied, ob der Beruf in Gemeinschaft mit Kolleginnen oder allein ausgeübt wird. Bestimmte Berufe werden nur allein ausgeübt, wie z. B. derjenige des Psychiaters. Die Berufssituation einer Gemeindeschwester ist

ganz ähnlich. Techniker und Spitalschwestern sind dagegen meistens von Berufskollegen umgeben. Der psychologische Unterschied zwischen diesen beiden Arbeitssituationen ist gewaltig. Wer allein arbeitet, trägt die ganze Bürde der Verantwortung für sein Tun. Er kann nichts teilen, nichts abladen. Anderseits ist er weder der Kritik noch einer Kontrolle unterworfen. Wenn er seine beruflichen Masstäbe herabsetzt oder ändert unter dem Druck einer besonderen Situation, kann es nicht nur der Aussenwelt verborgen bleiben, sondern er mag sich dessen selber nicht bewusst sein. Im Interesse des Publikumsschutzes bedarf die Alleinarbeit besonderer Sicherungsvorrichtungen. — Wer unter Kollegen arbeitet, ist dagegen ständig der Kritik qualifizierter Berufspartner ausgesetzt. Das Publikum ist in diesem Fall wohl geschützt. Wie steht es aber mit den Berufsausübenden selber? Der Hauptwesenszug eines Berufsstandes in unserem Sinn besteht darin, dass seine Angehörigen *Verantwortung* zu tragen haben. Wenn die Arbeit so organisiert ist, dass die einzelnen Berufsangehörigen nicht mehr das Gefühl haben, für ihr Tun verantwortlich zu sein, dann entbehren sie eine ganz wesentliche Befriedigung in ihrer Tätigkeit, und viele von ihnen werden deswegen ihre Masstäbe senken. Aus der Industrie hört man oft Klagen, dass viele Techniker nicht wie Berufsleute, sondern wie Handlanger arbeiten, die sich darauf verlassen, dass andere dafür sorgen, dass die Leistung den Anforderungen entspricht. Manche Techniker verlassen denn auch ihren eigentlichen Beruf und übernehmen leitende administrative Stellungen, was meistens als beruflicher Erfolg gebucht wird. Anders verhält es sich mit dem Beruf des Arztes, dessen Verantwortung nicht verwässert worden ist. Ein Arzt, der auf nichtmedizinischem Gebiet Karriere macht, wird deswegen nicht besonders hoch eingeschätzt. Ob nun die Abwanderung aus dem eigenen Beruf eine direkte Folge von abgewerteter Verantwortung ist oder nicht — wo immer Berufspersonen als Angestellte unter ihresgleichen arbeiten, sind wahrscheinlich Massnahmen zum Schutze ihres Berufsstolzes angebracht.

Auch *wirtschaftliche Umstände* können das Innehalten der beruflichen Wertmasstäbe beeinflussen. Es gibt Berufe, in denen zuviele Anwärter für die verfügbaren leitenden Posten vorhanden sind. Eine solche Sachlage bedroht die berufliche Solidarität, weil sie einen harten Kampf um die spärlichen Aufstiegsmöglichkeiten auslöst. Die Krankenschwestern der ganzen Welt sind in einer anderen Situation. Obwohl ihre Zahl verhältnismässig stärker zugenommen hat als die Bevölkerung, ist die Nachfrage noch schärfer angestiegen. In vielen Ländern übertrifft die Zahl der freien Stellen bei weitem diejenigen der verfügbaren Schwestern. In einigen weniger industrialisierten Ländern dagegen finden nicht alle ausgebildeten Schwestern Arbeit, trotzdem ihre Dienste dringend nötig wären — aus Mangel an Geld. Wie Sie wissen, ist der Mangel an Oberschwestern und an Psychiatrieschwestern besonders gross. Nachwuchsprobleme belasten einen Berufsstand sehr, denn der einfachste Ausweg bestünde darin, die Anforderungen herabzusetzen. Besonders junge Berufe wie derjenige der Krankenschwester wehren sich leidenschaftlich gegen derartige Zumutungen, weil sie fürchten, damit ihr verhältnismässig junges Ansehen als Berufsstand aufs Spiel zu setzen. Der Schwesternmangel ist jedoch so drükkend, dass die ungewöhnlichsten Dinge unternommen werden, um der Lage Herr zu werden. Vor einigen Monaten erschien in einer amerikanischen Zeitung eine Mitteilung, wonach in einem New-Yorker Spital eine elektronische Maschine die Ueberwachung Schwerkranker übernommen habe. Ich weiss nicht genug über diese Maschine, um sie zu beurteilen. Ich habe sie nur erwähnt, um Ihnen deutlich zu machen, dass andere sich auf ihre Weise des Problems annehmen werden, wenn Sie es nicht lösen können.

Die sozialen und wirtschaftlichen Bedingungen, unter denen ein Beruf ausgeübt wird, sind zwar wichtig, aber nicht das Wesentlichste. Auch die Probleme, die sich daraus ergeben, müssen letztlich im Hinblick auf das zentrale Problem jedes Berufes in Angriff genommen werden: wie ist die Lei-

stung in bezug auf die Sache — in unserem Fall die Menschen — der sie dient? Alle organisatorischen und institutionellen Vorkehren müssen letztlich darnach beurteilt werden, was sie zu dieser zentralen Aufgabe beitragen.

Die Berufssituation

Ich begann mit der Feststellung, dass eine wesentliche Funktion der Umwelt darin besteht, das innere Gleichgewicht des darin Tätigen zu schützen. Auf den Krankenpflegeberuf bezogen, sollte die Arbeitssituation das innere Gleichgewicht des Patienten *und* der Krankenschwester schützen. Es gibt kaum einen Beruf, der eines solchen Schutzes dringender bedarf. Obschon Krankenpflege heute ein vielfältiger Beruf ist, hat doch die grosse Mehrzahl der Schwestern in aller Welt mit Kranken zu tun. Eine Statistik des Internationalen Arbeitsamtes aus dem Jahre 1956/57 ergibt, dass in 40 erfassten Ländern 72 % der ausgebildeten Krankenschwestern in Spitälern arbeiten. 6 % sind im Gesundheitsdienst tätig, 3 % in Privatpflege, fast 3 % in Beschäftigungstherapie und 16 % auf verschiedenen Arbeitsgebieten. Sozusagen alle Krankenschwestern haben Erfahrung im Umgang mit kranken Menschen und im Spitaldienst, so dass es wohl erlaubt ist, die Schwesternarbeit im Spital als die für die Krankenpflege typische Berufssituation zu betrachten.

Es gibt zahlreiche technische Arbeitsanalysen der Tätigkeit einer Spitalschwester. Ihre Aufgabe geht von der Instrumentenpflege über einfache pflegerische Dienstleistungen bis zu komplizierten Verrichtungen wie die künstliche Ernährung eines Patienten, wozu ganz spezielle Kenntnisse nötig sind. Ausserdem gehört auch ein ansehnliches Quantum administrativer Arbeit dazu. Es gibt im Pflegeberuf einerseits Verrichtungen, die auf der gleichen Ebene liegen wie die Arbeit des Hauspersonals. Anderseits gibt es Aufgaben auf der gleichen Ebene wie die Bemühungen des Arztes. Diese *Zwischenstellung* ist unvermeidlich, verursacht jedoch die meisten zwischenmenschlichen Spannungen in den Spitälern. Der Beruf der Krankenschwester steht nicht als einziger auf einer Zwischenebene. Derjenige des Architekten hat z. B. einiges mit dem Baumeister, anderes mit dem freischaffenden Künstler gemeinsam. Für die Krankenschwester werden diese Probleme noch verschärft durch die eigentümliche Situation des Patienten, den die Krankheit um die normalen Rechte und Pflichten eines erwachsenen Menschen und in ein extremes Abhängigkeitsverhältnis zum Pflegepersonal bringt. Die Krankenschwester, welche ständig um den Patienten ist, muss mindestens so sehr wie der nur periodisch am Krankenbett erscheinende Arzt darauf bedacht sein, ihre sachliche und menschliche Autorität gegenüber dem Kranken zu wahren. Dabei muss sich die Schwester klar sein, dass sie — wenn der Arzt nicht da ist — die volle Verantwortung trägt, aber niemals die Autorität seines Berufes besitzt. In derartigen Fällen — wenn die Verantwortung in einem Beruf grösser ist als die Autorität — kann eine beträchtliche innere Unsicherheit entstehen. — Aber mächtiger und allgemeiner als die Rangprobleme einer Spitalschwester sind die *gefühlsmässigen Belastungen,* welche der Umgang mit Krankheit und Verletzungen mit sich bringen. Sie sind Ihnen alle bekannt. Miss Menzies [2] hat sie kürzlich so formuliert: «Krankenschwestern stehen ständig in Kontakt mit Menschen, die körperlich krank oder verletzt sind, und zwar oft sehr ernsthaft. Unheilbare Patienten zu pflegen ist eine der bedrückendsten Aufgaben für eine Krankenschwester. Schwestern sind der Belastung, ja der Brutalität von Leiden und Tod ausgesetzt wie wenige Laien. Ihr Beruf bringt Aufgaben mit sich, die man gewöhnlich als unangenehm, abstossend und furchterregend betrachtet.»

Das Erlebnis von Leiden und Tod bleibt keinem menschlichen Wesen fremd. Wer diesen Tatsachen nicht täglich begegnet wie Sie, der muss sich klar machen, dass solche Erlebnisse an die Wurzel unserer Existenz greifen, dass sie unsere frühesten Aengste,

[2] Isabel P. Menzies, «Nurses under Stress», International Nursing Review, December 1960, p. 9.

Leidenschaften und Aggressionen wieder aufleben lassen, vor welchen uns das normale erwachsene Dasein sonst in unterschiedlichem Grad schützt. Das Tagewerk einer Krankenschwester im Spitaldienst dagegen ruft diese starken, komplexen Gefühle immer wieder wach: Mitgefühl, Bedauern, Liebe; Schuld und Angst; Hass und Ressentiments gegenüber den Patienten, welche diese Gefühle wecken; Neid auf das Umsorgtwerden. Nicht nur der unmittelbare Kontakt mit Tod und Krankheit bedroht das innere Gleichgewicht der Krankenschwester. Die Patienten und ihre Angehörigen stehen unvermeidlich unter seelischer Spannung, die bewirkt, dass sonst wohl verborgene Aengste hervorbrechen. Nicht nur den Körper, auch die Gefühlsstürme leidender Menschen bekommt die Schwester zu sehen. Ob das, was ihr dabei offenbar wird, Sympathie oder Abneigung in ihr hervorruft — man erwartet von ihr, dass sie ihre Gefühle übersieht.

