

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 51 (1958)
Heft: 2

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: 26.11.2024

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

Solothurn / Soleure **2** Februar / février 1958



**Schweizerische Blätter für
Krankenpflege**

Revue suisse des infirmières

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

SVDK ASID

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

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil international des Infirmières
Zentralvorstand - Comité central

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

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

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Association adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telefon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des infirmières de la Source, Lausanne	Mme E. Vuilleumier	32, chemin de la Fauvette Lausanne	23 05 56	II 1015 ¹⁾
Association des infirmières dipl. de l'Ecole de Sion	Mme V. Mouche	3, route d'Oron Lausanne	22 60 55	II 2712 ²⁾ IIc 3323
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mme M. Aubert	5, avenue de Cour, Lausanne	26 23 27	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mme G. Vernet	4, bd. des Tranchées, Genève	25 12 32	I 2301
Association des infirmières de Bon Secours	Mme A. M. Frommel	5, Plateau de Frontenex, Genève	36 25 57	I 4829 ¹⁾ I 2277 ²⁾
Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	2 36 88	IIa 1826 ¹⁾ IIa 785 ²⁾
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Keller	Leimenstrasse 52, Basel	22 20 26	V 3488 ¹⁾ V 5665 ²⁾
Krankenpflegeverband Bern	Schw. E. Eichenberger	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. von Segesser	Museggstrasse 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Schw. F. Gmünder	Wassergasse 23, St. Gallen	22 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Vakant	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternbund Bethesda Basel	Schw. A. Rolli	Neusatzweg 1	34 08 55	V 7704
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. Emma Ott	Tiefenauspital Bern	2 04 73	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. M. Balz	Gutenbergstrasse 4, Bern		III 2510
Schwesternverband der Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Kantonsspital Winterthur	2 35 11	IX 10844
Section vaudoise ASID	Mme M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	21 43 01	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger Schwestern	Schw. M. Hodel	Bürgerspital Basel	22 28 00	VI 2007
Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern	Schw. A. Waldegg	Kantonsspital Zürich	32 98 00	X 5456
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. E. Schwarz	Donnerbühlweg 35, Bern	3 05 67	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. Heidi Zinniker	Entfeldenstrasse 80, Aarau	2 30 47	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. C. Beerli	Klinik Sonnenhof, Bern	4 14 14	VII 11203
Verband freier Neumünsterschwestern, Zollikerberg-Zürich	Schw. Dora Kunz	Kantonsspital Chur	2 20 22	VIII 50155

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

Membres Sympathisants - Zugewandte Mitglieder

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

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil international des infirmières (ICN)

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

Zentralkomitee - Comité central

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

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 2 14 74, Postcheck III 877

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

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

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

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

- Redaktorin - Rédactrice: Schwester Anna v. Segesser, Hirschwattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45
- Rédactrice-adjointe responsable du texte français: Mlle Renée Jaton, 1, pont Bessières, Lausanne, téléphone 23 79 59

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32 Oberin N. Bourcart

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

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	
Krankenpflegeschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlín
Pflegerinnenschule bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Victorine
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin J. v. Segesser
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. E. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwester des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pastor C. L. Gagnebin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakonath Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller
Krankenpflegeschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule des Instituts Menzingen, Notkerianum, St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverain Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Schwester B. Egger
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Dr. W. Huber
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger J. Bättig
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn

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

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

Anerkennung zugesichert im Jahr

Stellen-Gesuche

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in Kinderspital, Kinderheim oder Krippe. Offerten unter Chiffre 2926 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Oberschwester

mit vielseitiger Erfahrung und guten Zeugnissen sucht neuen Wirkungskreis. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Gehaltsangaben sind erbeten unter Chiffre 2925 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge

dipl. Krankenschwester

Deutsch und Französisch sprechend sucht Stelle in Kinderheim infolge mehrmonatiger Abwesenheit ihres Mannes, wohin sie ihr zweieinhalbjähriges Bübchen mitnehmen kann. Offerten unter Chiffre 2923 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, gut ausgebildete

Operationsschwester

sucht Stelle in mittelgrosses Spital mit geregelter Arbeits- und Freizeit, kein Nachtdienst erwünscht. Gehaltsbedingungen nach Normalarbeitsvertrag. Baldiger Eintritt möglich. Offerten erbeten unter Chiffre 2911 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Pfleger

(Volontär) begabt, gewissenhaft und zuverlässig, seit 1956 im Spitaldienst, sucht neuen Wirkungskreis auf chirurgischer Abteilung. Bern oder Nähe bevorzugt. Offerten erbeten unter Chiffre 2913 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene

Krankenschwester

(langjähriger Krankenhausdienst, Gemeindepflege, Erfahrung in Wochen- und Säuglingspflege) wünscht sich zu verändern. Vorgezogen wird **Gemeindepflege**. Da in ungekündigter Stellung, Antritt nach Uebereinkunft, eventuell erst im Herbst. Offerten unter Chiffre 2922 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Narkoseschwester

sucht selbständigen Posten in Operationsaal. Offerten unter Chiffre 2915 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Das Bezirksspital in Biel sucht

Abteilungsschwestern

Säuglingsschwestern

Entlöhnung nach der kantonal-bernischen Besoldungsordnung. Eintritt in die eigene Pensionskasse möglich, aber freigestellt. Uebrige Bedingungen nach NAV. Anmeldungen mit Zeugnisabschriften an die Verwaltung des Bezirksspitals in Biel.

Wir suchen für unser neues Altersheim mit Krankenhaus

dipl. Krankenschwester

(als Stationsschwester)

eine

tüchtige Hilfsschwester

Offerten erbeten an Adullam-Stiftung, Mittlere Strasse 15, Basel, Tel. (061) 23 18 50.

Oberschwester

zur Leitung unserer Klinik gesucht. Gehalt usw. nach Vereinbarung. Offerten an die Privatklinik Seeland, Biel.

Das städtische Krankenhaus Baden sucht auf März und April

Krankenschwestern

Offerten mit Zeugnisabschriften sind zu richten an die Oberschwester.

Gesucht

Krankenschwester für Gemeindedienst

zur Aushilfe für die Zeit vom 1. Juni bis 1. November 1958. Eventuell könnte zeitlich ein wenig verschoben werden. Gehalt nach Arbeitsvertrag. Für Schwester mit Führerausweis steht ein Auto zur Verfügung. Offerten sind erbeten an den Präsidenten des Krankenpflegeverbandes Fernbalm, Herrn Fritz Rytz, Haselhof, Post Wileroltigen, woselbst gerne nähere Auskunft erteilt wird. Tel. (031) 69 42 15.

Nous cherchons pour deux communes protestantes et bilingues

infirmière

(éventuellement d'un certain âge, mariée ou veuve; possibilité de travail pour le mari dans l'industrie). Faire offre à Félix Sarbach, Crémines (Jura bernois).

Wir suchen für unser Kinderheim im Berner Oberland eine gut ausgewiesene und erfahrene

Heimleiterin

die womöglich über weitere Sprachkenntnisse verfügt. Im Heim sind etwa 30 Kinder zu betreuen. Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Photo und Gehaltsansprüchen sind zu richten an die Personalabteilung des Schweizerischen Roten Kreuzes, Taubenstrasse 8, Bern.

Wir suchen zu baldigem Eintritt erfahrene, wenn möglich diplomierte

Pflegerin

in Dauerstellung. Ebenso 1 bis 2 Pflegerinnen als Ferienablösung. Geregelter Arbeits- und Freizeit, gemäss den kantonalen Bestimmungen. Besoldung laut kantonalem Besoldungsregulativ. Einzelzimmer. Anmeldungen sind erbeten an die Direktion des Kranken- und Greisenasyls St. Katharinental, Diessenhofen TG.

Stellenausschreibung

Die neugeschaffene Stelle einer sechsten

Stadtschwester für Krankenpflege

wird hiermit zur Besetzung ausgeschrieben.

Antritt: 1. Mai 1958 oder nach Vereinbarung.

Besoldung: Nach Besoldungsordnung der Stadt Thun, zuzüglich Teuerungszulagen (Anfragen werden beantwortet).

Der Beitritt zur städtischen Pensionskasse ist obligatorisch. Tüchtige Bewerberinnen, nicht über 35 Jahre alt, welche eine dreijährige Lehrzeit an einer vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Pflege- rinnenschule absolviert und die Prüfung bestanden haben, belieben ihre Anmeldungen mit Angabe des Lebenslaufes und Beilage von Diplom und Zeugnisabschriften bis **4. März 1958** der unterzeichneten Verwaltung einzureichen. Vorstellung nur auf persönliche Einladung.

Fürsorgeverwaltung der Stadt Thun.

Infolge Wegzugs der bisherigen Inhaberin suchen wir eine

reformierte Gemeindeschwester

Die Stelle umfasst drei Landgemeinden mit rund 1000 Einwohnern im thurgauischen Bodenseegebiet. Stellenantritt ab sofort oder nach Uebereinkunft. Erforderlich: Schwesterndiplom für Krankenpflege. Gute Kenntnis in Säuglingspflege erwünscht. Freundliche und zielbewusste Art. Freie Wohnung steht zur Verfügung. Anstellungsbedingungen laut Vertrag SVDK. Zuschriften mit Zeugnissen, Lebenslauf und Bild unter Chiffre 2914 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für die **Schulen der Gemeinde Biel** wird infolge Demission die Stelle einer

Schularztgehilfin

zur definitiven Besetzung ausgeschrieben.

Amtsantritt: 1. Mai 1958 oder nach Vereinbarung.

Die Stelle ist hauptamtlich und in Klasse 15 der städtischen Besoldungsordnung eingereiht.

Der Unterschied zwischen der Mindest- und Höchstbesoldung wird in zehn jährlichen, gleichmässigen Zulagen ausgerichtet. In bisherigen Stellen geleistete Dienstjahre können angerechnet werden. Der Beitritt zur städtischen Versicherungskasse ist obligatorisch; die Gewählte hat während der ganzen Dauer ihrer Anstellung in Biel zu wohnen.

Die Bewerberinnen müssen das Diplom einer anerkannten Pflegerinnenschule besitzen sowie die deutsche und französische Sprache gut beherrschen; solche, die auf dem Gebiete der sozialen Fürsorge erfahren und in stenodaktylographischen Arbeiten bewandert sind, werden bevorzugt.

Ueber die Besoldung und das Pflichtenheft erteilt die Schuldirektion Auskunft.

Die **Anmeldungen**, denen das Diplom und die Zeugnisabschriften beizulegen sind, nimmt die **städtische Schuldirektion Biel, Zentralstrasse 49, bis Ende Februar 1958** entgegen.

Eine persönliche Vorstellung ist nur auf ausdrückliche Einladung hin erwünscht.

Städtische Schuldirektion Biel.

Mise au concours

Par suite de démission, une place **d'infirmière des écoles de Bienne** est à repourvoir définitivement.

Entrée en fonctions: le 1^{er} mai 1958 ou selon entente.

La place est celle d'une infirmière en charge principale.

La direction des écoles donnera tous les renseignements désirés quant au traitement et au cahier de charge.

La différence entre le traitement minimal et maximal est atteinte en dix ans, par une allocation régulière. Il sera éventuellement tenu compte d'années de services antérieures.

La titulaire est obligée d'entrer dans la Caisse municipale de pension. Elle doit élire domicile à Bienne pour toute la durée de son engagement.

Il est exigé des candidates qu'elles possèdent un diplôme d'une école de gardes-malades reconnue. On leur demande en outre la parfaite connaissance des langues française et allemande. La préférence sera donnée aux candidates au courant des questions d'ordre social et possédant des notions de sténodactylographie.

Les offres, accompagnées de diplômes et certificats, seront adressées à la **Direction des écoles, 49, rue Centrale, Bienne, jusqu'à fin février 1958.**

Prière de ne se présenter que sur convocation!

La Direction des écoles, Bienne.

Das Sanatorium Walenstadtberg sucht

2 bis 3 Krankenschwestern

als Abteilungsschwestern. Geregelter Arbeits- und Ruhezeit. Besoldung gemäss NAV. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind zu richten an: Verwaltung Sanatorium Walenstadtberg SG.

Infirmière diplômée

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

Bazillen verursachen Erkältungskrankheiten.

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

FORMITROL

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

Dr. A. Wander AG, Bern

Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern (Privatklinik), sucht eine ausgebildete

Operationsschwester

als Ferienvertretung, eventuell im Herbst zur regulären Anstellung, und eine diplomierte

Krankenschwester

als Ferienvertretung. Nachher ist reguläre Anstellung möglich. Antritt 1. Mai oder nach Vereinbarung. Anmeldungen sind zu richten an Oberin M. Lüssi.

Im **Stadtspital Waid, Zürich**, sind zur Ermöglichung einer Arbeitszeitverkürzung ab April 1958 einige Stellen von

dipl. Krankenschwestern

für die Pflege von Chronischkranken zu besetzen. Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien, Referenzadressen und Photo sind zu richten an den Verwalter des Stadtspitals Waid, Zürich 10/37, der über die Anstellungsbedingungen gerne Auskunft erteilt. Telephon (051) 42 12 00.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht per sofort oder später

1 oder 2

dipl. Krankenschwestern

Arbeits-, Freizeit- und Gehaltsverhältnisse den heutigen Bedingungen entsprechend. Offerten, wenn möglich mit Photo, sind an die Oberschwester erbeten.

Spital in der Ostschweiz sucht eine reformierte

Krankenschwester

und eine

Hilfsschwester

(wird eventuell angelernt). Geboten wird guter Gehalt, geregelte Freizeit, schöne Zimmer mit fliessendem Wasser. Offerten unter Chiffre 2916 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht für 85jährige, hilfsbedürftige, ruhige Dame,

Pflegerin

(auch ohne Diplom), die Tag- und Nachtpflege übernimmt. Entsprechende, zu vereinbarende Freizeit zugesichert. Telephon (051) 32 22 60.

Gesucht

1 Operationsschwester

1 dipl. Schwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Sich wenden an die Oberschwester der Urologie, Inselspital, Bern.

SVDK

ASID

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

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

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

51. Jahrgang

15. Februar 1958 **Nr. 2** 15 février

51^e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Inseratenschluss: am 1. des Monats — Annonces: dernier délai le 1^{er} du mois

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Neuzeitliche Heilinstitution	33	Bücher	54
Die Bluttransfusion	38	ASID	56
Ich werde ein Mädchen sein!	42	Le traitement de la tuberculose pulmonaire	57
SVDK - ASID	43	Croix-Rouge suisse	60
Aus dem Leserkreise	46	Croce Rossa Svizzera	60
Schwester im konfessionell neutralen Krankenhaus	46	Les débuts de la lèpre dans notre pays	61
Zoobewohner zu Besuch im Kinderspital	48	Echos et nouvelles	65
Verbände und Schulen	50	Associations et écoles	66
Berichte von nah und fern	52	Revue des livres	66
		A travers les revues	67

Neuzeitliche Heilinstitution

Von Dr. med. *W. Furrer*,

leitender Arzt der Station für psychosomatische Heilbehandlung, Luzern

(Fortsetzung)

Ueber unsern Aufgabenkreis darf ich Sie vielleicht anhand einiger Zahlen vom vergangenen Jahr (1956) orientieren:

1. Untersuchungs- und Behandlungsfälle auf den verschiedenen Abteilungen des Kantonsspitals 358
2. Medikamentöse Alkoholentwöhnungskuren 144
3. Ambulante Konsultationen für Alkoholgefährdete 486
4. Psychiatrische Begutachtungen 28

Setzt man diese Zahlen in Beziehung zu der Gesamtzahl der Eintritte zum Beispiel auf der inneren Medizin, so ergibt sich für einzelne Abteilungen ein Prozentsatz von 20 bis 30 % aller aufgenommenen Patienten, bei denen der Psychiater zugezogen wird. Ich sehe, dass sie stutzig werden: nach landläufiger Volksmeinung heisst es doch von einem Menschen, der den Psychiater nötig hat, er müsse geistig nicht ganz normal sein. Die angeführten Zahlen würden demnach bedeuten, dass 20 bis 30 % der medizinisch kranken Menschen geistig gestört wären? Keineswegs. Sie sagen uns etwas ganz anderes, aber nicht minder ernstes: dass nämlich unter den körperlich kranken Menschen sehr viele sind, die seelisch leiden, und zwar in einem solchen Ausmass, dass

sie psychischer Hilfe bedürfen. Die seelische Not des heutigen Menschen ist es, die in diesen Zahlen zum Ausdruck kommt. Wir erfahren es täglich am Krankenbett, dass beim Menschen eben nicht einfach der Magen krank ist, wie am Auto der Vergaser einen Defekt aufweist; dass er vielmehr ein anderer Mensch als der Gesunde, nämlich ein Magenleidender ist, wobei das Magengeschwür vielleicht nur als augenfälliges Symptom figuriert. Als Magenkranker aber ist er viel mehr als nur ein Geschwürträger. Da ist zum Beispiel ein Mann von säuerlichem, ärgerlich-griesgrämigem Wesen mit Neigung zum Schwernehmen der Alltagsbegebenheiten, zum Insichhineinfressen und Nichtverdauenkönnen, mit verhaltenem Ehrgeiz und habsüchtigen Tendenzen, mit Neigung zu Kleinlichkeit und Pedanterie, alles Erscheinungen, die nicht weniger schwer wiegen als das Geschwür am Magen selbst, sondern oft schwerer. Hier bloss gegen das Geschwür anzukämpfen, wäre gleichbedeutend mit der Erneuerung des schadhafte Verputzes an einem Haus, dessen Wände salpetern. Da muss dem ganzen Menschen ärztliche Hilfe gebracht werden, psychische und körperliche Heilmassnahmen müssen ineinandergreifen, wenn ihm wirksam zu einem gesunden Existieren verholfen werden soll.

Suchen wir nach den Gründen, warum gerade heute das psychosomatische Denken in der Medizin aufkommt, so finden wir sie auf zwei verschiedenen Ebenen: Einerseits ist es die Forschung, welche in der Tiefenpsychologie ganz neue Möglichkeiten des Verstehens leibseelischer Zusammenhänge eröffnete, andererseits ist es das unheimliche Anwachsen der sogenannten Zivilisationskrankheiten. Kreislaufstörungen, Hypertonie (erhöhter Blutdruck) und Ulcus (Magen- oder Darmgeschwüre) haben sich in den letzten Jahrzehnten zu wahren Volksseuchen entwickelt. Die grossen Gefahren von Krebs und Tuberkulose wurden bereits überholt von der noch grösseren Gefährdung des zivilisierten Menschen durch die Hypertonie. Diese steht zum Beispiel in Amerika als Anlass zu Arbeitsunfähigkeit und Invalidität für die ganze Lebensperiode von 20 bis 64 Jahren an allererster Stelle unter sämtlichen Krankheiten. Die unerhörte Vermehrung der Ulcuskrankheit in den letzten Jahrzehnten zeigt schon die 33fach höhere Zahl der Dispensationen im englischen Heer wegen Ulcus im Zweiten gegenüber dem Ersten Weltkrieg. In den Nachkriegsjahren wurden in Amerika 6,5 Millionen Ulcusträger ärztlich registriert. Dass es sich dabei um Einflüsse des psychischen Milieus handelt, kann jeder feststellen, der das schlagartige Auftreten von Hypertonie und Ulcus bei Negern beobachtete, welche in die westliche Zivilisation eingespannt wurden. Dabei weiss man von ihnen sowie von den Indern und Javanern, dass sie Hochdruckkrankheit und Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre in ihrer Heimat nicht kennen. Die Erbmasse kann also



Bildarchiv Foto Marburg/Lahn

„Meine Augen haben Dein Heil geschaut“ (Luc. 2, 30)

Der greise Simeon mit dem Jesuskind
Simeonsreliquiar (Reliquienkästchen), 14. Jahrhundert, Aachen

hieran nicht schuld sein, sondern es handelt sich um Umweltkrankheiten.

Es wäre nun am Platz, dass ich Ihnen anhand von einigen konkreten Beispielen das Gesagte anschaulich machen würde. Aus Zeitgründen müssen wir uns aber mit skizzenhaften Andeutungen zufriedengeben.

1. Beispiel: Ein 48jähriger, verheirateter Tramführer kommt wegen nervöser Beschwerden und Neigung zu Alkoholmissbrauch in die Sprechstunde. Er klagt über chronische Schlafstörungen mit häufigem Erwachen, Neigung zu Reizbarkeit und ständiger nervöser Angespanntheit. Der Fahrdienst sei für ihn eine grosse Nervenbelastung. Der Blutdruck ist auf 220/125 mm Quecksilber erhöht. Ich empfehle die Versetzung aus dem Fahrdienst, nachdem diese Massnahme schon aus administrativen Gründen nahelag. Zwei Monate später ist der Blutdruck auf den altersüblichen Normalwert von 140/80 mm gesunken.

die Schlafstörungen sind völlig verschwunden und der Mann fühlt sich im ganzen gelöst und entspannt. — Wie ist das zu verstehen? Unser Tramführer war eben der ständigen Konzentration und seelischen Anspannung, welche der Fahrdienst von ihm verlangte, nicht gewachsen und fühlte sich im Gehetze und Gedränge der technischen Welt übermäßig unter Druck, was sich im leiblichen Bereich als Hochdruck-Krankheit manifestierte. Die Behandlung der Hypertonie sowie der anderen Störungen erfolgte in diesem Fall nicht durch ärztliche, sondern durch soziale Massnahmen, durch eine Veränderung der Lebenssituation.

2. *Beispiel:* Die 23jährige Patientin wird als Dringlichkeitsfall in die Klinik eingewiesen, weil sie seit einem Jahr an unerklärlicher Müdigkeit leidet, zunehmend schwächer wurde, nicht mehr essen mochte und 20 kg ihres Körpergewichtes verloren hatte. Die somatische Abklärung blieb ergebnislos. Den Aerzten fiel aber das gedrückte Wesen der Patientin auf. Man vermutete psychische Schwierigkeiten und wies die Kranke zum Psychiater mit der Verdachtsdiagnose Anorexia mentalis (Magersucht).