Es gibt grundsätzlich *drei verschiedene Möglichkeiten, mit intensiven Gefühlen fertigzuwerden.* Sie zu übersehen ist keine Lösung. Entweder kann man *ihnen nachgeben,* oder man kann *sich dagegen wehren,* oder man kann *sich mit ihnen auseinandersetzen,* sie verarbeiten und damit ihre Gewalt bändigen. Die erste Lösung betrachten Krankenschwestern meines Wissens als nicht berufsgerechte Haltung. Aber da Krankenschwestern auch nur Menschen sind, geschieht es zwangsläufig hie und da, dass sie einem Patienten ihre besondere Sympathie entgegenbringen, sie aber einem anderen verweigern; dass Hass und Neid sie dazu verführen, ihre Macht über einen Patienten zu ihrer eigenen Befriedigung zu missbrauchen; dass sie sich in eine Ecke verkriechen und sich die Augen ausweinen über das Elend, mit dem sie zu tun haben. — Die zweite Lösung wird vermutlich am häufigsten gewählt: sich gegen seine Gefühle zu wehren. Krankenschwestern können ihre Gefühle unterdrücken oder verleugnen; sie können sie auf andere Menschen projizieren; sie können vom Menschen im Patienten absehen und ihn als einen Krankheitsfall betrachten statt als menschliches Wesen. So bleiben sie tüchtig im engen technischen Sinn, werden aber hart und abgebrüht als Menschen und damit untüchtig für die humanitäre Seite ihrer Berufsaufgabe. Sie können ihre Probleme im Alkohol ertränken, wie dies in den schlechten alten Tagen vor hundert Jahren zu geschehen pflegte. — Die dritte Lösung ist wohl die schwierigste: seine Gefühle zuzugeben, sich damit auseinanderzusetzen, die Elemente zu erkennen, welche aus eigenen ungelösten Konflikten und unbewältigten Erfahrungen stammen; zu erkennen, dass es möglich ist, diese im Pflegedienst zu sublimieren, anstatt in selbstquälerischer Weise frühere Gefühlskrisen immer wieder aufleben zu lassen.

Theorie und Praxis der Psychoanalyse sehen die Wurzel dieser ungemein starken Gefühle in Erfahrungen der frühesten Kindheit und Jugend. Weil ihre Herkunft verborgen ist, genügen gute Absichten nicht, um einem Menschen zu helfen, mit übermächtigen Impulsen fertigzuwerden. Nicht einmal die rationale Erkenntnis, warum ein bestimmter Patient eine Krankenschwester aus dem Gleichgewicht bringt, wird wirklich helfen. Die Verarbeitung der eigenen Gefühle und ihrer Ursachen ist ein langwieriger, mühsamer und oft schmerzlicher Prozess. Es gibt sehr wenige Krankenschwestern — wie übrigens Menschen überhaupt —, welche stark genug und fähig sind, diese Aufgabe allein zu lösen.

So setzt sich der einzelne Mensch mit den Belastungen seines Berufes auseinander. Wo keine oder nur wenig entwickelte Berufsorganisationen bestehen, hängt die Qualität der Pflegedienste von der inneren Stärke oder Schwäche der einzelnen Schwester ab. Eine wesentliche Aufgabe eines Berufsstandes besteht darin, dafür zu sorgen, dass der Einzelne in Konfliktsituationen nicht mehr auf sich allein gestellt eine Lösung improvisieren muss. Wenden wir uns daher der Frage zu, wie ein Berufsstand diese Probleme lösen kann.

Der soziale Mechanismus eines Berufsstandes

Jeder Berufsstand entwickelt seine eigene Technik, um seinen Mitgliedern bei der Lö-

sung der ihrer Aufgabe innewohnenden Schwierigkeiten zu helfen. Ich kann hier nicht alle praktischen und theoretischen Möglichkeiten aufzählen, welche Ihrem Berufsstand offenstehen. Ich werde mich auf einige wenige beschränken, welche mit meinem Hauptthema direkt zu tun haben — mit dem Schutz des inneren Gleichgewichtes von Schwester und Patient. Soziale Mechanismen sind Erfindungen, deren Auswirkungen nicht immer vorauszusehen sind. Man muss sich sehr bewusst sein, dass Einrichtungen, welche in der besten Absicht geschaffen wurden, unerwünschte Nebenerscheinungen haben können.

An erster Stelle unter diesen Mechanismen steht bei allen Berufsständen das Bemühen, ihre *ideelle Grundlage* in Worte zu fassen, auszusagen, worin ihr Dienst für die Allgemeinheit besteht. Der Krankenpflegeberuf hat ein sehr hohes Ideal, sein Dienst ist sehr uneigennützig. Sein Ideal lässt sich am besten zusammenfassen, wenn ich Ihnen die Mottos in Erinnerung rufe, welche Ihnen Ihre Präsidentinnen im Laufe der Jahre gegeben haben: Arbeit, Mut, Leben, Streben, Eintracht, Treue, Glaube, Verantwortung, Weisheit. Das sind grosse Worte. Ich muss gestehen, dass mir schwach wurde, als ich sie zum erstenmal hörte und besonders als mir klar wurde, dass ich unter dem letzten Motto zu sprechen hätte. Ich erholte mich erst, als ich erkannte, dass Ihr Berufsstand weiss, dass der Appell an ein hohes Ideal des Dienens ein wesentliches, aber doch nur ein Mittel unter anderen ist, um seinen Mitgliedern in der Erfüllung ihrer täglichen Pflichten zu helfen. Grosse Worte allein würden dem Hohn der Zyniker rufen und die Ernstmeinenden zur Verzweiflung bringen. Ihr Kongress beweist jedoch, dass sich Ihr Berufsstand unablässig um praktische Mittel und Wege bemüht: in erster Linie um die Berufsausbildung (die, soweit ich es überblicken kann, immer Gegenstand Ihrer Verhandlungen gewesen ist), — dann die materielle Sicherung, die allgemeinen Arbeitsbedingungen, — um die Zusammenarbeit innerhalb des Berufsstandes, mit anderen Berufen — und um den Kontakt mit der Oeffentlichkeit.

Für den Krankenpflegeberuf trifft wohl genauso wie für manche andere Berufe zu, dass hohe Grundsätze ihre Wirkung verlieren würden, wenn sie nicht in praktische Fähigkeiten und Leistungen umgesetzt werden könnten und so Gestalt annähmen.

Es gibt aber noch andere Mechanismen, um diese Ideale zu erhalten. Der traditionell wirkungsvollste Weg, das Einhalten gewisser Masstäbe zu erreichen, sind *Drill und Disziplin.* Die Heerführer haben diesen Weg durch alle Jahrhunderte hindurch erfolgreich beschritten. Es ist wahrscheinlich nicht nur in dem historischen Zufall begründet, dass Florence Nightingale im Krimkrieg ihren Krankenpflegedienst unter militärischem Kommando schaffen musste, dass Ihr Berufsstand dazu kam, sich sehr stark auf strenge Disziplin zu stützen. Da ist nämlich noch ein anderer wesentlicher Einfluss auf die Entwicklung des Pflegeberufes: Er kommt von den geistlichen Orden, welche sich der Krankenpflege gewidmet hatten und die unter ebenso strenger Disziplin stehen wie irgendeine Armee. — Die traditionelle Disziplin nicht nur in der Berufsarbeit, sondern auch in der persönlichen Lebensführung ist in neuerer Zeit nicht unangefochten geblieben. Niemand bestreitet die Notwendigkeit von Disziplin in einem Beruf, der unvermeidlich das innere Gleichgewicht des erwachsenen Durchschnittsmenschen in Frage stellt und der die Gefahr birgt, unbewältigte Gefühle wieder aufbrechen zu lassen. Aber die der Krankenschwester von aussen aufgezwungene Disziplin, die eine Schutzmassnahme sein sollte, hat zwei unerwünschte Folgen, wie Miss Menzies neulich in einer Studie nachgewiesen hat. Wo jede Handlung und Bewegung wie ein Ritus vorgeschrieben ist, kommen eigene Verantwortung und Initiative notwendigerweise zu kurz. Und wo die Lebensbedingungen in einem Beruf in scharfem Kontrast zum Zeitgeist und zu den Lebensbedingungen in anderen Berufen stehen, werden junge Menschen sich entweder diesen anderen Berufen zuwenden oder während ihrer Ausbildungszeit rebellieren und dem Beruf verlorengehen. Diese beiden Punkte werden später noch näher zu betrachten sein. Hier

stellt sich die Frage, ob es andere Mittel und Wege gibt, um die für den Krankenpflegeberuf notwendige Disziplin zu erreichen als Ritus und Reglementierung.

Vorläufige Beobachtungen in Amerika scheinen darauf hinzudeuten, dass Lernschwestern, die die Stellung und Freiheit einer «Krankenpflege-Studentin» geniessen und nicht unter der strikten Disziplin einer Spitalangestellten stehen, am Schluss ihrer Ausbildung mehr Freude haben am eigentlichen Pflegedienst als die Absolventinnen von Spitalschulen.

Der Schwesternmangel hat viele Spitäler gezwungen, ihrem Pflegepersonal weniger streng reglementierte Lebensbedingungen zu bieten. Einige haben dabei entdeckt, dass manche Schwestern wieder auf ihren Beruf zurückkehrten, nachdem ihnen externe Unterkunft ermöglichte, ihr Privatleben frei zu gestalten.

Es ist wahr, die Auffassung stirbt langsam aus, dass nur ein hartes Leben und eine strikte äussere Disziplin den Charakter einer Krankenschwester für ihre Aufgabe formen können. In den letzten Jahrzehnten wurden grosse Fortschritte erzielt in der Verbesserung der Arbeits- und Lebensbedingungen des Pflegepersonals. Die Arbeitsstunden wurden reduziert, die Löhne erhöht, die Ausbildungsprogramme verbessert, und die Lernschwestern haben mehr Freiheit als je zuvor, obschon eine kürzliche Studie zeigte, dass eine Lernschwester im Lauf von acht Stunden Stationsdienst höchstens zwanzig Minuten absitzen kann — und dies in einem sehr fortschrittlichen Land! Ich glaube, der Erfindungsgeist ist in den menschlichen und psychologischen Belangen noch nicht ganz weit genug gekommen, um die Krankenschwester und indirekt den Patienten wirkungsvoll zu schützen.

Nehmen wir zum Beispiel eine der belastendsten, aber auch dankbarsten Aufgaben im Pflegeberuf — jene der Psychiatrieschwester. Sie alle wissen um die Personalknappheit auf diesem Sektor. Aeussere Disziplin wird mit dieser Sachlage nicht fertig werden. Ein amerikanisches Nervensanatorium ist deswegen dazu übergegangen, den Krankenschwestern zu helfen, eine *innere Disziplin* zu erlangen, indem sie sich mit den grossen Aengsten auseinandersetzen, welche der enge und dauernde Kontakt mit Nervenkranken in so manchen Menschen hervorruft. Die Schwestern erhielten Gelegenheit, diese Probleme einzeln und in Gruppen mit hierfür qualifizierten Persönlichkeiten zu besprechen. Sie versuchten, den Gefühlen auf den Grund zu kommen, welche die Patienten mit ihrem Verhalten (das von äusserster Abhängigkeit über sexuelle Annäherungsversuche bis zu Gewaltakten ging) in ihnen hervorriefen. Die Möglichkeit einzugestehen, dass sie Abscheu, Furcht oder Zärtlichkeit empfanden gegenüber dem einen oder anderen Patienten, dass sie sich von der Meinung ihrer Kolleginnen oder von unfassbaren Aengsten beeinflussen liessen, half ihnen, diese Gefühle einigermassen in die Gewalt zu bekommen. Vorher hatten sie unter ihrem Zwang einfach die Augen geschlossen und dem Patienten ihre Hilfe in seinen tiefsten Bedürfnissen versagt. Man ist versucht zu fragen, ob ein ähnliches Vorgehen nicht auch Krankenschwestern in andern Spitälern helfen könnte, ihre inneren Spannungen zu bewältigen. Das mag nach Verweichlichung tönen, wenn man bedenkt, unter welchen Bedingungen Florence Nightingale in Skutari Grosses geleistet hat. Aber es ist vielleicht gut, in diesem Zusammenhang daran zu erinnern, dass diese hingebende Krankenschwester gleichzeitig die dämonische Frau war, die später ihren grossen Freund, den Kriegsminister Sidney Spencer, als er todkrank darniederlag, erbarmungslos einen Schwächling schelten konnte, der ihre Sache im Stich gelassen habe. Die Helden und Heldinnen eines Berufsstandes sind nicht notwendigerweise die besten Leitbilder, um das Berufsverhalten zu prägen für uns, die wir Menschen sind und nicht Uebermenschen.

Ein anderer sozialer Mechanismus, der in der Krankenpflege angewendet wird, um das innere Gleichgewicht der Krankenschwester zu bewahren und einer allzustarken Bindung an den einzelnen Patienten vorzubeugen, besteht darin, die Aufgabe der einzel-

nen Schwester so zu stellen, dass sie in rascher Folge von einem Patienten zum andern gehen muss und gar keine Zeit hat, sich mit den Bedürfnissen des einzelnen kranken Menschen als solchem abzugeben. Die heutige Einstellung ist jedoch im Interesse des Patienten gegen diese Schutzmassnahme, denn der Patient braucht Hilfe als Person und nicht als eine Ansammlung von isolierten Bedürfnissen. Oft wird deshalb heute umgeschaltet entweder auf Dienst am einzelnen, bestimmten Patienten oder auf *Team-Pflege*. Damit wird der Schutz für die Kranken verbessert, aber der Krankenschwester zum guten Teil entzogen. Es sollte jedoch eine optimale Lösung für Pflegepersonal und Patienten gesucht werden und nicht die grösstmögliche Sicherung des einen Teils auf Kosten des andern. Es ist wohl möglich, dass die enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Schwestern, wie sie die Team-Pflege erfordert, als Schutzmechanismus wirkt. Ich weiss jedoch nicht genug darüber, um dies positiv behaupten zu können.

Während manche gefühlsmässigen Belastungen in der Krankenpflege nur ungern zugegeben werden, macht man aus einer Spannungsursache kein Hehl: das ist die *Angst vor Fehlern,* die tödlich wirken könnten. Im Tagewerk einer Spitalschwester ist die Gefahr immer gegenwärtig, dass ein Fehler passiert bei der Anwendung eines Medikamentes oder einer Behandlung, dass das Auftreten von Symptomen übersehen wird, welche eine Zustandsverschlechterung des Patienten anzeigen. In dem Spital, das Miss Menzies studierte, wurde versucht, diese Angst beim Pflegepersonal dadurch zu verringern, dass die Zahl und Art von Entscheidungen, welche eine Krankenschwester treffen konnte, auf ein Minimum reduziert wurden. Die Lernschwestern wurden dazu angeleitet, ihre Aufgabe in einer rituellen Art zu erfüllen, welche nicht die leiseste Abweichung gestattete. Als Krönung wird es den Lernschwestern direkt ausgetrieben, nach eigener Ueberlegung zu handeln oder ihre Arbeit in einer konkreten Situation anders als eingeübt einzuteilen, d. h. in einem Notstand zwischen dringenden und zweitrangigen Geschäften zu unterscheiden und entsprechend zu handeln. Als Folge davon finden sich die Lernschwestern — und manchmal wohl sogar diplomierte Krankenpflegerinnen — in einem kuriosen Dilemma: Während ihrer ganzen Ausbildung wird ihnen in der Theorie ihre grosse Verantwortung als Krankenschwester eingehämmert; in der Praxis ist aber ein Grossteil ihrer Arbeit so organisiert, dass verantwortliches Handeln unmöglich wird.

Dieses recht verzwickte Dilemma, den Lernschwestern einerseits Verantwortungsgefühl beibringen zu wollen und ihnen anderseits praktisch jede Gelegenheit zu eigener Entscheidung zu nehmen, hat vermutlich sehr viel zu tun mit der grossen Zahl von *Austritten während der Lehrzeit.* Es gibt Leute, die vermuten, es träten nicht nur ungeeignete Schülerinnen aus, deren geistige und charakterliche Fähigkeiten nicht hinreichten, sondern auch sehr intelligente Mädchen, die gerne eine Verantwortung auf sich nähmen.

Dies lässt vermuten, dass der Berufsstand bis zu einem gewissen Grad «overprotection» betreibt, d. h. die Schülerinnen in einer allzuängstlichen, verwöhnenden Art beschützt, und das mag mindestens einzelne sonst geeignete Schülerinnen abschrecken. Ich habe keine genauen Angaben über den Typus der Schülerinnen, welche während ihrer Ausbildung aufgeben. Aber es besteht kein Zweifel darüber, dass viele Mädchen diesen Beruf aus Idealismus und einer grossen Bereitschaft, Verantwortung zu tragen, wählen. Allerdings vermutet eine Studie zu diesem Thema, dass der Pflegeberuf für manche Mädchen die zweite Wahl darstellt. Eigentlich hätten sie Medizin studieren wollen und besassen entweder die bildungsmässigen oder die finanziellen Voraussetzungen nicht dazu. Für diesen Typus ist es wohl am schwierigsten, das Fehlen von Verantwortung zu ertragen. Auf alle Fälle ist die Zahl der Austritte an amerikanischen Schulen während der Lehre ein Zeichen dafür, dass die sozialen Mechanismen überdacht werden sollten, welche der Krankenpflegeberuf ausgebildet hat.

Man kann natürlich diesen Sachverhalt noch von einer andern Seite betrachten. Was geschähe, wenn alle Austritte während der Ausbildungszeit verhindert werden könnten? Würden dann noch alle diplomierten Krankenschwestern Aufgaben finden, die ihrer Ausbildung entsprechen? Es wurde auch schon angetönt, die heutige Situation bringe es mit sich, dass im Spitaldienst auf allen Stufen Menschen von hohen persönlichen Qualitäten tätig seien. Schliesslich gibt es sehr wenig Spitäler, in denen der Grossteil der Pflegedienste von voll ausgebildeten Krankenschwestern geleistet wird. Anderseits stellt die Entwicklung der Medizin immer höhere Ansprüche an die Intelligenz, Fertigkeiten und Kenntnisse einer diplomierten Krankenschwester. Das Dilemma wurde schon vor etlichen Jahren von Miss Lindstrom umrissen: «Seit Jahren hat nun der Krankenpflegeberuf die Tendenz, sich immer mehr Pflichten aufzuladen, ohne im Ganzen bereit zu sein, irgendeine seiner früheren Verpflichtungen an andere abzugeben.» Vielleicht ist auch diese Tendenz ein sozialer Mechanismus, der den guten Zweck verfolgt, das Ansehen des Berufsstandes zu mehren und unbeabsichtigt mit sich bringt, dass die Belastung der Berufsangehörigen vergrössert wird. Dem Aussenstehenden will es scheinen, dass die in der Vergangenheit so hart errungene Einheit Ihres grossen Berufsstandes vielleicht heute nicht mehr die angemessene Lösung seiner beruflichen Probleme darstellt. Genau wie andere Berufe heute auf ganze Gruppen spezialisierter Hilfskräfte ohne eigentliche Berufslehre angewiesen sind, mag der Krankenpflegeberuf lernen müssen, einzelne Aufgaben an *Hilfspflegepersonal* zu delegieren, um sein Berufsziel besser erfüllen zu können. — Eine besondere Ausbildungsmöglichkeit von kürzerer Dauer und mit geringeren Anforderungen bei der Aufnahme würde einen anderen Typus von Anwärterinnen anziehen. Anderseits würde dies vielleicht ermöglichen, die Pflegedienste so zu organisieren, dass die diplomierte Krankenschwester ihr volles Teil Verantwortung im medizinischen Team zu tragen bekäme. Darf ich Sie an diesem Punkt daran erinnern, dass ein Berufsstand aus einem freien Willensakt entsteht und an die Möglichkeit, durch freien Entschluss die Zugehörigkeit zu diesem Beruf neu zu umschreiben? Nicht alle Arbeit bei Patienten erfordert die volle Berufsausbildung. Einige Dienstleistungen verlangen dagegen die höchsten beruflichen Qualifikationen — auf psychologischem Gebiet wohl mehr als heute in irgendeinem Ausbildungsprogramm enthalten ist. Vielleicht möchten Sie die organisatorischen Konsequenzen aus dieser Sachlage einmal erörtern.

Abschliessend möchte ich nochmals auf mein Hauptthema zurückkommen. Bietet der Krankenpflegeberuf seinen Angehörigen, den Bedürfnissen der Kranken und der Allgemeinheit einen angemessenen Schutz? Sie erkennen an dem Gesagten, dass ich keine fixfertige Antwort bereit habe. Da Sie den Anspruch erheben, ein Berufsstand zu sein, sind Sie sowohl zum *Dienst an der Allgemeinheit* wie zum *Selbstschutz* verpflichtet. Aber so, wie Ihr Berufsstand heute organisiert ist, stehen Sie in beider Hinsicht vor ernsten Problemen, die sich vielleicht nur durch radikales Denken und radikales Handeln lösen lassen. Diese Herausforderung wird Sie nicht entmutigen, dessen bin ich sicher. Denn es ist der hohen Ideale Ihres Berufsstandes würdig, sich mit der doppelten Verpflichtung auseinanderzusetzen, den Krankenpflegeberuf zu fördern und ihn den fortwährend ändernden Anforderungen der Gemeinschaft anzupassen. Das ist die menschlichste und menschenwürdigste Aufgabe, die sich irgendein Berufsstand stellen kann.

Sœur Marie-Chantal Paquier

Le «métier» qui est le mien: Infirmière d'hygiène sociale à Sion

L'activité de l'infirmière d'hygiène sociale de Sion s'inscrit dans le cadre du Service social de cette ville. Ce service lui-même est une organisation de la commune. Il dépend de son administration. Son secteur d'acti-

vité s'étend en ville et en banlieue, sur quelque 18 000 habitants. L'équipe sociale se compose d'un chef de service aidé d'une assistante sociale, d'une assistante sociale pour mineurs (Service de la jeunesse), d'une infirmière d'hygiène sociale et de trois aides familiales.

Selon les dispositions de la loi cantonale, le Service social a pour but:

a) de fournir les secours nécessaires aux personnes que l'âge, la maladie ou une infirmité rendent d'une manière temporaire ou permanente incapables de subvenir à leurs besoins;

b) de venir en aide aux orphelins et veuves nécessiteuses pour autant que les rentes que leur servent l'AVS ou d'autres institutions ne leur assurent pas les moyens d'existence suffisants;

c) de subvenir à l'entretien des enfants indigents ou abandonnés et de veiller à leur éducation religieuse, à leur instruction primaire et professionnelle et à leur développement physique et moral;

d) de secourir les malades nécessiteux qui doivent se faire soigner à domicile ou dans un établissement hospitalier;

e) de venir en aide aux personnes dont les revenus et les salaires sont temporairement insuffisants et qui manquent des moyens d'existence indispensables;

f) de pourvoir au placement dans des hôpitaux ou dans des établissements spéciaux, des malades incurables, vieillards, enfants arriérés ou difficiles, etc... lorsqu'ils se trouvent dans l'indigence.

Le budget social a donc une activité à deux parts: *assistance et prévoyance.*

Les ressources proviennent: des intérêts, titres et fonds divers — de l'AVS et recettes diverses — des intérêts de la municipalité — des recettes sur spectacles — du remboursement des frais d'assistance — de l'Assurance invalidité — des dîners scolaires — des denrées à prix réduits.