Als wohlerzogene Tochter erklärte sie sich damit einverstanden, obwohl sie sich innerlich dagegen wehrte. Die Patientin, ledige Kindergärtnerin, machte den Eindruck einer ordentlich differenzierten, feinfühligem, wohlbehüteten Tochter mit guter Intelligenz. Ihr Benehmen war zaghaft, unfrei, fast übertrieben höflich. Es fehlte an der für eine junge berufstätige Frau nötigen Selbständigkeit und Reife. Sie hütete sich ängstlich, persönliche Lebensschwierigkeiten oder Probleme zu verraten. Sie befürchtete nämlich, dann irrtümlich als geistesgestört taxiert zu werden. Wie die meisten andern Leute auch, hielt sie es nicht für möglich, dass ein Psychiater sich mit ganz banalen Lebensnöten befassen könnte. Ich erfuhr von ihr, sie sei in einer durchaus harmonischen kinderreichen Familie herangewachsen und könnte sich eine schönere Jugend gar nicht vorstellen. Sie blieb in dieser kindlichen Geborgenheit wohlbehütet und fand weder Gelegenheit noch Anreiz, sich in den Pubertätsjahren zu einer eigenständigen, durchsetzungsfähigen und lebensstüchtigen Frau zu entwickeln. Im Gegenteil, sie wäre am liebsten zeitlebens Kind geblieben und hielt instinktiv alle an sie herantretenden Reifungsprobleme von sich fern. Die natürliche Ablösung vom Elternhaus wurde künstlich hintangehalten, die Probleme der Sexualität und Mutterschaft in eine unbestimmt ferne Zukunft hinausgeschoben.

Mit dem Schritt in die berufliche Selbständigkeit traten aber naturnotwendig auch diese Lebensfragen an sie heran, denen die seelisch noch allzusehr Kind gebliebene Tochter noch nicht gewachsen war. Eine typische Reifungskrise. Wir beginnen ihre Magersucht, ihre Ab-

neigung gegen das Essen zu verstehen. Es war ein unbewusster Ausweichversuch, eine Flucht des Mädchens vor den grossen Lebensaufgaben der reifen Frau, ein unwillkürliches Hintanhalten des leiblichen Entwicklungsprozesses. Indem sie nicht ass und wieder mädchenhaft leicht und luftig wurde, schien sie den Spannungen des Weibseins entfliehen zu können in eine problemlose, allem Irdischen enthobene und damit unwirkliche, unweibliche Welt. Sie selber drückte dies einmal so aus: «Mein Leben ist wie ein Glas voll klaren Wassers. Wenn Sie darin rühren, so kann nichts trüb werden.»

In der therapeutischen Auseinandersetzung mit dem Arzt konnte der Patientin ein neuer Zugang zu den bisher verschlossenen Lebensbereichen ihrer eigenen weiblichen Existenz eröffnet werden. Sie gewann ein positives Verhältnis zu sich selbst und zu ihrer Leiblichkeit. Sie begann die ihr innewohnenden Lebenskräfte in verantwortlicher Uebernahme sich anzueignen. Es vollzog sich in der analytisch orientierten Psychotherapie von insgesamt 20 Stunden ein Nachreifungsprozess, der nicht nur zur leiblichen Gesundheit führte, sondern aus ihr einen selbständigen, tatkräftigen und frohen Menschen, aus dem zaghaften Mädchen eine blühende Frau machte.

3. *Beispiel:* Es handelt sich um einen rüstigen, untersetzt gebauten Juristen gegen die 50er Jahre, der mit Herzbeschwerden in die Sprechstunde kommt, die seit einigen Jahren bestehen und mit Angstzuständen vergesellschaftet sind. Diese Herzstörungen hatte er immer als organisch angesehen und deswegen verschiedene Spezialisten aufgesucht. Der Grund seines Herkommens war denn auch ein anderer. Er wollte sich wegen immer wieder auftretender alkoholischer Entgleisungen einer medikamentösen Entwöhnungskur unterziehen.

Hinter seinem ruhigen, beherrschten Aeusseren war eine beträchtliche Gespanntheit zu spüren. Beim Händedruck, in seiner Haltung, aus seinem Blick spricht krampfhaftes Bemühen um Sicherheit. Er wirkt differenziert und intelligent. Die nähere Aussprache über seine Situation und seine Lebensgeschichte lässt eine Reihe von neurotischen Störungen erkennen, die sich erstmals in den Entwicklungsjahren zeigten. Er war damals ein ausgesprochener Musterknabe, der sich den ehrgeizigen Erwartungen seines Vaters völlig unterwarf, aber um den teuren Preis der Unterdrückung seiner persönlichen Wesensart und Eigenständigkeit. Es traten damals Angstanfälle in Erscheinung, die sich als seelisch motiviert schon dadurch auswiesen, dass sie nur in ganz bestimmten Situationen sich einzustellen pflegten. Seine quälenden Spannungen und Aengste manifestierten sich noch in einer Reihe von weiteren neurotischen Symptomen, sowohl im psychischen wie auch im leiblichen Bereich. Der Schlaf war unruhig und von schrecklichen Träumen unterbrochen, aus denen der Patient oft mit Angst

und Herzklopfen erwachte. Der Blutdruck stieg auf abnorm hohe Werte. Wadenkrämpfe und plötzliche Durchfälle, abwechselnd mit Verstopfung, traten auf. Oft hatte er den unwiderstehlichen Drang zum Abbeissen der Fingernägel. (Fortsetzung und Schluss folgen.)

Die Bluttransfusion

Von Frau Dr. med. *Luise Geller*, Einbeck

Die Geschichte der Bluttransfusion, der Blutübertragung, ist schon sehr alt. Ihre Durchführung aber war, wenn sie erfolgreich sein sollte, erst möglich, nachdem zu Beginn des 17. Jahrhunderts der Blutkreislauf von dem Engländer Harvey entdeckt wurde. Man übertrug zunächst Tierblut, meist vom Lamm und vom Hund, auf den Menschen. Die erste erfolgreiche Transfusion von Lammblut auf den Menschen soll in Deutschland im Jahre 1668 stattgefunden haben. Man machte aber damals vor jeder Bluttransfusion erst immer einen Aderlass bei dem Blutempfänger. Die Indikationen für eine solche Transfusion waren damals: allgemeine Schwächezustände, Altersbeschwerden, Depressionen, seelische Störungen. Natürlich gab es bei diesen Tierbluttransfusionen zahlreiche Todesfälle, so dass um 1700 die Bluttransfusion behördlich verboten wurde.

Aber der Wunsch, ausgebluteten Menschen, z. B. Frauen nach Geburten oder bei grossen Blutverlusten nach Verletzungen durch Auffüllung der Blutmenge das Leben zu retten, war immer wach. Um die Mitte des vorigen Jahrhunderts gelangen Transfusionen von «ganzem Blut» bei Geburtsblutungen. Auch hier gab es wegen der Blutgerinnung manchen tödlichen Zwischenfall. Erst nach der Entdeckung gerinnungshemmender Mittel (Natriumzitrat) und der Blutgruppen konnte die Bluttransfusion öfter angewandt werden und ihre Technik so ausgebaut werden, dass sie heute bei einer grossen Anzahl von Krankheitszuständen unentbehrlich geworden ist. Auch der Gedanke, das gespendete Blut für Notfälle aufzubewahren, ist alt. Man hatte beobachtet, dass im defebrinierten Blut die Erythrocyten langsamer zerfallen, wenn das Blut in der Kälte aufbewahrt wurde. Schliesslich gelang es einem Gynäkologen, Zitratblut bis zu vier Wochen zu konservieren. So kam man endlich so weit, «Blutkonserven» herzustellen, die bei kühlerer Temperatur sich mehrere Wochen halten. So gibt es an verschiedenen chirurgischen Kliniken und Frauenkliniken sogenannte «Blutbanken», in denen Blutkonserven aller Blutgruppen vorrätig gehalten werden, damit Blut zur Transfusion im Bedarfsfalle jederzeit zur Verfügung steht.

Die Bluttransfusion hat sich sowohl in der Chirurgie, der Geburtshilfe und Gynäkologie, der inneren Medizin und der Kinderheilkunde

oft als lebensrettend erwiesen. Die grossen Operationen in der Brust- und Bauchhöhle und im Schädel sind zum Teil erst in neuerer Zeit möglich geworden, da sie wegen der gleichzeitig angewandten grossen Bluttransfusionen die Mortalität verringern. In der inneren Medizin hat sich die Bluttransfusion bei den verschiedensten Blutkrankheiten (Anämien, Leukämien) bewährt, und in der Kinderheilkunde werden ebenfalls bei Anämien, Infektionen, Austrocknung des Körpers nach Durchfällen zahlreiche Bluttransfusionen ausgeführt. Endlich hat die Benutzung von Blutkonserven in der Geburtshilfe und Gynäkologie sowohl die Sterblichkeitsziffer der Mütter als auch der operierten Frauen erheblich gesenkt und die Krankheitsanfälligkeit günstig beeinflusst.

Da die Gefahren einer Bluttransfusion meistens in der Auswahl des *Spenders* begründet sind, muss dieser sorgfältig ausgesucht werden und bestimmte Anforderungen erfüllen. Und zwar muss zunächst eine *Allgemeinuntersuchung* vorgenommen werden, da Spender, die in der Anamnese eine Hepatitis, einen Ikterus, eine Lues, eine floride Lungentuberkulose oder eine Malaria angeben, ungeeignet sind. Besteht beim Spender eine Anämie (Hämoglobin weniger als 70%), dann ist er ebenfalls ungeeignet. Wichtiger noch als die allgemeine Untersuchung ist die *serologische Untersuchung* des Spenders. Dabei werden zunächst die Blutgruppen bzw. -Untergruppen bestimmt. Wir kennen heute die Blutgruppen A, B, AB, 0 (Null) mit ihren Untergruppen. Bei der Gruppe 0 werden die Erythrocyten von keinem Serum angegriffen; das bedeutet, dass der Träger der Blutgruppe 0 ein Universalspender ist. Ausser den Blutgruppen ist noch der Rh-Faktor zu bestimmen. Da es trotz einwandfrei durchgeführter AB0-Blutgruppenbestimmung doch zu Transfusionsstörungen kommen kann, nämlich dann, wenn noch andere unverträgliche Blutgruppensysteme vorliegen, wird vor jeder Transfusion die Verträglichkeit des Empfänger- und des Spenderblutes durch den *Kreuzversuch* geprüft. Dadurch werden praktisch fast alle blutgruppenmässig bedingten Unverträglichkeiten zwischen Empfänger- und Spenderblut erfasst. Eine weitere zusätzliche Prüfung der Verträglichkeit ist die *biologische Probe* nach Oehlecker. Dabei werden 20 Kubikzentimeter Spenderblut rasch i. v. dem Empfänger injiziert. Zeigen sich nach zwei Minuten keine Anzeichen einer Unverträglichkeit, dann kann die Gesamtblutmenge ohne Schaden übertragen werden. — Als dritte serologische Spenderuntersuchung wird noch die serologische Luesuntersuchung angeschlossen.