Le Service social sollicite aussi des secours auprès de Pro Juventute, de Pro Senectute, de Pro Infirmis et de la Croix-Rouge suisse.

Il collabore également avec d'autres œuvres privées, notamment l'œuvre de St-Vincent, le Tiers-Ordre, la Ligue des femmes catholiques, le Mouvement populaire des familles, les Mouvements de jeunesse, les paroisses, les diverses ligues, etc.

*

Dans cette machine qui semble assez bien pensée et pas trop mal huilée, quel est, me demanderez-vous, le rôle de l'infirmière d'hygiène sociale, le vôtre?

Une démonstration vaut mieux qu'un long discours. Vous n'êtes pas trop pressée? Non! alors... venez et voyez!

Il est 7 h 45. Deux chevaux (une Citroën) nous attendent, impatients de se lancer dans l'aventure. Je vous emmène!

8 h 00. Passons tout d'abord à mon bureau, au Service social (av. Ritz). De nou-

velles demandes seront peut-être arrivées (pendant les heures de bureau la permanence est assurée à tour de rôle par les membres de l'équipe sociale), et nous pourrons aussi nous réapprovisionner en matériel.

8 h 10. Nous sommes à l'autre bout de la ville chez Monsieur X.

Monsieur X est un malade chronique travaillant à 50 %. Il a trois enfants. Le budget familial déséquilibré par la maladie de Monsieur a pu être stabilisé, il y a quelques mois déjà, grâce à pas mal de démarches. Maintenant, Monsieur touche le 50 % de son salaire, plus une demi-rente invalidité. Une volontaire a été engagée, ce qui a permis à Madame, qui est institutrice, de reprendre ses cours. La Caisse maladie a accepté de continuer à prendre en charge les frais pharmaceutiques de Monsieur, et pour ses injections, le malade bénéficie maintenant des services de l'infirmière d'hygiène sociale de la ville.

8 h 40. Dans le même quartier, à cent mètres de là, un ouvrier fait une bronchopneumonie. A la demande de son médecin, une série d'antibiotiques a été commencée il y a quinze jours, pour se terminer ce matin. Nous en aurons pour dix minutes. En partant, nous lui laisserons la carte du Service, avec les numéros de téléphone et les heures où il peut nous atteindre, ceci afin qu'il puisse nous rappeler en cas de besoin.

Avec deux nouveaux kilomètres dans... les pneus, nos « chevaux » se reposent, et nous frappons chez Mme R. Elle a 65 ans. Atteinte de Parkinson, elle ne peut presque plus rien faire seule. De plus, du côté malade, les membres se replient sur eux-mêmes et s'ankylosent. Le médecin ordonne et dirige un traitement de massage et de physiothérapie, que nous allons justement exécuter. Après quoi, nous lèverons et habillerons Mme R., puis nous ferons son lit. Mais... que viennent faire ici les couplets de « La Caissière du Grand Café » et ces éclats de rire? Oh non! ne vous scandalisez pas! Voyez-vous, Mme R. doit à sa maladie une certaine tendance au cafard, et la respectable infirmière d'H. S. de Sion pense qu'il est de son devoir de combattre ce symptôme-là comme elle combat les autres, et cela avec... les moyens du bord. (Si vous connaissez des histoires drôles... pensez à renouveler mes provisions.)

Tout à l'heure, quand Mme R. sera prête, nous la laisserons à la garde de sa fille aînée chez qui elle vit.

9 h 45. Cette fois nous allons beaucoup plus loin, tout là-bas dans la plaine, ce qui nous permet d'apprécier l'atmosphère « four » de la « teuf-teuf » qui vient de se dorer pendant trois quarts d'heure au grand soleil du Valais. Pour la punir, nous l'abandonnons sur une placette, et nous nous dirigeons vers l'un des blocs de cette ingénieuse réalisation HLM sédunoise qu'est Pro Familia. N'ayez pas peur surtout: ce jeune bolide qui se précipite dans nos jambes avec de joyeux: « bonzou' Sœu'... donner un bec! », c'est Fabien, trois ans, le petit-fils de la malade que nous allons voir. Fabien et moi sommes de grands amis. Tout à l'heure, c'est lui qui ira chercher la cuvette nécessaire à la toilette de sa grand-maman, comme c'est lui encore qui rangera sur la table les boîtes et flacons dont nous aurons besoin pour la soigner. Mais ce sera lui aussi qui viendra me demander de remettre la casquette du chauffeur de son auto en plastic, ou de descendre sa poupée perchée au sommet de l'armoire. Ce matin, Fabien n'est pas très à l'aise: il a sali sa culotte. C'est la première chose qu'il nous annonce, et grand-maman, immobilisée par une hémiplégie, nous explique que maman a dû partir pour la ville et que Fabien n'a pu, tout seul, atteindre l'indispensable ustensile placé hors de sa portée. Mémé impuissante n'a pu qu'assister au drame. Commençons donc par laver et changer Fabien (pour trouver une culotte propre grand-maman dirige les opérations). Puis nous ferons la toilette de grand-maman. Nous la mettrons ensuite dans un fauteuil, juste le temps de faire son lit. Grand-maman a une sonde vésicale à demeure qu'il faut changer parfois. Quand le docteur l'a signalée à notre Service, elle avait des escarres et des plaies aux deux jambes. Tout est fermé maintenant. Sa fille, chez qui elle demeure, a déjà quatre en-

fants. Sa santé très délicate lui interdit tout gros effort. Aussi apprécie-t-elle tout particulièrement l'aide bénévole de l'infirmière, d'autant plus que cela lui permet de garder sa maman à la maison.

10 h 45. Direction centre ville.

Chez Monsieur A., il faut sonner et entrer, puisque Madame n'est pas là. Elle fait des heures de ménage pour augmenter les ressources de la famille, car il y a deux enfants et Monsieur est malade depuis un an et demi. Atteint de polyarthrite chronique évolutive, il souffre beaucoup et s'ankylose de plus en plus. Le traitement médical et une cure de deux mois au Sana pour rhumatisants, à Loèche-les-Bains, n'ont pas apporté d'amélioration notoire. Pourra-t-il encore travailler?... Peut-être, plus tard, pourrons-nous envisager une réadaptation, mais, pour l'instant, il ne peut en être question. Ce cas m'avait été signalé par l'Abbé chargé de l'instruction religieuse de la classe du fils de Monsieur A. — Monsieur l'Abbé avait remarqué la maigreur et la mauvaise mine du petit Jacques, neuf ans. Sachant le père malade, il m'avait demandé d'aller jeter un coup-d'œil sur la situation de cette famille. En effet, ce n'était pas brillant. Monsieur était à Loèche-les-Bains et Madame avait beaucoup de souci, car l'assurance, arrivée à échéance, refusait de se charger des frais à partir de la fin du mois en cours. Une demande avait déjà été adressée à l'Assurance invalidité mais... pas de réponse! En collaboration avec le Service social, nous avons pu faire activer l'étude de ce cas à la Commission d'AI et bientôt Monsieur A. touchait une rente mensuelle plus un arriéré de six mois. En même temps, je sollicitais avec succès du Sana une réduction de fr. 5.— par jour sur le prix de pension. Plus tard, l'achat d'une paire de cannes anglaises s'étant avéré nécessaire, j'obtenais que l'AI prenne en charge leur coût. Pour les enfants, vêtements et fortifiants ont été fournis, et ils pourront bénéficier cet été des bienfaits d'un séjour à la mer. Pour ce matin, ce sera vite fait: une simple piqûre, quelques mots d'encouragement, et nous revoilà sur la route, roulant vers la sortie de la ville, côté Brigue. Là nous irons à nouveau piquer un de mes immobilisés (artérite oblitérante) amputé depuis des années d'une jambe, mais admirablement bien soigné par sa dévouée compagne. Les services de l'infirmière ne sont requis que lorsque des injections sont nécessaires ou qu'il s'agit d'obtenir du Tiers-Ordre (œuvre qui s'occupe spécialement d'aide financière aux malades) un accessoire quelconque indispensable au bien-être du malade.

Vite encore montons à la cité ouvrière: c'est à deux pas.

La famille C. nous attend. Eveline, le numéro six, est tombée il y a six jours, sur un tesson de bouteille, et s'est ouvert la main. Il a fallu la conduire à l'hôpital pour une suture. J'ai enlevé les fils hier, au dispensaire, et je désire contrôler la plaie et refaire le pansement. De plus, la santé de Jean, le dernier, dix mois, m'inquiète. Vacciné il y a dix jours, à nos vaccinations officielles contre la variole, il fait une très forte réaction, à laquelle s'ajoute, maintenant, une bronchite. Heureusement, la main d'Eveline est aussi jolie que possible et Jean va beaucoup mieux...

14 h 00. Nous voici de garde au Service social. Le dispensaire médical est ouvert et nous ne chômerons pas.

Voici Madame M. avec son bébé. Mme M. est espagnole et ne sait pas le français. Mme J., une personne aisée et libre de son temps, accompagne bénévolement chaque espagnole au dispensaire. Elle fonctionne comme traductrice, ce qui me simplifie bien les choses.

Madame D. — Madame Z. — Madame F. sont des malades chroniques, qui ne posent pas de gros problèmes sociaux, mais qui, à cause même de la chronicité de leur maladie, ont le droit de venir au dispensaire pour leur traitement...

Madame Q. (sept enfants, un mari psychopathe), n'en veut pas à l'infirmière, mais à sa « 2 CV ». « Seriez-vous assez aimable pour me conduire au Pont de la Morges? Mon mari a de nouveau eu un bobo au travail. Il faut que j'aille au bureau de l'assurance, à Pont de la Morges, et cela encore ce soir, sinon les délais seront passés et on nous fera des histoires. Je prendrais bien un taxi, mais... je suis à sec!

Il est 16 h 00; partons donc pour Pont de la Morges, puis ramenons Madame Q. chez elle, à la cité ouvrière. De là, faisons vite un saut à l'hôpital où, il y a trois jours, j'ai conduit Madame Y. qui doit subir une cholecystectomie. Allons encourager la malade, nous assurer que l'opération aura bien lieu demain et nous informer de l'heure, afin de pouvoir envoyer une personne de bonne volonté pour la veiller les 24 premières heures. Oui, c'est bien pour demain, 14 h. Madame Y. est malade de peur, et tous nos efforts pour la rassurer restent à peu près sans effet. Il faut pourtant partir!...

Ma tournée continue. L'heure s'est envolée et il serait temps de « boucler » cette journée, mais non, il ne faut pas rentrer avant d'avoir trouvé des gardes bénévoles pour Mme Y. Deux personnes s'étaient présentées; il s'agit de les atteindre. Pour la première, c'est facile! Un coup de téléphone, et tout est en ordre: elle veillera de onze heures à sept heures trente. Mais il faut encore quelqu'un pour assurer la garde de seize heures à vingt-et-une heures, et je m'en vais rendre visite à la seconde dame de bonne volonté. Elle n'est pas chez elle, mais à l'Ecole de danse, où elle a accompagné sa petite fille. Du bureau, je téléphone à la dite école: on répond que Madame D. est déjà partie. Une amie de cette dame est là pourtant qui vient me parler, et qui veut bien essayer de la retrouver. Cinq minutes plus tard, Mme D. me rappelle du tea-room où l'a rejointe son amie. Elle sera à l'hôpital demain, à 16 h et restera au chevet de Mme Y. jusqu'à l'arrivée de sa remplaçante. Me voilà délivrée de tous mes soucis.

Rentrée chez moi, il me reste à faire le journal (statistiques) et à préparer le programme de demain. « Et vos dossiers? » me direz-vous. Les dossiers de nourrissons sont mis à jour à chaque visite, et les dossiers d'adultes, comme une bonne part de la correspondance d'ailleurs, sont mis de côté pour... le dimanche. Je suis seule, voyez-vous!... Il n'est pas possible d'y changer quelque chose pour l'instant. Vous me plaignez? Oh non, je vous en prie! Si vous saviez combien j'aime mon « métier ». Pour moi, c'est le plus beau du monde. Mes journées sont pleines, pleines à craquer parfois, c'est vrai, mais elles sont d'une incroyable variété et d'une richesse telle, que je n'ai jamais fini d'en découvrir les trésors. Merveille, en effet, cette confiance offerte, ce sourire et cette main tendue pour un accueil cordial ou chaleureux, cette expression de reconnaissance sur telles lèvres ou dans tel regard, cette frimousse de bambin tendu pour un baiser timide et maladroit, comme aussi, dans vos bras, l'abandon désarmant de ce tout-petit qui vous oblige à l'aimer à force de petitesse et de foi en votre amour. Bien sûr! tout n'est pas rose et verdure! Il y a la tige et ses épines... et la dure terre par-dessous, la dure bonne terre sans laquelle rien de beau ne peut naître à la lumière. La terre de mon « métier » est faite de sueur, de fatigue et d'heures... qui n'en sont pas. Ses épines croissent avec la souffrance des autres, et avec, trop souvent en face d'elle, ce terrible sentiment d'impuissance, sentiment tragique et pourtant salutaire puisqu'en vous découvrant vos limites, il vous oblige à lever les yeux vers le Tout-Puissant, soutien unique de ceux qui ont perdu tous leurs espoirs humains. Mon « métier » connaît aussi la taille: le coup de ciseaux net d'une porte qui se ferme ou d'un non catégorique (ceux vers qui nous allons sont libres, n'est-ce pas!). Il connaît aussi les ratés, les rameaux desséchés: les échecs. Mais comment oublier les fleurs, là devant moi, sur le rosier lourd de mes journées. C'est de leur beauté et de leur parfum que je vis. C'est pour leur épanouissement que je lutte et que je peine, cherchant ainsi à mériter à la profession que j'aime la définition que Frédéric Ozanam appliquait au chrétien: « L'infirmière d'hygiène sociale est une femme qui ne se résigne jamais à la misère des autres. »

Eveline Darbre

La chirurgie de l'artériosclérose

Résumé du cours donné par le Dr R. Mosimann au 22e Cours de perfectionnement pour infirmières, le 20 septembre 1962, à Lausanne.

L'artériosclérose est une affection dégénérative des artères qui se traduit par une fibrose de leur couche musculaire lisse (média), ou par la formation de plaques athéromateuses ou athéromes sur leur paroi interne (intima), les *athéromes* étant des dépôts de cholestérol qui peuvent s'ulcérer et se thromboser.

Ces lésions siègent de préférence dans le voisinage des bifurcations artérielles et ont des conséquences de deux sortes.

Les athéromes provoquent des oblitérations plus ou moins complètes des vaisseaux. Cliniquement, les symptômes diffèrent suivant le siège de la sténose. Si elle se situe au niveau des carotides, on a d'abord de légers malaises: absences de courte durée, maux de tête, bourdonnements d'oreilles. Ces symptômes peu alarmants peuvent faire place tout à coup à une crise dramatique: ictus apoplectique avec ses conséquences; paralysies, parfois coma et mort. Quand les artères rénales sont touchées, il y a hypertension artérielle, puis apparition d'urémie avec les troubles graves qui l'accompagnent. Lors d'atteinte de la partie terminale de l'aorte abdominale, des fémorales et même des poplitées, il y a apparition de claudication intermittente plus ou moins grave et de troubles ischémiques.

Si, plutôt que l'intima, c'est la média qui est affectée et se sclérose, les manifestations sont différentes: la paroi musculaire artérielle s'affaiblit de plus en plus, et finalement permet la formation d'un *anévrisme* dont la taille s'accroît avec une rapidité plus ou moins grande. Au début, l'anévrisme est silencieux. Quand enfin il manifeste sa présence par des douleurs souvent très fortes, c'est qu'il est devenu très gros, sa paroi très fragile, et qu'il se rupturera dans les jours ou les mois qui suivent, causant un hématome ou une hémorragie parfois mortels.

En ce qui concerne les athéromes, après l'examen clinique qui mène à un diagnostic de probabilité, on procède à une aortographie qui en fournira la confirmation, de même que des données sur la localisation exacte des lésions. Les radiographies montrent toujours une importante circulation collatérale qui permet une irrigation partielle des tissus sous-jacents à la sténose, et qui explique la discrétion relative des symptômes cliniques, malgré une obstruction souvent complète du vaisseau principal.

On fait rarement une aortographie chez un sujet suspect d'être porteur d'anévrisme, à cause des gros risques de rupture, à moins qu'on soit certain de la petite taille de l'anévrisme. Cependant, on le découvrira parfois fortuitement radiologiquement en recherchant un autre mal.

Le traitement de choix de toutes les lésions qui viennent d'être décrites est la chirurgie. Cette chirurgie, vieille d'une dizaine d'années à peine, a fait des progrès de géant. Elle ne reste malheureusement qu'un traitement symptomatique.

En cas d'obturation artérielle, on peut faire une *thromboendartériectomie* si le segment oblitéré est court. S'il est plus long, on fait une excision de la partie malade et on la remplace par une *greffe* (homogreffe prise sur un cadavre), ou une prothèse (Teflon ou Dacron) avec des résultats, souvent semble-t-il, meilleurs que ceux de l'homogreffe. Cette méthode a le gros désavantage d'obliger à sacrifier une grande partie de la précieuse circulation collatérale de la région d'où on retirait l'artère lésée. Aussi a-t-elle été remplacée presqu'exclusivement, ces derniers temps, par la méthode du *pontage* ou «by pass»: on se sert d'un segment de prothèse dont on anastomose les extrémités à l'artère, aux deux bouts de sa portion oblitérée. On obtient ainsi une dérivation segmentaire du courant sanguin qui passera

par la prothèse pour réintégrer ensuite l'artère au-dessous de sa partie inutilisable. Comme cette prothèse peut être insérée sous la peau, on évite de larges destructions tissulaires profondes et on conserve à la circulation collatérale son intégrité.

En cas d'anévrisme, on pratique une excision suivie d'une anastomose ou d'une greffe (ou insertion de prothèse). Il faudra intervenir dès l'apparition des douleurs, ou immédiatement, lors de découverte fortuite de la lésion. Quoiqu'un anévrisme rupturé puisse être opéré avec succès, les chances de survie sont évidemment beaucoup plus faibles, si on en est réduit à intervenir dans cet état d'extrême urgence.

De l'origine des gants de caoutchouc en chirurgie

Nous sommes en 1889. Le jeune docteur William Stewart Halsted vient d'être nommé professeur de chirurgie au Johns Hopkins Hospital tout récemment construit à Baltimore aux Etats-Unis.

Arrive à la salle d'opération une infirmière fraîchement diplômée, jeune, jolie, distinguée, d'excellente famille, dont le charme impressionne fort le professeur Halsted, quoique, pendant longtemps, il se garde bien de laisser deviner ses sentiments! Or, après quelques semaines, la jolie infirmière, Miss Caroline Hampton, commence à souffrir d'un eczéma rebelle des mains, causé par le formol concentré employé à cette époque pour la désinfection avant les opérations. Bientôt, malgré de multiples traitements, il s'avère que Miss Hampton doit se résoudre, soit à quitter la salle d'opération du Johns Hopkins Hospital, soit à laisser l'eczéma irrémédiablement abîmer ses mains. L'amoureux professeur Halsted ne peut admettre aucune de ces deux solutions... Et chacun sait que l'amour peut renverser tous les obstacles et faire naître des idées de génie! Sans en rien dire à personne, Halsted commande à une fabrique de caoutchouc des gants beaucoup plus minces et lisses que ceux qu'on avait utilisés jusqu'alors, et les présente à l'élue de son cœur... qu'il épouse quelques mois plus tard.

On s'aperçut bien vite que les gants de caoutchouc n'avaient pas que la vertu de protéger de jolies mains. Bouillis avec les autres instruments, ils remplaçaient enfin l'antisepsie par l'asepsie en chirurgie. Chirurgiens et infirmières commencèrent à s'en servir car, comme le dit fort irrévérencieusement le principal assistant de Halsted, en les enfilant pour la première fois: « Ce qui convient à la poule, est aussi bon pour le coq! »

Une histoire d'amour qui se termine bien... et pas seulement pour les deux intéressés!

E. D.

« Nous ne maudissons pas le destin qui nous attribue une vie difficile et dangereuse. C'est certainement une épreuve pour nous, mais cette épreuve est précisément l'occasion pour les individus et les peuples de prouver la fermeté de leur âme et la générosité de leur cœur. »

J.-R. de Salis

Ehe und Ehelosigkeit. Von *Max Thurian.* Taschenbuchausgabe des Burckhardthaus-Verlages, Gelnhausen. 128 Seiten, Preis Fr. 8.20.

Der Kampf der Reformatoren gegen das mittelalterliche Verständnis des Mönchtums hat tiefe Wirkungen hinterlassen. Während Jahrhunderten gab es innerhalb der protestantischen Kirche nur noch *ein* Leitbild zu sinnerfülltem Leben: dasjenige der *Ehe.*

Erst in jüngster Zeit wagt man wieder, die Fragen um Ehe und Ehelosigkeit unvoreingenommen zu durchdenken. Ein Zeichen dafür sind Bruderschaften, wie diejenige von Taizé, wo neue Wege nicht nur gesucht, sondern auch begangen werden.

Max Thurian, frère de Taizé, zeigt in seinem Buch «Ehe und Ehelosigkeit» auf Grund sorgfältig verarbeiteter Bibelstellen, dass Ehe wie Ehelosigkeit des Christen gleichwertige Dienstordnungen sind, deren jede ihre zeichenhafte Bedeutung und ihren ganz bestimmten, nur von ihr erfüllbaren, Sinn und Auftrag im Reiche Gottes hat.

Ueberdies legt Thurian klar, wie die gründliche Auseinandersetzung mit der Bedeutung der christlichen Ehelosigkeit ein entscheidendes neues Licht wirft auf die Lehre von der christlichen Ehe.

Das Buch ist fern von jeder Verneinung der Geschlechtlichkeit. Sätze wie die folgenden deuten dies an:

«Die Ehelosigkeit des Christen besitzt nur dann Wert, wenn sie seine Bereitschaft zur Nächstenliebe mehrt.»

Oder: «Weil der ehelose Christ diese besondere Wahl getroffen hat, liegt die Befürchtung nahe, er könne als gestrenger Richter der menschlichen Bedürfnisse auftreten. Seine Ehelosigkeit lässt sich als Verurteilung der menschlichen Liebe auslegen. Auf diese Weise kann er in der Vorstellung der Leute als ‚Superpuritaner' erscheinen.

Möchten doch seine Freude und seine geistige Freiheit, seine Aufgeschlossenheit für alle Probleme, seine Weigerung, irgendein Urteil zu fällen, sein Begreifen der Menschen den Beweis erbringen, dass dem nicht so ist, sondern dass das Gegenteil zutrifft!»