Die Blutentnahme soll so bei den Spendern vorgenommen werden, dass ihm sowohl berufliche und persönliche Störungen als auch Schmerzen erspart bleiben. Der Spender soll ausgeruht erscheinen und nach der Blutentnahme eine Zeitlang ruhen, um Kollapse zu vermeiden. Die Blutentnahme soll nicht nach einer fettreichen und grossen Mahlzeit

vorgenommen werden, wohl aber kann der Spender vorher vermehrte Flüssigkeitsmengen trinken. Die Blutentnahme soll am liegenden Spender in einem ruhigen Raum vorgenommen werden, in dem er sich erholen kann und in dem Kreislaufmedikamente und Verbandmaterial vorhanden sind. Auch sollte eine Schwester zur Hilfe des Arztes dabei sein. Um den Spender vor Infektionen zu bewahren, ist grösste Sauberkeit erforderlich.

Es gibt eine *direkte Bluttransfusion*, bei der das vom Spender entnommene Blut gleichzeitig auf den Empfänger übergeleitet wird. Obgleich die Einverleibung von frischem, unverändertem Blut für den Empfänger manche Vorteile hat, ist diese Art der Blutübertragung für grosse Operationen und in der Geburtshilfe ungeeignet. Bei der *indirekten Bluttransfusion* wird durch Zusatz von Natriumzitat die Gerinnung des Blutes verhindert. Man kann die Blutentnahme sowohl *offen* vornehmen, wobei das Blut in einen Glasbecher läuft, als auch *geschlossen* in eine Flasche mit einem doppelt durchbohrten Stopfen hineinfließen lassen. Immer ist aber vorher im Aufnahmegefäss das Vorhandensein von Natriumzitat erforderlich. Zur Blutentnahme für die *Blutkonserven* werden heute meistens Flaschen verwendet, die glatt sind und eine breite Bodenfläche haben. Sie fassen am günstigsten 300 bis 500 cm³. Als Verschluss werden Gummiplatten verwendet. Dass alle zu einer Bluttransfusion nötigen Geräte, Flaschen, Flaschenverschlüsse, Kanülen usw. besonders sorgfältig gereinigt und sterilisiert werden müssen, versteht sich von selbst. — Eine Blutkonserve soll innerhalb der ersten 10 bis 14 Tage verwandt werden, da nach einer längeren Aufbewahrungsdauer doch eine Hämolyse zu beobachten ist. Für die Praxis gilt der Satz, dass hämolysiertes Blut, bei dem also das Hämoglobin, der Blutfarbstoff, sich aufgelöst hat, für eine Transfusion unbrauchbar ist. Eine *Hämolyse* während des Aufbewahrens des Blutes kann durch physikalische, chemische und bakterielle Einflüsse ausgelöst werden. Durch Schwankungen der die Blutkonserve umgebenden Temperatur und durch starkes Schütteln wird die Entstehung der Hämolyse begünstigt. Ausserdem hat sich gezeigt, dass die Haltbarkeit des Blutes in grossen Flaschen schlechter ist als in kleinen, schmalen Flaschen. Die bakterielle Zersetzung des Blutes spielt heute, da man das geschlossene System bei der Blutentnahme bevorzugt, fast keine Rolle mehr. Bei der bakteriellen Hämolyse sieht das Blut missfarbig und schmutzig aus, und beim Oeffnen der Flasche entweicht die Luft mit einem Knall. — Um Blutkonserven zu gewinnen, wird vor der Blutentnahme die Stabilisatorlösung, das ist im wesentlichen eine Dextrose-Zitratlösung, in die Konservierungsflasche eingefüllt und danach erst das Blut beigemischt. Daneben ist die Kühllhaltung der Blutkonserven von grosser Wichtigkeit. Die günstigste Temperatur liegt zwischen plus 2 und plus 4° Cel-

sus. Die Zeit der Aufbewahrung beträgt längstens 20 Tage, besser ist es, die Blutkonserve innerhalb der ersten 10 bis 14 Tage zu verwenden. Eine Bluttransfusion *wirkt* sich im Organismus des Empfängers auf ganz verschiedene Weise aus. Bei grossen Blutverlusten wirkt sie lebensrettend, wenn sie ganz früh, also eine Viertelstunde bis eine halbe Stunde nach Eintreten des Kollapses ausgeführt wird. Es ist immer imponierend, zu beobachten, wie der blasse, pulslose Patient mit oberflächlicher Atmung schon ganz kurze Zeit nach einer Bluttransfusion die Augen aufschlägt, munter wird und wie seine Wangen sich röten und er ins Leben zurückkehrt. Diese Erscheinungen hängen mit der Wirkung der Bluttransfusion auf das Blut und den Kreislauf zusammen sowie mit dem Wiederanstieg des erniedrigten Blutdruckes. Während bei akuten Blutverlusten die Bluttransfusion hauptsächlich die fehlende Blutmenge auffüllen soll, kommt es bei den Anämien darauf an, Hämoglobin und Erythrocyten zu ersetzen. Sehr günstig ist die Wirkung einer Bluttransfusion, wenn sie zur *Blutstillung* bei Blutungsneigung vorgenommen wird, wie letztere bei uterinen Blutungen, beim blutenden Magengeschwür, blutenden Hämorrhoiden usw. besteht. Die Ursachen der blutungshemmenden Wirkung einer Bluttransfusion sind noch nicht restlos geklärt. Trotz aller Vorsichtsmassregeln und exakten Prüfungsmethoden, ob der Empfänger das infundierte Blut verträgt, kommt es auch heute noch zu *Störungen* nach einer Bluttransfusion. Die *Sofortschäden* entstehen durch Hämolyse und äussern sich in Schweissausbruch, Uebelkeit, Erbrechen, Schwindel, Leibschmerzen, Unruhe, schlechtem Puls, Bewusstseinsstörungen. Beim Auftreten dieser lebensbedrohenden Symptome ist die Transfusion sofort abzubrechen. — Eine *Nachreaktion* äussert sich innerhalb der nächsten 24 Stunden in Temperaturanstieg, Schüttelfrost, Oedemen, Hautausschlägen. Es sind dies anaphylaktische Erscheinungen, die harmlos sind und ohne Therapie bald wieder abklingen. Spätere Schäden der Bluttransfusion sind nicht zu befürchten. — In der Kriegschirurgie hat sich die *Plasma-Infusion* besonders bewährt, da sie bei Verblutungsschäden vorzüglich dazu geeignet ist, das Blutvolumen wieder aufzufüllen.

Bei zwei körperlichen Krankheitszuständen ist eine Bluttransfusion kontraindiziert, d. h. es ist ganz besondere Vorsicht geboten, nämlich beim dekompensierten Kreislauf und beim Nierenschaden. Bei einer Kreislaufdekompensation mit Myokardschaden, Herzklappenfehler, Stauungen bewirkt die Infusion einer grösseren Blutmenge durch die Vergrösserung des Blutvolumens eine akute Verschlechterung der bestehenden Symptome. Doch kann man diese Klippe umgehen, wenn man durch Dauertropfinfusion eine langsame Zufuhr schafft oder wiederholt kleinere Mengen, 100 bis 200 cm³, transfundiert, um eine mit der Kreislaufdekompensation kombinierte Anämie zu beheben. Auch bei

chronischen und akuten Nierenschäden ist zur Vorsicht mit Bluttransfusionen zu raten, während bei Thrombosen keine Zwischenfälle zu beobachten sind.

Die lebensrettende Wirkung der Bluttransfusion, die Verbesserung der Technik und Ausschaltung der Transfusionszwischenfälle, die in den letzten Jahren gelang, haben diese Methode zu einem durch nichts zu ersetzenden therapeutischen Hilfsmittel bei schweren Blutverlusten gemacht.

Ich werde ein Mädchen sein!

Das Tagebuch eines Ungeborenen!

5. Oktober. — Heute hat mein Leben begonnen. Vater und Mutter wissen es noch nicht. Ich bin kleiner als ein Stecknadelkopf, und doch bin ich schon ein selbständiges Wesen. Alle meine körperlichen und seelischen Anlagen sind bereits festgelegt. Zum Beispiel werde ich die Augen vom Vater und das lockige blonde Haar von meiner Mutter haben. Auch das ist entschieden: Ich werde ein Mädchen sein...

19. Oktober. — Meine ersten Blut- und Gefässwandzellen, meine ersten Adern entstehen. Da meine Organe noch nicht voll ausgebildet sind, muss mich Mutter durch ihr Blut in Stoffwechsel und Kreislauf unterstützen. Wenn ich geboren bin, brauche ich dann nur noch für die erste Zeit ihre Milch.

23. Oktober. — Mein Mund öffnet sich nach aussen. Uebers Jahr werde ich schon lächeln, wenn die Eltern sich über mein Bettchen beugen. Mein erstes Wort wird «Mama» sein...

P. S. Die Behauptung, ich wäre noch kein eigener Mensch, sondern nur ein Teil des Körpers meiner Mutter, ist doch wirklich lächerlich! Ich habe nicht einmal dieselbe Blutgruppe wie sie.

25. Oktober. — Mein Herz hat zu schlagen begonnen. Es wird pausenlos seinen Dienst tun, ohne je auszuruhen, bis an mein Lebensende. Es ist ein grosses Wunder!

2. November. — Meine Arme und Beine beginnen zu wachsen. Allerdings bis sie fertig ausgebildet und dann so richtig brauchbar sein werden, das wird, auch wenn ich schon geboren bin, noch eine gute Weile dauern...

12. November. — Jetzt beginnen aus meinen Händchen die Finger zu spriessen. Mit ihnen werde ich mir die Welt erobern, und mit meinen Mitmenschen Freundschaft schliessen.

20. November. — Heute erst hat meine Mutter vom Arzt erfahren, dass sie mich unter dem Herzen trägt. Wie gross muss ihre Freude sein...

25. *November.* — Jetzt könnte man es mir schon ansehen, dass ich ein Mädchen sein werde. Sicher denken meine Eltern darüber nach, wie ich heissen soll. Könnte ich es doch schon erfahren!

28. *November.* — Meine sämtlichen Organe sind voll ausgebildet. Ich bin sehr viel grösser geworden.

10. *Dezember.* — Ich bekomme Haare und Augenbrauen. Wie wird sich meine Mutter freuen über ihr blondes Töchterlein!

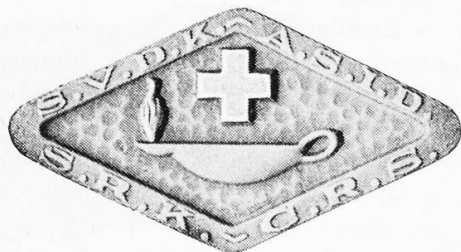
13. *Dezember.* — Bald werde ich sehen können. Meine Augen sind nur mehr durch eine Naht verschlossen. Licht, Farbe, Blumen — es muss herrlich sein! Am meisten freue ich mich darauf, meine Mutter zu sehen... Wenn es nur nicht mehr so lange dauern würde! Noch über sechs Monate...