Thurian ist einer der führenden Theologen von Taizé. Wenn er für die Ehelosen nicht nur die Notwendigkeit der Gemeinschaft mit gleichermassen Berufenen heraushebt, sondern auch diejenige fester geistlicher Ordnungen, hat er natürlich die Form des reformierten Ordens vor Augen. Es sind denn auch seine Ausführungen über die Endgültigkeit des Entschlusses zur Ehelosigkeit und das entsprechende Gelöbnis, die am meisten kritische Fragen wecken und nach weiterer Klärung rufen.

Seine Ueberlegungen haben jedoch nicht nur für die Glieder einer festgefügten Gemeinschaft Gültigkeit. Sie sind in ihrer Phrasenlosigkeit befreiend und wegweisend für jeden, der einmal einem Ruf Christi gehorchend, eine Aufgabe übernommen hat, die ihn zeitlich und kräftemässig ausfüllt —, oder der heute vor einer derartigen Entscheidung steht. E. Oettli

«Oben bleiben.» Eine Frauenbiographie aus dem Glarnerland.

Die Berner Schriftstellerin Dr. phil. *Helene von Lerber,* Inhaberin der Haller-Medaille, hat es unternommen, das Leben von *Emilie Paravicini-Blumer,* 1808 bis 1885, einem grösseren Publikum näherzubringen. Ein reichhaltiges Briefmaterial stand ihr zur Verfügung, und es ist ein stattlicher Band von über 300 Seiten daraus geworden, dem der Verlag Tschudi & Co., Glarus, alle Sorgfalt angedeihen liess. Wir lernen dabei nicht nur ein gutes Stück Zeitgeschichte kennen, sondern auch eine liebenswerte und in ihrer Art bedeutende Schweizer Frau.

Vielleicht ist ihre letzte Lebensperiode, die erst mit 60 Jahren begann, noch am ehesten in der Erinnerung, in Mollis, wo sie geboren ist und zuletzt wohnte, aber auch in den umliegenden Tälern. Denn «Frau Pravizi» war eine *Heilkundige* — damals war die ärztliche Praxis im Kanton noch frei — und konnte vielen Leidenden helfen. Sie war eine Arzttochter, hat ihr Leben lang Kranke, auch geistig Kranke gepflegt, und nach einem Studium bei den Kundigen der Homöopathie fühlte sie sich sicher genug — doch ihrer Grenzen wohl bewusst — um Patienten behandeln zu können, gänzlich ohne Entgelt.

Ihr privates Leben ist von viel Leid gezeichnet, und vielleicht ist es der wertvollste Teil des Buches, zu erfahren, mitzuerleben, wie sie dieses Leid annimmt und meistert. Ohne tiefe Verwurzelung im christlichen Glauben wäre es

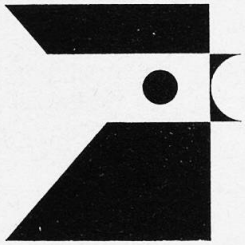
ihr nicht möglich gewesen. Der lebensfrohen, temperamentvollen Frau waren eigene Kinder versagt, denn der Mann, mit dem sie im 17. Altersjahr verheiratet wurde, war wohl Träger eines alten Namens, aber geistig ein armer Kranker. Sie hält aus in der angetretenen Pflicht, schafft sich von der engen Talschaft aus erstaunlich viele Freunde, in Zürich, in Deutschland und Oesterreich, in Polen, denn auch in der «Polenhilfe» hatte sie sich prächtig eingesetzt. Ihre Briefe bergen wahre Schätze; ihre Aussprüche über Erziehung, über religiöse und soziale Fragen, dazu ihr gütiges, tapferes Sein und Wirken, runden sich zur kraftvollen Persönlichkeit, auf die wir als Schweizerinnen stolz sein dürfen. (BSF)

«Vom Mädchen zur Frau», von Dr. med. *Edith Kent,* und **«Vom Knaben zum Mann»,** von Dr. med. *Hermann N. Bundesen.* Albert-Müller-Verlag, Rüschlikon-Zürich.

Diese beiden Bücher, die für die Mädchen von einer Aerztin, für die Knaben von einem Arzt geschrieben sind, sind sachlich ausgezeichnet und vermögen bestimmt eine saubere, gesunde Haltung im Geschlechtsleben unserer Jugend zu vermitteln. Sie sind aber etwas zu ausführlich und fast zu wissenschaftlich, so dass eine gewisse Reife und ein gewisser Bildungsgrad zum vollen Verständnis vorausgesetzt werden müssen. Am wertvollsten wären die beiden Bücher in der Hand der Eltern, die sich restlos darüber orientieren könnten, wie und was sie mit ihren Kindern über geschlechtliche Probleme reden sollen. BSF

Hoffnung für unsere Zukunft. Arbeitsheft zum Deutschschweizerischen evangelischen Kirchentag, Basel, 4. bis 6. Oktober 1963. Preis Fr. 2.—. Basileia-Verlag, Basel 3.

Die 80 Seiten umfassende, hübsch dargestellte, illustrierte Broschüre nennt sich Arbeitsheft. Ihr Zweck ist, in weiten Kreisen auf den *evangelischen Kirchentag* aufmerksam zu machen und zu dessen Vorbereitung beizutragen. Der Kirchentag soll ein schweizerisches Forum werden; er soll es ermöglichen, dass evangelische Christen aus dem ganzen deutschsprachigen Teil unseres Landes gemeinsam und gleichzeitig bestimmte aktuelle Probleme besprechen und ihre Lösung suchen, Misstände in Volk und Kirche frei zur Sprache bringen und ihre Beseitigung anstreben, notwendige Aufgaben sehen und Ziele stecken. Soll der Kirchentag



diesen seinen Aufgaben gerecht werden, dann ist die Vorarbeit entscheidend.

Bekannte Zeitgenossen sprechen zu uns in diesem Heft und regen die Leser zum Nachdenken, zur persönlichen Stellungnahme an. Alle, Alte und Junge, Kirchentreue und Kirchenferne, Frauen und Männer, Gelehrte und Ungelehrte, Gläubige und Kritische sind zum Gespräch aufgerufen. . . . «Bei vielen wird dann der Wille erwachsen, nicht passiv sich treiben zu lassen, sondern mitzutun, mitzutragen und mitzubauen an dem grossen Neuen. Hierzu Möglichkeiten und Wege zu zeigen und den Glauben schaffen zu helfen, dass grosses Neues überhaupt noch möglich sei, ist nicht zuletzt Aufgabe der christlichen Kirchen.»

Am Ende dieser Schrift findet der Leser wertvolle Anregungen für die Benützung des Arbeitsheftes bei Gruppengesprächen.

★ ☆ ★

Wohin du uns führst,
Ist unbekannt;
Dass Du uns berührst,
Macht uns Dir verwandt.

Der Ziele Ziel steht
Bei Dir allein,
Der Wege Weg geht
In Dich hinein.

Wenn Du uns berührst,
Ist alles entwirrt,
Wenn Du uns führst,
Ist keiner, der irrt.

Hermann Hiltbrunner
«Geistliche Lieder»

Werner Classen, Zürich

Inkasso 1963

Der heutigen Nummer liegt für alle **Privat-Abonnenten** der Einzahlungsschein für das **Abonnement 1963** bei.

Die Einzahlung des Abonnementsbetrages von Fr. 12.— hat bis spätestens zum 31. Januar 1963 zu erfolgen. Nach diesem Datum werden die Abonnementsgebühren per Nachnahme erhoben.

Wir danken für rechtzeitige Einzahlung oder Einlösung unserer Nachnahme.

Administration «Zeitschrift für Krankenpflege»
Vogt-Schild AG.
Buchdruckerei, Solothurn 2
Postcheckkonto Va 4

Stellen-Gesuche
Demandes de places

Erfahrene, an selbständiges Arbeiten gewöhnte,

dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in Spital oder Klinik. Offerten erbeten unter Chiffre 3425 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote
Offres d'emploi

Gesucht für sofort in Zürcher Landgemeinde

Gemeinde-Krankenschwester

Wohnung steht gratis zur Verfügung. Anmeldungen mit Gehaltsansprüchen sind zu richten an Herrn W. Gysin, Ossingen ZH, Telefon (052) 4 13 95.

Krankenschwester gesetzten Alters sucht sich auf Anfang 1963 zu verändern. Mein Wunsch wäre es, sich als

Gemeindeschwester

zu betätigen. Da ich in Zürich ansässig bin, würde ich Zürich oder die nähere Umgebung vorziehen, jedoch nicht Bedingung. Besitze auch den Fahrausweis. Offerten bitte unter Chiffre 3424 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. Januar 1963 oder nach Uebereinkunft in gepflegtes Altersheim eine

Schwesternhilfe

Erfahrung im Spitalbetrieb erwünscht, jedoch nicht Bedingung. Offerten mit Gehaltsansprüchen erbeten an: Heim im Bergli AG, Luzern, Telefon (041) 2 11 62.

Privatklinik in Bern sucht

Dauernachtwachen und dipl. Krankenschwestern

Bezahlung nach NAV. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten sind erbeten an Chiffre 3426 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Grosse Klinik in Lausanne sucht für ihren Operationsdienst (3 Säle)

Instrumenten - Schwester

wenn möglich mit Ausbildung in einer Schule der welschen Schweiz. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 3433 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Les Usines métallurgiques de Vallorbe (500 personnes environ) engageraient, de suite, ou pour date à convenir

infirmière visitante

pour son service social et son infirmerie. L'intéressée jouira d'une grande liberté d'action. Voiture à disposition.

Wir suchen auf 1. Januar 1963 oder später

2 dipl. Krankenschwestern

für unsere medizinisch-chirurgischen Abteilungen. Fremdsprachenkenntnisse erwünscht. Interessentinnen erhalten gerne nähere Auskunft. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Fünf-Tage-Woche, neues Schwesternhaus, Fürsorgefonds, Pensionskasse u. a. Offerten erbeten an die Direktion der Klinik Hirslanden, Witellikerstrasse 40, Zürich 8, Telefon (051) 32 70 80.

Privatspital in Zürich sucht 1 oder 2 ältere, erfahrene,

dipl. Krankenschwestern

zum Einsatz bei Frischoperierten (Sitzwachen) und eventuell gelegentlich auf Station. Es handelt sich um Dauerstellen, die sich auch für leicht behinderte Schwestern eignen würden. Gute Bedingungen zugesichert. Offerten mit den üblichen Unterlagen erbeten unter Chiffre P 49565 Z an die Publicitas Zürich 1.

Die Frauenklinik des Kantonsspitals St. Gallen sucht zu möglichst baldigem Eintritt

ausgebildete Operationsschwester

für die gynäkologische Abteilung. Anstellungsbedingungen gemäss Dienst- und Besoldungsordnung für das Staatspersonal. Versicherungskasse. Fünf-Tage-Woche. Anmeldungen mit Ausweisen bisheriger Tätigkeit sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals St. Gallen.

Nous cherchons pour entrée immédiate ou date à convenir:

Infirmière de salle d'opération

Offres avec curriculum vitae, références, prétentions de salaire, etc., à l'Hôpital du district de Nyon VD.

Bezirksspital Erlenbach i. S. sucht für sofort

dipl. Schwestern

Geregelte Freizeit und zeitgemässe, gute Entlöhnung. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Spitals.

Wir suchen für sofortigen Eintritt eine

Operationssaal-Krankenschwester

Offerten mit Lebenslauf, Referenzen usw. an Bezirksspital Nyon VD.

Inselspital Bern

Zur Vervollständigung unseres Personalbestandes suchen wir für unsere chirurgischen Abteilungen

2 dipl. Pfleger

(eventuell Operationspfleger)

Eintritt nach Uebereinkunft. Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen (Besoldung nach Dekret, ausgebaute Sozialleistungen, Pensionskasse) und ein interessantes Tätigkeitsfeld. — Bewerber belieben ihre schriftliche Anmeldung (mit Lebenslauf, Diplom- und Zeugniskopien, Photo) einzusenden an die Direktion des Inselspitals, Bern.

Wir suchen in unsere Abteilung für Chronischkranke eine

Dauernachtwache

Günstiger Posten für ältere Krankenschwester oder Chronischkrankenpflegerin. — Fünf-Tage-Woche, Gehalt nach kantonalem Reglement. Antritt auf 1. Februar 1963 oder nach Uebereinkunft. Offerten mit kurzem Lebenslauf, Gehaltsanspruch und Zeugnissen an die Oberschwester des Krankenhauses Wädenswil.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für Dauerstellung, eventuell als Ferienablösung für einige Monate

dipl. Krankenpfleger

in vielseitigen Operationsbetrieb. Entsprechende Vorkenntnisse sind erwünscht, aber nicht Bedingung. Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo sind erbeten an die Verwaltung.

Die Friedel-Hürzeler-Stiftung,

Schwesternheim Riant-Mont

in Solothurn

empfiehlt sich allen Schwestern für Ferien-, Erholungs- und Daueraufenthalt. Mässige Pensionspreise. Prospekte und Auskünfte durch die Leiterin Marg. Mätzler, Telefon (065) 2 18 17.

Die Privatklinik Linde in Biel sucht für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige, erfahrene, an selbständiges Arbeiten gewöhnte

dipl. Krankenschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offerten sind zu richten an die Oberschwester der Klinik.

Im Stadtspital Waid Zürich werden auf das 1. Quartal 1963 oder nach Vereinbarung einige

dipl. Krankenschwestern und -pfleger

für die rheumatologisch-geriatrische und chronisch-therapeutische Abteilung gesucht. Neuzeitliche Arbeitsbedingungen; Pensionsversicherung. — Für die gleiche Abteilung werden noch einige

dipl. Krankenschwestern als Nachtwachen

benötigt für 3 × 3 Nächte innert 4 Wochen in regelmässigem Turnus. — Offerten mit kurzem Lebenslauf, Photo und Zeugniskopien sind zu richten an den Verwalter des Stadtspitals Waid, Tièchestrasse 99, Zürich 10/37, Telefon (051) 42 12 00.

Universitäts-Frauenklinik Basel sucht

Arztgehilfin

oder

dipl. Krankenschwester

mit Kenntnissen in Maschinenschreiben und Stenographie für die Kolposkopie-Sprechstunde; ferner noch

1 Arztsekretärin

(Stenodactylo)

Ganztägige Beschäftigung. Angenehme Arbeitsbedingungen. Gute Salarierung. Offerten sind zu richten unter Beilage eines Lebenslaufes, der Berufsausweise und Zeugniskopien an die Verwaltung des Frauenspitals, Schanzenstrasse 46, Basel.

Modernes Spital auf dem Platze Bern sucht tüchtige

Narkoseschwester

Wir bieten neuzeitliche Arbeitsbedingungen, Fünf-Tage-Woche, gute Entlöhnung. Offerten unter Chiffre 3427 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen eine zuverlässige

Praxisschwester

welche uns in unserer vielseitigen Landpraxis helfen möchte. Einige Laborkenntnisse sind erwünscht, jedoch nicht Bedingung. Die Stelle ist extern oder intern. Offerten bitte an Dr. Diggelmann, Sulgen TG.

Bezirksspital sucht eine

Krankenschwester

mit Narkosekenntnissen und eine

dipl. Abteilungsschwester

Gute Anstellungsbedingungen. Eintritt sofort oder nach Vereinbarung. Offerten mit Zeugnisabschriften unter Chiffre 3428 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Pflegerin

für junge Chronischkranke in eigener 4-Zimmer-Wohnung in Zürichsee-Gemeinde, zur Betreuung der Patientin und Führung des kleinen Haushaltes (2 Personen). Gehalt nach Uebereinkunft. Eintritt möglichst bald. Offerten unter Chiffre 3431 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Graphologische Ausbildung

für private und berufliche Zwecke. Interessanter, lehrreicher Fernkurs mit Anspruch auf Attest. Leitung durch dipl. Graphologen. - Kostenlose Auskunft durch **Gesellschaft für grapholog. Fernunterricht, Postfach 237, Zürich 45.**

Wir suchen aufgeschlossene

Krankenschwester

mit guten Kenntnissen in der Säuglingspflege, für die Vorführung unserer «Baby-Tela»-Wickelmethode in Säuglingspflegekreisen sowie für Spitalbesuche. Wir erwarten Einsatzfreude und zuverlässiges Arbeiten, überzeugendes Auftreten und nach Möglichkeit Beherrschung oder gute Kenntnisse der französischen und italienischen Sprache. Wir bieten interessante Arbeit nach gründlicher Einführung. — Ausführliche Offerten mit Photos sind zu richten an: Papierfabrik Balsthal, Balsthal.

Fabrikationsbetrieb mit fortschrittlichen Sozialeinrichtungen sucht auf Februar/März 1963 eine

dipl. Krankenschwester

als Nachfolgerin der langjährigen, altershalber zurücktretenden Betriebskrankenschwester. Es handelt sich um selbständige, fürsorgerische Tätigkeit bei guten Anstellungsbedingungen. — Seidenstoffweberei Schönenberg an der Thur TG.

Die Heil- und Pflegeanstalt Münsterlingen am Bodensee sucht eine

Oberschwester und eine Schulschwester

Für die Oberschwester wird Ausbildung in Psychiatrie, für die Schulschwester Ausbildung in Krankenpflege gewünscht. Interessentinnen, die gerne eine verantwortungsvolle und selbständige Arbeit übernehmen, können sich an die Direktion der Anstalt wenden, die gerne nähere Auskünfte gibt.

Die Privatklinik Linde in Biel sucht gutausgebildete

Narkoseschwester oder Pfleger

Geregelte Freizeit und zeitgemässe Entlöhnung werden geboten. Offerten sind zu richten an die Oberschwester der Klinik.

Wir suchen auf Frühjahr 1963 frohmütige, selbständige

Haushälterin

welche unserem verwitweten Vater den Haushalt besorgt. Daselbst ist noch eine betagte Grossmutter zu pflegen. Seriösen Bewerberinnen wäre dadurch im Tösstal ein nettes Heim geboten. Wir erwarten Offerten unter Chiffre 3423 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zuverlässige, diplomierte

Krankenschwester

in guteingerichtete Spezialarzt-Praxis auf April 1963 gesucht (Laborantin vorhanden). Wenn möglich Kenntnisse im Röntgen. Interessantes Arbeitsgebiet, geregelte Freizeit. Offerten an Dr. med. G. Clémençon, Ziegelfeldstrasse 25, Olten.

Importante Clinique de Lausanne cherche pour son service opératoire (3 salles)

infirmière-instrumentiste

expérimentée de préférence de formation école Suisse romande. Date d'entrée à convenir. Faire offres sous chiffre 3432 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Schluss der Inseratenannahme

am **27.**

des vorangehenden Monats

Die
KANTONALE KRANKENKASSE SOLOTHURN
mit 84 000 Versicherten

sucht für den

Revisions- und Aussendienst

einen initiativen, selbständigen, **kaufmännischen Angestellten.**
Verlangt werden: Gute Allgemeinbildung, Organisationstalent, Eignung für den Verkehr mit Personal und den Mitgliedern.

Gesucht wird ferner

Krankenschwester-Sekretärin

mit guter kaufmännischer Ausbildung, speziell versiert in Arzt-, Apotheker- und Spitalfragen.

Wir bieten: Gutbezahlte Dauerstellung mit interessanter Tätigkeit, Pensionsversicherung.

Alle Offerten werden streng vertraulich behandelt. Sie sind mit den Unterlagen (Photo, Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Saläransprüchen und Referenzen) an die Verwaltung der Kantonalen Krankenkasse Solothurn, Dammstrasse 1, zu richten.

Nous cherchons pour une nouvelle Maison de repos et de convalescence (30 lits), à Chexbres-sur-Vevey, une

infirmière

Ouverture: 1er février 1963. Conditions de travail agréables. Congés réguliers. Les offres détaillées sont à envoyer à: M. Daniel Hartmann, 27, route de Berne, Lausanne 10.

Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

Auf unserer chirurgischen Abteilung ist der Posten einer

Operationsschwester

neu zu besetzen. Etwas chirurgische Praxis erwünscht, jedoch nicht Bedingung. Für Schwestern, die Freude am Umgang mit Kindern haben, ist die moderne Kinderchirurgie ein sehr interessantes Arbeitsgebiet. Unsere Arbeits- und Freizeitverhältnisse sind zeitgemäss geregelt (Fünf-Tage-Woche). Bewerbungen sind an Herrn Prof. Dr. M. Grob, Chefarzt der chirurgischen Abteilung des Kinderspitals, Steinwiesstrasse 75, Zürich 7/32, zu richten.

Gesucht in guteingerichtetes Mehrzwecksanatorium

2-3 tüchtige Krankenschwestern

Gute Entlöhnung. Neues Schwesternhaus. Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester der Aargauischen Heilstätte Barmelweid.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester
1 Dauernachtwache

Wir bieten geregelte Freizeit (Fünf-Tage-Woche) und zeitgemässes Gehalt. Offerten mit den nötigen Unterlagen sind erbeten an die Oberschwester der Klinik.

Le Bureau Dacty-Stencil

est à votre entière disposition pour tous vos travaux professionnels.

Correction d'épreuves, édition de travaux, graphiques, formulaires administratifs, etc...

Tous stencils et photocopies d'ouvrages ou documents de formats divers.

Mme C. Piaget
Infirmière-conseil
Genève

15, rue des Voisins
(022) 24 93 52

Universitäts-Frauenklinik sucht zu baldigem Eintritt beruflich gutqualifizierte

Fürsorgerin

eventuell auch

Fürsorge-Schwester

Offerten unter Beilage von Berufsausweisen, Arbeitszeugnissen nebst Photo sind zu richten an die Verwaltung des Frauenspitals, Schanzenstrasse 46, Basel.

Hätte vielleicht eine ältere Schwester Freude, in einem kleinen, evangelischen Pflegeheim als

Dauernachtwache

oder eventuell auch als **Tagschwester** zu arbeiten? Leichter Posten. Gute Entlöhnung und zeitgemässe Arbeitsbedingungen. Nähere Auskunft erteilt gerne Asyl Friedau, Zofingen AG, Telefon (062) 8 13 83.

LA SOURCE
Ecole romande d'infirmières de la Croix-Rouge
30, avenue Vinet, Lausanne

cherche pour ses services de malades

plusieurs infirmières d'étage

Entrée à convenir.

Une infirmière

spécialisée ou non, **pour la salle d'opération,** le plus tôt possible. Adresser offres à la direction. Connaissance suffisante du français demandée. Bonnes conditions de salaire et de travail.