24. *Dezember.* — Mein Herz ist jetzt voll ausgebildet. Es soll Babies geben, die mit kranken Herzen zur Welt kommen. Dann werden ungeheure Anstrengungen gemacht, um sie durch eine Operation zu retten. Gott sei Dank, mein Herz ist gesund, ich werde ein kräftiges Menschenkind sein. Alle werden sich freuen.

28. *Dezember.* — Heute, am Tag der unschuldigen Kinder, hat mich meine Mutter umgebracht.

«Die Quelle.»

Schweiz. Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger



*Das Beste wird nicht deutlich durch Worte,
Der Geist, aus dem wir handeln, ist das Höchste.
Goethe.*

Der Aufruf für unsere Weihnachtsaktion

hat dieses Jahr ein sehr erfreuliches Echo gefunden. Erfüllt mit grosser Freude darüber, möchten wir auch im Namen der Empfängerinnen und Empfänger allen Spendern sehr herzlich dafür danken. Ihre Grosszügigkeit, ihre Solidarität hat uns geholfen, das Gefühl der Verbundenheit neu zu stärken. Das «Nicht-vergessen-zu-sein» wird von allen dankbarst empfunden. Herzlich danken möchten wir auch unsern jungen Nachfolgerinnen für ihre so liebevoll geschriebenen, oft mit kleinen Kunstwerken versehenen Briefe! Wie viele Zeilen geben der darob empfundenen Freude Ausdruck. — Ihnen allen den Dank dafür weiter-

zugeben, ist auch für uns beglückend. Sei es uns Ansporn, unsere Dankbarkeit für das Gesundsein und Arbeiten-zu-können so immer neu zu beweisen.

Ebenfalls mit grosser Freude und herzlichem Dank möchten wir Sie alle wissen lassen, dass unsere an der letzten Delegiertenversammlung beschlossene Fürsorgespense etwa Fr. 13 500.— ergeben hat. Dies lässt uns wiederum frohgemuter helfen, da wo es nottut. Ist es nicht schön und beglückend, einander auch so zu helfen und für einander einzustehen. Seien Sie alle von Herzen bedankt dafür.

Elsa Kunkel.

Obwohl unsere grünen Kalenderli im letzten Jahre mit etwas Verspätung eingetroffen sind, so wollen wir doch dankbar sein, dass wir sie auch dieses Jahr wieder als gute Freunde in unsern Taschen tragen dürfen. Es sei somit auch an dieser Stelle der Firma Hoffmann-La Roche & Co. AG, Basel, unser herzlichster Dank dafür gesagt, besonders auch für die Erfüllung des Wunsches eines Halters für Notizzettel am Rückendeckel. Diejenigen, welche eine französische Ausgabe erhalten haben, können den Halter damit einweihen, indem sie den NAV, der ihnen in Bälde zugestellt werden wird, darin versorgen können. In der deutsch geschriebenen Fassung sind die Normalien für Gemeinde-, Praxis- und Privatschwestern in der alten Ausgabe erschienen. Wir werden sie aus diesem Grunde demnächst in den «Schweizerischen Blättern für Krankenpflege» erscheinen lassen. Freuen wir uns trotzdem über unsern «Grünen», wenn er diesmal auch kleine Schönheitsfehler aufzuweisen hat. Wir danken Ihnen für ihre Nachsicht.

Weihnachtsaktion 1957

Aarau: Sr. A. Büeler. — *Amriswil:* Sr. B. Burgermeister. — *Basel:* Schwesternbund Bethesda, Sr. E. Hanauer, Sr. L. J., Sr. H. D. Manzoni, J. Mathys, M. Kauz, R. Sandreuter, Ungenannt, Sr. E. Walner. — *Bern:* Verband Engeried, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Sr. M. Wegmüller. — *Biel:* M. Geiger. — *Burgdorf:* Sr. M. Juyol. — *Colombier:* M^{me} S. Dubied-Perret. — *Dietikon:* Sr. E. Weber. — *Frauenfeld:* Sr. J. Brügger, A. Eugster, Sr. K. Schenk. — *Fribourg:* Association des infirmières, Ecole d'infirmières. — *Genève:* M^{lle} Ajouenet, M^{me} Breycha-Segantini, M^{lle} Buache, A. Morf, S. Schaub, L. Vaucher. — *Prilly-sur-Rolle:* M. Besson. — *Hallau:* Sr. F. Bächler. — *Ilanz:* Krankenpflegerinnenschule. — *Interlaken:* Sr. M. Schmid. — *Langenthal:* Schwesternverband der Pflegerinnenschule der bernischen Landeskirche. — *Lausanne:* Mesdemoiselles M. Beclay, M. Comment, R. Jatton, Section vaudoise des infirmières. — *Le Sentier:* M^{lle} Bl. Meylan. — *Luzern:* Sr. G. Fritz, Verband. — *Männedorf:* Sr. M. Keller. — *Müllheim:* Ungenannt. — *Neuchâtel:* Mesdemoiselles M. Paris, L. Houriet. — *Oberhofen:* Sr. V. Stiger. — *St. Gallen:* Sr. A. Zollikofer. — *Solothurn:* Sr. E. Jaeggy. — *Sursee:* Verband Baldeggerschwern. — *Winterthur:* Sr. L. Geiger, Sr. B. Feuz. — *Zollikon:* Sr. M. Wetter. — *Zürich:* Sr. R. Huber, Verband der Schwestern Schweizerische Pflegerinnenschule, Sr. E. Welti, zweimal Ungenannt.

Sr. M. Schor, Quästorin.

ICN

Die Internationale Florence-Nightingale-Stiftung hat ein Werk ausgearbeitet über die Fortbildung für Krankenschwestern in besonderer Hinsicht auf Administration.

Die Ausgabe umfasst zwei Bände zum Preise von sh. 25.— der erste, sh. 10.— der zweite. Bis heute ist dieselbe jedoch nur in englischer Sprache erhältlich.

Wir möchten das Buch überall dort empfehlen, wo man sich mit der Weiterbildung von Krankenschwestern befasst, wie auch solchen, welche administrativ tätig sind. Es ist ihm als Helfer weiteste Verbreitung zu wünschen.

Im Vorwort ist zu lesen: «Ist man nicht als Organisator geboren, kann man es nicht werden. Diese leider oft zu Unrecht angewandte Redensart wird in diesem Buch widerlegt. Es gibt Ihnen aber auch klare Auskunft was Administration ist und wie man sie auch erlernen kann.»

*

Ausserdem geben wir Ihnen bekannt, dass in Wolverhampton, drei Eisenbahnstunden von London entfernt, vom 11. bis 17. Mai 1958 ein Studienkurs stattfinden wird über Augenkrankheiten.

Kursgeld 12 englische Pfund plus 1 Pfund Einschreibgebühr. (Darin sind inbegriffen Vorlesungen, Unterhalt, Besuche und Exkursionen.)

Stundenplan und nähere Angaben folgen in der Märznummer unserer «Blätter». Sie können aber auch auf unserem Sekretariat, Kreuzstrasse 72, Zürich 8, bezogen werden.

Studienreise der Internationalen Krankenhausgesellschaft nach Deutschland

Aarau, 9. Januar 1958.

Aarau, 17. Januar 1958.

An die Mitglieder der Veska,

An die Mitglieder der Veska,

Der Internationale Krankenhausverband veranstaltet im nächsten Frühsommer eine

Unter Bezugnahme auf unser Zirkular Nr. 2 teilen wir Ihnen mit, dass uns das Programm der

Studienreise des IKV in Deutschland vom 3. bis 14. Juni 1958.

Studienreise

Die Reise führt über Düsseldorf - Leverkusen - Duisburg - Hannover - Bad Kissingen - Tübingen - Freiburg i. Br. - Frankfurt - Königswinter - Köln und ist mit zahlreichen Besichtigungen verbunden.

zugegangen ist und Interessenten auf Wunsch zugestellt wird.

Die Reise erfolgt in sprachlich und berufsmässig gegliederten Gruppen und kostet 464 Mark (Doppelzimmer) bzw. 516 Mark (Einerzimmer). Das genaue Programm wird später bekanntgegeben. Das Veska-Sekretariat nimmt provisorische Anmeldungen entgegen.

Die *Anmeldefrist* läuft am 31. März 1958 ab. Da die Teilnehmerzahl aber beschränkt ist, empfiehlt sich rasche Anmeldung. Anmeldeformulare können beim Veska-Sekretariat bezogen werden.

Die *Kosten* betragen 464 Mark (Doppelzimmer) bzw. 516 Mark (Einerzimmer). Darin eingeschlossen sind der Autocar von Düsseldorf nach Köln, Gepäck während der Studienreise, Hotel erster Klasse von Dienstag, 3. Juni abends bis Sonntag, 15. Juni morgens, Frühstück, Mittagessen und Abendessen (ausgenommen an den vier freien Abenden). Dazu kommt noch eine Teilnehmergebühr von 4 bzw. 3 Pfund Sterling für Mitglieder des IKV.

Veska-Sekretariat.

Veska-Sekretariat, Rain 32, Aarau,
Tel. (064) 2 33 35, Postcheckkonto
VI 7971.

Aus dem Leserkreise

Sowohl das Wort «Beruf» als auch «Berufung» tragen in sich das Wort «Ruf»

Es handelt sich um einen Anruf, einen Anruf Gottes an uns. Durch diesen Ruf will er uns sagen, was er von uns will, wo nach seinem Plane unser Platz in dieser Welt ist. Die Schwierigkeit für uns Menschen liegt nun darin, diesen Ruf zu hören. Nach wie vor hat Gott einen Teil der jungen Mädchen für den Dienst an der leidenden Menschheit auserwählt, gerufen. Aber wir hören seine Stimme nicht mehr. Sie wird überschrien durch Forderungen nach höherem Lebensstandard, durch die Auswirkungen der ganzen materialistischen Lebensauffassung. Auf vielfache Weise tut Gott uns seinen Willen kund: Begabung, Gesundheit, familiäre und finanzielle Verhältnisse usw. Wo die wichtigsten Voraussetzungen für den Schwesternberuf fehlen, dürfen wir ruhig annehmen, dass unsere «Berufung» nicht in dieser Richtung geht.

Es stimmt schon, dass eine Berufung «sich weder hervorzaubern noch erzwingen» lässt. Aber man kann ihr die nötigen Voraussetzungen schaffen. Man kann Anlagen fördern. Doch dürfen wir nicht annehmen, dass «die modernen jungen Mädchen die Begriffe Berufung und Aufopferung ablehnen»... Noch manches junge Mädchen ist zu begeistern für vollen Einsatz, für Arbeit um des Dienens und der Liebe willen. Es stimmt auch nicht unbedingt, «dass bei Diakonissen und Ordenshäusern gänzlich andere Voraussetzungen sind». Es gibt auch bei den freien Schwestern, und auch bei den jungen, ein sich Hingeben aus Liebe zu Gott und den Menschen. Die strahlenden Augen und frohen Gesichter sprechen eine zu deutliche Sprache auch dort.

Wenn wir das Wort «Berufung» richtig verstehen, vielleicht sogar wörtlich nehmen, muss es uns bange werden, wenn diese wesentliche Voraussetzung in Zukunft gestrichen wird. Aber wir müssen wieder lernen hellhörig zu werden für den Ruf Gottes an uns. Und wir müssen mutig und tapfer werden und «ja» sagen. Die Anlage dazu ist auch in der heutigen Jugend. An uns ist es, sie zu fördern.

Eltern, Erzieher und Umgebung nehmen eine schwere Verantwortung auf sich, wenn sie die keimenden Wünsche eines jungen Mädchens in den ersten Trieben zerstampfen. Eine Verantwortung gegenüber Gott und den leidenden Menschen. Wir brauchen dringend Schwestern, nicht nur Diakonissen und Ordensschwestern, sondern auch freie Schwestern. Aber wir brauchen Schwestern aus innerer Berufung!

Oberschwester *Margrith Hess* in «Schwesternblatt» 12/1957.

Schwester im konfessionell neutralen Krankenhaus

(Möglichkeiten und Grenzen des Dienstes)

Von Schwester *Isolde Hoppeler*, Wald ZH

Unser Thema befasst sich, wenn wir es zergliedernd überdenken, mit Fragen einerseits über eine besondere Stellung der Schwester innerhalb ihres Arbeitsplatzes und andererseits über eine spezielle Eigenschaft dieser Wirkungsstätte, die wir Spital nennen wollen. Das Spital oder Krankenhaus ist ja in den meisten Fällen das Tätigkeitsfeld für die Schwester. Die Eigenschaft «konfessionell neutral» wollen wir aber

auch allen andern Anstaltsformen: Heilstätten, Altersheimen usw. beifügen und auch auf das Amt der Gemeindegeschwister übertragen. Für viele Schwestern, die einer bestimmten konfessionell geprägten Schwesternvereinigung angehören, aber auch für einzelne freie Schwestern bedeuten Fragen im Zusammenhang mit der konfessionellen Neutralität im Spital ein persönliches Anliegen. Es mag sein, dass die vermehrte Evangelisationstätigkeit der letzten Zeit, die von den verschiedensten kirchlichen Kreisen ausgeht, da und dort den Gedanken aufkommen lässt, man sollte auch bei den kranken Menschen missionierend wirken. Probleme, die sich mit der Beschäftigung dieser Fragen ergeben, weisen darauf hin, dass der Beruf der Krankenschwester in einem sehr weiten Sinne aufgefasst werden kann. Es wird angedeutet, dass sich für die Krankenschwester über ihren eigentlichen Pflichtenkreis hinaus noch eine zusätzliche Aufgabe ergeben möchte. Wir wollen aber, ehe wir uns mit uns selber beschäftigen, einmal Bestimmung und Zweck unserer Spitäler vor Augen führen und uns kurz über die Entwicklung dieser Institutionen besinnen.

Das Wort Spital kommt vom lateinischen Adjektiv *hospitalis* = gastlich oder *Hospitium* = Gaststätte. Für die Römer bedeutete der Fremdling das gleiche wie der Gast. Der Fremdling wurde gastlich bewirtet, wobei es auch manchmal vorkam, dass ein Verwundeter aus dem feindlichen Lager gepflegt wurde. Unsere «gastlichen Häuser», die Spitäler, beherbergen heute alle kranken Menschen, die aber in gewissem Sinne immer noch als Gäste und Fremdlinge aufgenommen werden. Die Kranken sollen aber nicht nur bewirtet und gepflegt werden. Aus den mittelalterlichen Siechenhäusern ist etwas ganz Neues geworden. Zweck und Aufgaben eines Spitals — ob es ein privates oder staatliches ist — haben vielseitige Erweiterung erfahren. Die Aufgaben eines Spitals dienen alle dem Zweck, den kranken Menschen nach Möglichkeit wieder zu einem gesunden, nützlichen Glied seiner Familie, seiner Gemeinde, seines Volkes zu machen. Alle diagnostischen, therapeutischen und prophylaktischen Massnahmen werden für die Erreichung dieses Zieles eingesetzt. Die medizinische Wissenschaft ist letzten Endes Dienerin am Menschengeschlecht. — Aerzte, Krankenschwestern, ja alle übrigen Angestellten — jeder mit seinen speziellen Funktionen — haben sich in diesen Dienst am kranken Menschen zu stellen, und sich der Forderung, welche schon die alten Römer kannten: *Salus aegroti suprema lex*: das oberste Gesetz ist das Wohl des Kranken, zu fügen.

Wir wissen alle, dass Leib und Seele eine Einheit bilden und dass körperliche Leiden die Seele verdüstern, ja umnachten können, dass andererseits seelischer Schmerz ganz wesentlich die Heilung einer Krankheit verzögern, diese sogar verschlimmern kann. Es sind deshalb an

unsern Krankenanstalten neben dem eigentlichen medizinischen Personal auch Psychiater, Seelsorger, Fürsorgerinnen tätig.

Der Kranke selber, wenn er das Krankenhaus betritt, erwartet vor allem eines von dieser Stätte, die ihm Asyl gewährt: Wiedererlangung der Gesundheit. Er ist dankbar, wenn er freundlich empfangen, später auch sorgfältig gepflegt und vor allem medizinisch gründlich untersucht und behandelt wird. Eine Atmosphäre, in der er sich wohl und geborgen fühlen kann, lebt ebenfalls in seiner Vorstellung.

Dieser Erwartung jedes Patienten gerecht zu werden will heissen, dass unsere Krankenhäuser allen Insassen ohne Unterschiede nicht nur in bezug auf ihre nationale Herkunft, soziale oder berufliche Stellung usw., sondern auch in bezug auf ihre religiöse und konfessionelle Zugehörigkeit gleiche Rechte auf Behandlung und Pflege gewähren. Dies bedeutet, dass konfessionelle Neutralität bei unserer «konfessionell gemischten» Bevölkerung, welche zum Teil durch die Völkerwanderung der letzten Weltkriege und zunehmende Verstädterung bedingt ist, unbedingt gewahrt werden muss. Sie ist überdies begründet in unserer Bundesverfassung im Artikel über die Respektierung der Glaubens- und Gewissensfreiheit des Schweizer Bürgers. Im weitern finden wir diese Neutralitätsgedanken auch in den Grundsätzen des Roten Kreuzes.

Die Idee der Neutralität wird als ethische Forderung des Roten Kreuzes auf die sich unter seinem Zeichen entfaltende freie Liebestätigkeit übertragen und ist deshalb mitbestimmend für das Verhalten der Schwester am Krankenbett. — Umgekehrt aber ist die Rotkreuzarbeit der Krankenschwester auch befruchtet durch den aus dem christlichen Glauben kommenden Geist der Nächstenliebe.

«Da das Rote Kreuz seiner Aufgabe nach religiös neutral sein muss, ist in ihm das Christliche stets nur persönliche Sache derer, die innerhalb dieser Institution wirken», sagt Professor Max Huber in einem Buche: «Der barmherzige Samariter».

Diese feinen «Betrachtungen über Evangelium und Rotkreuzarbeit» möchte ich allen Schwestern sehr zur Lektüre empfehlen. Professor Max Huber ist als überzeugter Christ, als Präsident des IKRK von 1928 bis 1944, in seiner grossen Aufgabe gestanden. Allen, die Rotkreuzarbeit aus christlichem Geist heraus tun möchten, stellt er das Gleichnis des barmherzigen Samariters als leuchtendes, wegweisendes Beispiel vor Augen.

«Das Rote Kreuz, wie der Samariter im Gleichnis, geht aus von der Liebe, nicht von der Vorliebe, seine Hilfe ist nicht Manifestation für oder gegen eine Partei — das mag die Sache anderer Verbände sein —, sondern eine Betätigung der Verantwortung des Menschen für den leidenden Mitmenschen... Der Samariter wird sich des Wortes



Zoobewohner zu Besuch im Kinderspital



Es ist zur Tradition geworden, dass alljährlich ein Zoobewohner, im vorliegenden Falle eine *Lama-Dame*, das Kinderspital Zürich mit seinem Besuche beehrt. In fröhlichen Jubel ausbrechend, empfangen die kranken Kinder das Tier: ängstliche Gesichter verbergen sich hinter dem Rücken der Schwester, um dann erstaunt festzustellen, dass der Besucher ein gar freundliches und wohlgesittetes Wesen ist.

«Tagesanzeiger» Zürich, 16. Jan. 1958,
Camenzind und Pichler, Photographen,
Zürich 2.

erinnern, „dass Gott seine Sonne aufgehen lässt über Böse und Gute und lässt regnen über Gerechte und Ungerechte“, äussert sich Max Huber an anderer Stelle.

Mit diesen Gedanken über das schöne Gleichnis vom barmherzigen Samariter haben wir die Grundhaltung der Krankenschwester, die als Christ in ihrer konfessionell neutralen Wirkungsstätte steht, bereits vorweggenommen.

«Ein Christ tut nicht das Besondere, sondern das Nächstliegende», habe ich einmal gelesen. Der barmherzige Samariter tut das Nächstliegende, wenn auch für uns Menschen nicht immer das Selbstverständliche. Seine Tat geschieht in der Einsamkeit eines gefährlichen Ortes, also ungesehen und ohne Hoffnung auf ein Wort des Dankes oder Lobes. Und Christus sagt uns: «Gehe auch du hin und tue desgleichen.» Die schlichte Tat ohne Absicht des Samariters stellt uns Jesus wegweisend als Beispiel der reinen Nächstenliebe vor Augen. Dieses Beispiel darf uns auch Trost sein, wenn uns scheinen will, wir hätten ob aller manuellen Tätigkeit kaum mehr Zeit für etwas mehr als nur die pflegerisch-therapeutischen Verrichtungen unserem Nächsten, dem kranken Menschen gegenüber.

(Fortsetzung folgt.)

Verbände und Schulen

Verband der freien Baldeggerschwestern

Zur Jahresversammlung treffen wir uns Sonntag, den 16. März, 14.15 Uhr, in Olten, Hotel Emmental, grosser Saal.

Wir freuen uns, recht viele Schwestern in Olten begrüessen zu dürfen.

Anträge sind drei Wochen vorher schriftlich der Präsidentin einzureichen. Traktanden und Einladungen werden Ende Februar versandt.

Krankenpflegeverband Basel

Alle unsere Mitglieder, die ihre Mitgliederkarte für 1958 noch nicht abstem-peln liessen, sind freundlich gebeten, dies baldmöglichst nachzuholen.

Krankenpflegeverband Bern Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

26. Februar 1958. Herr Dr. med. Hans Vogt: Bedeutung und Auswirkungen der bakteriellen Resistenz auf Antibiotika. 20.30 Uhr, Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Inselspital.

Der kleine Beitrag an unsere Unkosten beträgt für SVDK-Mitglieder Fr. —.50, für Nichtmitglieder Fr. 1.— Bitte Mitgliedkarte vorweisen.

Die Gottheit unsere Ziele formt, wie wir sie auch entwerfen.

Shakespeare.