Gesucht zu baldigem Eintritt eine

Gemeindeschwester

für die Dörfer Endingen, Unterendingen und Tegerfelden. Angenehme Wohnung in Endingen zur Verfügung. Anmeldungen mit den üblichen Ausweisen gefälligst an den Präsidenten des Krankenpflegevereins Unter-Endingen AG.

Bezirksspital in Biel

Wir suchen für sofort

Operationsschwester

für unsern lebhaften und vielseitigen Operationsbetrieb. — Neuzeitliche Anstellungsbedingungen. — Offerten an Oberin Minna Spring, Bezirksspital in Biel, Telefon (032) 2 25 51.

Gesucht in eine Stadtgemeinde mit mehrheitlich Arbeiterbevölkerung (St. Johannes)

eine zweite Gemeindeschwester

Anstellungsbedingungen nach Normalarbeitsvertrag. Wohnung im Gemeindehaus. Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen erbeten an Pfr. Em. Kellerhals, Metzerstrasse 52, Basel, Präsident der Krankenpflegekommission.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

Krankenschwester

auf unsere chirurgisch-gynäkologische Abteilung. Offerten mit Zeugniskopien sind zu richten an Kantonales Frauenspital, Chur.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht für sofort oder später

1 tüchtige dipl. Krankenschwester

für Abteilung (eventuell für Chronischkranke)

1 dipl. Krankenschwester

für Abteilung (mit Röntgenkenntnissen)

1 Krankenschwester

für Dauernachtwache

Geboten wird angenehmes Arbeitsklima, zeitgemässe Entlöhnung und Station im neuerbauten, modern eingerichteten Schwesternhaus.

---

ittelgrosser Betrieb in der Ostschweiz sucht

Laboranten

ıysikalischer oder chemischer Richtung, als Mitarbeiter der Fa-
ikationsleitung. (Bearbeitung von Papier und Textilien.) Das
beitsgebiet besteht in der Ueberwachung und Entwicklung
uer Produkte unserer Fabrikation. — Erfahrungen im Verkehr mit
teilungsmeistern sind erwünscht. — Offerten mit allen Unter-
gen und Angabe der Gehaltsansprüche sind zu richten an Chiffre
W 20677 an Publicitas Winterthur.

Praxisschwester-Laborantin

h suche auf **Anfang März 1963** oder nach Uebereinkunft diplo-
erte Krankenschwester mit Laborkenntnissen (Blutbilder, Urin-
ıalysen usw.) oder gutausgebildete, erfahrene Laborantin in
eine internistische Praxis in Winterthur. Externe Stelle, geregelte
beitszeit. Offerten mit Gehaltsansprüchen, Zeugniskopien und
ıoto erbeten an Dr. med. D. Keiser, Spezialarzt für innere Me-
zin, Hermann-Götz-Strasse 10, Winterthur.

ır die Modernisierung unseres Spitals suchen wir eine vollaus-
bildete

Narkoseschwester

tiative Schwestern, die Freude an vielseitigem Operations-
trieb haben, wollen sich unter Angabe ihrer bisherigen Tätig-
it und ihrer Gehaltsansprüche melden bei Herrn Dr. med.
Dolf, Chefarzt, Bezirksspital Schwarzenburg BE.

Bezirksspital in Biel

Wir suchen tüchtige

Narkoseschwestern

für unsern lebhaften Operationsbetrieb. Neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Offerten an: Oberin Minna Spring, Bezirksspital in Biel, Telefon (032) 2 25 51.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

Operationsschwester

für unseren chirurgischen Operationssaal. Nähere Anstellungsbedingungen geben wir gerne bekannt. Bei persönlicher Vorstellung werden die Reisespesen vergütet. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Städtischen Krankenhauses, Baden AG.

Grössere Privatklinik in Zürich sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

Nachtoberschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, schönes Zimmer in neuem Schwesternhaus, Sozialleistungen, Pensionskasse. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind erbeten unter Chiffre P 49757 Z an Publicitas, Zürich 1.

La Clinique générale de Genève cherche une

instrumentiste expérimentée

pour salle d'opération. Bon salaire et bonnes conditions de travail. Entrée de suite. Faire offres à la direction de la Clinique.

Das Kantonsspital Frauenfeld sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester
und
1 Narkoseschwester

Gute Anstellungsbedingungen. Fünf-Tage-Woche. Offerten mit Bekanntgabe der Gehaltsansprüche sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals Frauenfeld TG.

Sanatorium in Höhenkurort sucht auf 1. Februar 1963

dipl. Krankenschwester

Fünf-Tage-Woche, gereg. Freizeit. Gutes Gehalt entsprechend Alter und bisheriger Tätigkeit. Offerten unter Chiffre 3430 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bezirksspital in Biel

Wir suchen tüchtige,

dipl. Krankenschwestern

für unsere Krankenstationen. Günstige Anstellungsbedingungen mit neuer Besoldungsordnung. Offerten an: Oberin Minna Spring, Bezirksspital in Biel, Telefon (032) 2 25 51.

Zum Ausbau des Pflegedienstes in unserem Spital suchen wir

1 Nachtwache

Initiative und gutausgebildete Schwestern wollen sich bitte unter Angabe ihrer bisherigen Tätigkeit und ihrer Gehaltsansprüche melden bei Herrn Dr. med. P. Dolf, Chefarzt, Bezirksspital Schwarzenburg BE.

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

Wir suchen

jungen, dipl. Pfleger

als Mitarbeiter für den Operationssaal und das Gipszimmer. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen an den Verwalter des Bezirksspitals Thun.

Bezirkskrankenhaus Heiden AR sucht für sofort

1 dipl. Krankenschwester
1 Hilfsschwester

Wir bieten geregelte Arbeitszeit und Freizeit. Gehalt nach Uebereinkunft. Offerten sind zu richten an die obige Adresse. Telefon (071) 9 14 26.

Hochalpine Kinderheilstätte Pro Juventute Davos sucht

Kinderschwester

zur Betreuung von Asthma- und Bronchitiskindern im schulpflichtigen Alter. Eintritt nach Vereinbarung. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind an die Verwaltung erbeten. Telefon (083) 3 61 31.

Wir suchen für sofort

Ablösungsschwester

(eventuell diplomierte Alterspflegerin) in neuzeitlich eingerichtetes Pflegeheim. Gute städtische Gehalts- und Freizeitbedingungen, schöne Wohnverhältnisse. Offerten sind erbeten an das Stadtbernische Erholungs- und Pflegeheim Neuhaus, Münsingen, Telefon (031) 68 10 22.

Zürichseegemeinde sucht wegen Rücktritt der bisherigen Schwester

Gemeindeschwester

für sofort oder nach Uebereinkunft. Anfragen und Offerten an die Präsidentin der Gemeindediakonie, Frau Senn, Schwyzerstrasse 7, Richterswil ZH.

Clinique privée de Nourissons à proximité de Genève engagerait

infirmière HMI

ou

infirmière diplômée

pour poste comportant responsabilité. Faire offre avec curriculum vitae, références et photo sous chiffre D 63367 X Publicitas Genève.

Wir suchen zur Ergänzung des Personalbestandes im Operationsdienst noch einige

Operationspfleger

Gute Anstellungsbedingungen, Möglichkeit zum Beitritt in die staatliche Pensionskasse. Eintritt nach Vereinbarung. Anmeldungen unter Beilage von Zeugniskopien und Lebenslauf sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal zu richten.

In unsere ärztliche Telefonzentrale (Notfallzentrale) suchen wir für Ferien- und Krankheitsablösung

diplomierte Krankenschwestern

Welche **in Zürich** wohnhafte, verheiratete Schwestern hätten Interesse, einige Wochen im Jahr diesen interessanten Dienst zu leisten? Melden Sie sich bitte beim Sekretariat des Aerzteverbandes des Bezirkes Zürich, Badenerstrasse 29, Zürich 4, Telefon 25 77 90.

Das Bezirksspital Uster sucht

diplomierte Krankenschwestern, Wochen- und Säuglingspflegerinnen

zum Eintritt für sofort oder nach Uebereinkunft. Gehalt gemäss kantonalem Anstaltsreglement und geregelte Freizeit zugesichert. Offerten sind erbeten an die Verwaltung.

Die Medizinische Universitäts-Poliklinik Basel sucht auf Anfang Februar 1963 (eventuell später)

jüngere dipl. Krankenschwester

als Ferienvertretung. Externe Stelle. Anmeldungen bitte an die Direktion der Universitäts-Poliklinik, Hebelstrasse 1, Basel, Telefon (061) 23 89 44.

Clinique chirurgicale à Lausanne cherche pour date à convenir une

infirmière-narcotiseuse

Prière d'adresser offres sous chiffre 3429 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure, avec curriculum vitae, copies de certificats et photo.

Das Krankenhaus Grabs sucht für sofort

Operations-Equipe

bestehend aus: einer Schwester für Leitung des Saaldienstes und Instrumentation, einer zweiten Instrumentierschwester und einer Schwester für Narkosedienst und wenn möglich auch Instrumentation. Wünschbar wäre, wenn eine der Schwestern Kenntnisse im Röntgendienst besitzt.

Die Arbeitsbedingungen sind günstig, der Dienst weitgehend losgelöst vom übrigen Spitaldienst mit eigener Diensteinteilung. In der Equipe arbeitet ein bestqualifizierter Operations-Pfleger.

Die Besoldungsverhältnisse sind durch neue kantonale Vorschriften günstig geregelt.
Anmeldungen einzeln oder — lieber — als Gruppe sind erbeten an den Chefarzt, Herrn Dr. H. Werder.

5269

AZ
Solothurn 2

*
GR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

Bern

300/D

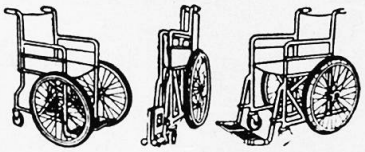
Für Krankenpflegerin Fr. 69.—
5% bei Barzahlung
Garantie 1 Jahr
Gutausgearbeitetes Werk, 17 S., stossicher wasserdicht
Die gleiche, grösser, für Krankenpfleger Fr. 69.—
Verlangen Sie Auswahlsendung ohne Kaufzwang bei

Montres Suava, La Chaux-de-Fonds
Avenue Léopold-Robert 75

Pension Riant-Château - Territet-Montreux

Beruhigendes Klima, übermüdeten Personen und Herzkranken empfohlen. Haus mit Komfort und Lift. Gesunde und abwechslungsreiche Küche. Medizinische Diätküche gesichert. — Preis: mit oder ohne Bad 21 bis 30 Fr. —

Adresse: Jaccoud, 6, avenue Riviera, Telefon (021) 61 42 08.



Erleichterung für Patienten
und Pflegende durch moderne, klappbare Fahrstühle:
Unsere Modelle leisten jahrelange, zuverlässige Dienste.

A. Schubiger & Co. AG, Luzern
Krankenpflegebedarf
seit 1873
Kapellplatz
Telefon (041) 3 43 43

CLAVI-Stärke

die neue, moderne Schweizer Plastikstärke, unerreicht in Preis und Qualität.

Grosspackung mit 550 g Inhalt zu Fr. 3.80. Grössere Gebinde zu günstigen Preisen, für Heime, Anstalten, Spitäler und für das Gastgewerbe.

Erhältlich in Drogerien, Lebensmittelgeschäften usw.
oder durch:

CLAVIAG AG, Sempach-Station
Telephon (041) 78 16 46

VOGT-SCHILD AG SOLOTHURN