Krankenpflegeverband Bern

Voranzeige: Da die Delegiertenversammlung des SVDK dieses Jahr auf den Monat Juli verschoben wurde, haben auch wir unsere Hauptversammlung 1958 auf ein späteres Datum verlegt. Sie wird am Samstag, 14. Juni, stattfinden. Traktandenliste und nähere Angaben werden im Mai-Heft bekanntgegeben.

Auf Donnerstag, 20. Februar 1958 lädt uns Schw. Ruth Muggli zum «Abendhock» ein, von 20 Uhr an, Gutenbergstrasse 41, Bern; nicht ganz leicht zu finden, da dieser Teil der Strasse eine Art Fortsetzung der eigentlichen Gutenbergstrasse ist.

Das SVDK-Abzeichen Nr. 217 ist in Thun verlorengegangen.

Krankenpflegeverband St. Gallen

20. Februar 1958, 20.15 Uhr: Vortrag von Herrn Dr. med. K. Abderhalden: Urologie. Im Kantonsspital St. Gallen, med. Abt., Haus I.

Hauptversammlung: 23. März 1958 im Hospiz Johannes Kessler, Teufenerstrasse 1, St. Gallen. — *Traktanden:* Protokoll der letztjährigen Hauptversammlung, Jahresbericht, Jahresrechnung, Revisorenbericht, allgemeine Umfrage. Vortrag mit Lichtbildern von Rom, vom Kongress des ICN von Schw. Ida Pappa.

Krankenpflegeverband Zürich

Jahresbeitrag: Liebe Schwestern! Wir bitten, die noch ausstehenden Beiträge (Fr. 30.— für Aktivmitglieder, Fr. 16.— für Passivmitglieder) auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder auf unserem Sekretariat, Asylstrasse 90, bis Ende Februar einzuzahlen. Nach diesem Zeitpunkt würden wir dafür Nachnahme erheben.

Für die vielen schönen Gaben, die in unsere Fürsorgekasse eingegangen sind, danken wir herzlich.

Verloren: SVDK-Brosche Nr. 482. Diese Nummer wird annulliert.

Voranzeige für die Hauptversammlung: Sonntag, 13. April 1958, 14.30 Uhr,

im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben. Traktanden: 1. Protokoll; 2. Jahresbericht; 3. Jahresrechnungen; 4. Festsetzung des Jahresbeitrages 1959; 5. Ersatzwahlen: a) Präsidentin, b) 1 Ersatz-Vorstandsmitglied; 6. Verschiedenes.

Anmeldungen und Aufnahmen

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldung: Schw. Caroline Patry, geb. 1922, von Genf, Pflegerinnenschule des Diakonissenhauses Bethanien, Zürich.

Aufnahme: Schwester Verena Wälli.

Krankenpflege-Stiftung der bernischen Landeskirche

Austritte: Die Schwestern Gertrud Müller (hat sich aus dem Beruf zurückgezogen), Hanni Flückiger (wegen Abreise in die Mission).

Gestorben:

Schwester Vreni von Gunten

Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Aufnahmen: Die Schwestern Vroni Frutiger, Angela Siebenhöfer, Marianne Wullschleger (Uebertritt aus dem Krankenpflegeverband Bern).

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Die Schwestern Amélie Sennhauser, Lys Klossner, Therese Nussbaum, Lilly Patzen, Elsa Josi, Dora Lienert, Margrit Hug, Marianne Kienholz.

Gestorben:

Schwester Anita Scherer
Schwester Hildegard Glatz

Krankenpflegeverband Luzern

Aufnahme: Schw. Irma Troendle, geb. 1897 (Diplom Baldegg).

Krankenpflegeverband Zürich

Aufnahmen: Die Schwestern Maria Hausmann und Gertrud Zaugg.

Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich

Aufnahmen: Die Schwestern Hanni Angst, Helga Dürst, Anni Giger, Meta Rellstab, Margrit Hui, Agnes Lauffer, Jacqueline Mettler, Fanny Moor, Margrit Roth, Trudi Siegenthaler, Rosmarie

Wegmann, Gertrud Ziegler, Maja Ziegler.

Uebertritte aus dem Krankenpflegeverband Zürich: Die Schwestern Lina Dittus, Lina Hofer und Claire Schaffer.

Gestorben:

Schwester Hanni Mürset
Schwester Christine Nadig

Verband freier Neumünsterschwestern Zollikerberg-Zürich

Aufnahmen: Die Schwestern Christiane Gasner, Ruth Härtner und Marthe Frey.

Berichte von nah und fern

Heilpädagogisches Seminar Zürich

Das Heilpädagogische Seminar Zürich veranstaltet für das Studienjahr 1958/59 wieder einen Ausbildungskurs für Lehrer und Erzieher entwicklungsgehemmter Kinder (Schwererziehbare, Mindersinnige, Geistesschwache, Sprachgebrechliche). Ausserdem wird ein Abendkurs für im Amte stehende Lehrkräfte durchgeführt, dessen Besuch für Lehrer und Kindergärtnerinnen des Kantons Zürich subventioniert ist.

Kursbeginn: Mitte April 1958. *Anmeldungen* für den Vollkurs sind bis zum 20. März zu richten an die *Leitung des Heilpädagogischen Seminars, Kantonschulstrasse 1*. Die *Anmeldungen* für den Abendkurs können in den beiden ersten Semesterwochen erfolgen. — Auskunft erteilt das Sekretariat je vormittags von 8 bis 12 Uhr, Dienstag, Mittwoch und Freitag auch nachmittags von 14 bis 18 Uhr (Tel. 32 24 70).

Katholische Exerzitien 1958

- | | | |
|--------|---------|--|
| Mai | 12.—16. | «Demut und Grossmut», P. N. Halmer. |
| | 17.—18. | Einkehrtag über das Gebet, P. Dr. G. Frei. |
| | 24.—30. | «Geführt vom Heiligen Geist», P. A. Wüest. |
| Juni | 9.—13. | «Geborgen in Gott», P. V. Meyerhans. |
| | 6.—7. | «Das Grösste aber ist die Liebe», P. Helmlé. |
| Juli | 12.—18. | für Schwerhörige. |
| | 26.—1. | August. «Frohes Gott dienen», P. N. Halmer. |
| August | 4.—9. | Schweizerische Choralwoche. |
| | 10.—16. | «Geführt vom Heiligen Geist», P. A. Wüest. |
| | 17.—23. | «Mein Leben in Christus», P. V. Meyerhans. |

- Sept. 8.—12. *Thema noch offen*. P. Dr. G. Frei.
 13.—19. «*Demut — Grossmut*», P. N. Halmer.
 29.— 4. Oktober. Lehrerinnen.
 6.—10. «*Lehrer, Lehrerin im Aufbau einer bessern Welt*», P. Dr. Kastner.

Auskunft und Anmeldung Exerzitenhaus Wolhusen LU, Telephon (041) 87 11 74.

- Mai 19.—23. *Alleinstehende Frauen*, H. Ambord.
 Juni 14.—20. *Aufbaukurs*, H. Hofer.
 August 25.—31. *Aufbaukurs*, H. Egli.

Auskunft und Anmeldung Bad Schönbrunn, Edlibach bei Zug, Telephon (042) 7 33 44.

*Vereinigung evangelischer Schwestern
 Daten für 1958*

- Juni 7.—14. *Besinnungswoche* im Hotel Scesaplana in Seewis im Prätigau.
 Sept. 20.—27. *Besinnungswoche* im Ferienheim Viktoria in Reuti, Hasliberg.
 Nov. 15.—16. *Wochenende* in der Heimstätte «auf dem Rügel» in Seengen AG.
 Jetzt: An der *Berner Zusammenkunft* am Sonntag, 23. Februar, 14.30 Uhr, im Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4, Vortrag Schw. Marie Stuker, Fabrikfürsorgerin in Niederweningen ZH, «Das Lepra-Sanatorium in Valbonne».

Auskunft erteilt Schw. Hulda Lüthi, Wylerstrasse 15, Bern.

*Ein neuartiges schweizerisches
 Wiederbelebungsgerät,*

die sogenannte «*Schaffhauser Schaukelbahre*», hat sich bei Ertrinkungsfällen bestens bewährt. Durch Schaukelung des in Bauchlage festgeschnallten Verunfallten wird ein rasches Ausfliessen von Wasser, Blut und Erbrochenem, eine intensive Beatmung und starke Förderung des Blutkreislaufes bewirkt.

Schweizer Woche, Pressedienst,
 Solothurn, Januar 1958.

Die Wahl eines Hörapparates

BSSV. Dank der fortschrittlichen Technik sind heute viele leistungsfähige und im Unterhalt relativ billige Hörapparate erhältlich. Bevor jedoch ein Schwerhöriger einen Apparat kauft, sollte er sich unbedingt einer ohrenärztlichen Spezialuntersuchung unterziehen, denn manchem Schwerhörigen kann oder muss mit einer operativen oder medikamentösen Behandlung geholfen werden.

Kommt ein Hörapparat in Frage, so sollte sich der Schwerhörende vor allem

bewusst sein, dass er mit jedem beliebigen Apparat lauter hört, jedoch nur mit einem speziell ausgewählten und angepassten Apparat die Sprache der Mitmenschen besser versteht. Oft müssen mehrere Apparate auf die *Sprachverständlichkeit* hin mittels eines Sprachaudiogrammes kontrolliert werden.

In den *Hörmittelzentralen* des Bundes *schweizerischer Schwerhörigen-Vereine* (BSSV) in *Basel, Bern, Biel, Luzern, Olten, St. Gallen, Zürich* hat jeder Schwerhörige die Möglichkeit, auf neutraler, von geschäftlichen Interessen völlig freier Basis einen Hörapparat unter spezialärztlicher Aufsicht sich anpassen zu lassen.

Schwerhörige, denkt daran: mit einem Apparat sollt Ihr nicht nur lauter hören, sondern in erster Linie die Sprache besser *verstehen!*

Dr. med. D. Hürzeler.

Pressedienst von Pro Infirmis.

Das Oel der Korbblütler-Pflanze Safflor (Löwenzahn), die auch Färberdistel genannt wird, scheint die Eigenschaft zu

haben, einen zu hohen Cholesteringehalt des Blutes herabzusetzen und damit vielleicht den gefährlichen Folgeerscheinungen der angina pectoris vorzubeugen. Herzspezialisten in Chicago setzen ihre bisher vielversprechenden Versuche mit diesem neuen Medikament fort.

«Weltwoche»/1259.

Aenderung in der Redaktion der «Medizinischen Beilage für Diakonissen»

Nach mehr als 20 Jahren Dienst an der obenerwähnten Zeitschrift, einer Beilage zum «Monatsgruss» des Diakonissenhauses Bern, tritt die verdiente bisherige Redaktorin *Diakonisse Sr. Lydia Lo-*

cher von ihrem Posten zurück. Als erfahrene, hilfsbereite Kollegin schätzten wir Schwester Lydia sehr und bedauern ihren Abschied vom «Schwesternjournalismus». Es sei ihr für ihr Wirken im Dienste gleichartiger Ziele der herzlichste Dank ausgesprochen. — Schwester Lydia übergibt ihre Redaktion der jungen als Aerztin ausgebildeten Diakonisse *Schwester Dr. Luise Steinmetz* aus dem Diakonissenhaus «Ländli», die wir in unserem Kreise freundlich begrüssen. Redaktion und Herausgabe der «Medizinischen Beilage für Diakonissen» ging am 1. Januar 1958 über an das Diakonissenhaus «Ländli», Oberägeri ZG.

D. R.

Bücher

Ergänzung. Zu unserem Bedauern ist bei der Besprechung von *Schwesternfibel, Einführung in die Krankheitslehre*, von Dr. med. Edgar Ruediger, in Nr. 1/1958, Seite 19, unterblieben den Verlag aufzuführen. Es ist: Alwin-Fröhlich-Verlag, (24) Hamburg-Bahrenfeld, Theodorstrasse 41. — Wir bitten um Entschuldigung. (Red.)

Kinderärztliche Notfallfibel (Abwehr akuter Lebensbedrohung). Von Prof. Dr. B. de Rudder, Direktor der Universitäts-Kinderklinik Frankfurt a. M. 3. ergänzte Auflage, 1956, 178 S., mit 22 Abbildungen, 1 Tabelle. Ganzleinen DM 16.50. Georg-Thieme-Verlag, Stuttgart (14a).

Das vorliegende Werk dürfte auch in seiner dritten Auflage wieder dazu beitragen, bedrohte Leben von kranken Kindern zu retten. In erster Linie für den Arzt geschrieben, dürfte der gehaltvolle Text auch für die Schwester eine

grosse Hilfe sein, indem sie durch ihn über: Beobachtung, rechtzeitigen Rapport an den Arzt, Vorbereitung zu Behandlung oder Eingriff usw. wertvolle, ja ausschlaggebende Vor- bzw. Mitarbeit leisten kann. Ein Exemplar dieser Notfallfibel sollte in jeder Klinik und jedem Spital unmittelbar und an bestimmtem Platz «bei der Hand» des Arztes und der Schwester stehen.

Die Ungarnhilfe des Schweizerischen Roten Kreuzes. Bearbeitet von Marguerite Reinhard. 82 S., Fr. 3.—. Verlag und Druckerei Schulthess & Co. AG, Zürich.

Die vorliegende Schrift wurde als 158. Neujahrsblatt der Hilfsgesellschaft Zürich herausgegeben, ist eindrucksvoll bebildert und enthält eine umfassende Berichterstattung über die grossangelegte und gut organisierte Hilfsaktion des Schweizerischen Roten Kreuzes zur Linderung der Not eines von grausamer Uebermacht gequälten Heldenvolkes.

Wie gross wird unsere Tugend, wenn unser Herz bei ihrer Uebung bricht!

Schiller.

Das Wunder Menschenhirn. Von *Alfred Mühr*. 464 S., 140 Bilder. Leinen Fr. 26.50. Verlag Walter, Olten und Freiburg i. Br., 1958.

Grosser Mut, eiserner Fleiss und peinliche Gewissenhaftigkeit haben in dieser «abenteuerlichen Geschichte der Gehirnforschung» einen Stoff bewältigt, der sicher kaum zu meistern schien. Das Werk liest sich fliessend und spannend und hält sich in intelligenter Form an die Tatsachen. Und dies angepasst an das Vorstellungsvermögen des naturwissenschaftlich Gebildeten, ohne dass dieser medizinischer Spezialist zu sein braucht. Das Werk sei unsern Leserinnen und Lesern sehr empfohlen.

Tibetische Heilkunde. Von *Theodor Burang*. 170 Seiten, Fr. 8.75. Origo-Verlag, Zürich, 1957.

Der Inhalt dieses interessanten Buches unterteilt sich in folgende Kapitel: Die drei Weltessenzen, der Doppelkörper, Arzneimittel, Krebs: eine Viruskrankheit?, Seelenleiden als Besessenheit, Zusammenarbeit zwischen West und Ost. — Der Verfasser ist ein bedeutender Kenner des Tibetischen und steht selber in jahrelanger Verbindung mit asiatischen Heilkundigen. In seinem Werk befasst er sich in ansprechender Weise mit bisher wenig bekannten Gebieten der tibetischen Medizin, einer Medizin, die nicht nur im Tibet, sondern auch mit weiten Teilen Innerasiens traditionell verbunden ist. Sie kann unleugbare Heilerfolge aufweisen. Dem uns Europäer sonderbar anmutenden Missverhältnis zwischen Heilmöglichkeit und Krankheitsvernachlässigung, die man in jenen Landen begegnen kann, widmet der Verfasser bemerkenswerte Gedanken und Ueberlegungen. Für den europäischen Leser gewinnt dieses Werk noch insofern besondere Bedeutung, als bei allem die Verankerung des Zentralasiaten in einem von dem unsrigen in vieler Beziehung so verschiedenen Weltbild berücksichtigt werden muss. Für manche von uns ein verlockendes, ablenkendes Buch für die Ferien!

Von der Höflichkeit des Herzens, 1000 Worte Takt und gutes Benehmen. Von *Alice Epting-Kullmann*. 48 S., 16. bis 25. Tausend, kart., DM 1.25.

Vom Umgang mit Film, Funk, Presse, Literatur, Theater und Musik. Von *Alice Epting-Kullmann*. 48 S., kart., DM 1.25.

Die von der bekannten Pädagogin verfassten beiden Werke bedeuten wertvolle «Fingerzeige» zur Geschmacksbildung im Umgang mit den Mitmenschen. Sie können dem jungen Menschen unschätzbare Dienste leisten im unauffälligen Zurechtfinden in der gesellschaftlichen Welt von heute. — Verlag beider Büchlein: Burckhardthaus GmbH, Gelnhausen und Berlin-Dahlem.

Wanderbrot. Von *Auguste Oehler*. Gedichte, 80 S., Fr. 4.70. Selbstverlag Diakonissenhaus Bern. Druck AG Berner Tagblatt, Bern.

Reiche, tiefgründige Gedichte schenkt uns die langjährige, verdiente Oberin des Mutterhauses der Diakonissen, Bern. Sie beziehen sich in edler Form und Poesie mit den höchsten Dingen um Gott, den Menschen und die ihn umgebende Umwelt und dürften sich auch zum Vorlesen vorzüglich eignen.

SVDK-Kalender 1958.

Dieser praktische, in gefälligem, sattgrünem Einband gebetteten Taschenkalender ist unsern Mitgliedern auch für das Jahr 1958 wieder in freundlicher Weise von der Fa. Hoffmann-La Roche, Basel, geschenkt worden. Neben der üblichen kalendermässigen Aufmachung auf kleinstem Raum, enthält das schmucke Notizbüchlein wieder manche berufliche Hinweise, die der Krankenschwester kostbare Dienste leisten werden. Neben dem herzlichen Dank, entbieten wir der lebenswürdigen Spenderin ein gutes, erfolgreiches neues Jahr.

Die Redaktion.

ASID

*Ce qu'il y a de meilleur,
Ce ne sont pas les mots qui le rendent,
L'essentiel est l'esprit dans lequel nous agissons.*
(Goethe.)

L'appel en faveur de notre entraide de Noël a trouvé cette année un écho particulièrement réjouissant et nous remercions beaucoup les donateurs. Leur générosité, leur solidarité nous a permis de raffermir les liens. Tous les bénéficiaires ont été émus en voyant qu'ils n'avaient « pas été oubliés ». Nous aimerions remercier aussi vivement nos jeunes infirmières de leurs lettres pleines de cœur, souvent ornées de petits chefs-d'œuvre. Combien de lignes ont traduit la joie qu'elles avaient ainsi causée! C'est un plaisir pour nous aussi de leur transmettre ces remerciements. Qu'ils nous aident à manifester toujours mieux notre reconnaissance d'être en bonne santé et de pouvoir travailler.

C'est avec joie également que nous vous communiquons que la collecte en faveur de notre caisse de secours, organisée lors de la dernière assemblée des délégués, a produit environ fr. 13 500.—. Ce résultat nous permet d'aider avec plus d'efficacité encore, là où le besoin s'en fait sentir. N'est-il pas beau et bon aussi de pouvoir aider autrui de cette façon, de subvenir à ses besoins? Que tous soient une fois encore cordialement remerciés!

Elsa Kunkel.

L'Agenda de l'ASID

Bien que notre petit agenda vert nous soit parvenu l'année dernière avec quelque retard, nous sommes cependant reconnaissantes de pouvoir porter cette année aussi ce bon compagnon dans notre poche. Nous remercions donc vivement la maison Hoffmann-La Roche & Co. S.A., Bâle; nous la remercions en outre d'avoir rempli un de nos vœux, c'est-à-dire d'avoir ajouté une pochette intérieure pour y glisser divers renseignements. Celles qui ont l'édition française pourront inaugurer leur pochette en y glissant le contrat-type fédéral qu'elles ne vont pas tarder à recevoir. Dans l'édition allemande, les contrats pour les infirmières-visiteuses, pour les infirmières aides-médecins et pour les infirmières privées ont paru sous leur ancienne forme. Nous les ferons donc paraître prochainement dans la « Revue suisse des infirmières ».

E. K.

Conseil international des Infirmières (C. I. I. — I. C. N.)

Lettre mensuelle n° 61, extraits

Miss Agnes Ohlson, la nouvelle présidente du C. I. I., a rendu visite au Secrétariat général à Londres, du 27 octobre au 1^{er} novembre 1957. De là, elle s'est rendue à Bruxelles où elle a passé deux jours avec la vice-présidente, M^{lle} Bihet.

Durant ce court séjour à Londres, plusieurs décisions ont été prises, celle entre autre de nommer à temps complet une directrice pour la Division des soins infirmiers. La création de ce poste avait été décidée lors du Congrès de Rome. Le comité de ce nouveau service est déjà créé; il se compose de six membres (voir annonce en anglais, n° 1, p. 28, « Revue suisse des infirmières »).

Le traitement de la tuberculose pulmonaire¹

Lois permanentes et lois nouvelles

Par le Dr *Gérard Favez*,
privat-docent à la Faculté de Médecine de Lausanne,
médecin-chef de la Clinique Sylvana, Epalinges/Lausanne

Les sondages effectués par radiophotographie de collectivités civiles et militaires, les enquêtes publiées par le Dr F. Kaufmann, président de l'Association suisse contre la tuberculose, montrent que, dans notre pays, deux adultes sur mille, approximativement, souffrent de tuberculose pulmonaire évolutive. Au moment où le diagnostic est posé, les malades sont généralement contagieux depuis plusieurs semaines ou depuis plusieurs mois. La persistance d'un taux de morbidité à 2 % environ contraste avec la chute impressionnante de la mortalité tuberculeuse. La diminution des décès provient surtout des moyens actuels de traitement qui permettent la guérison de la plupart des malades et une survie prolongée des moins fortunés, atteints d'une tuberculose chronique. Mais la présence de bacillaires dans la société, qu'il s'agisse de maladies ignorées ou de chroniques, entretient le risque de contagion qui se traduit par une morbidité encore trop importante. Autre preuve: dans les grandes villes du pays, près de la moitié des enfants de 15 ans a fait une primo-infection naturelle; cette proportion n'a guère changé depuis une dizaine d'années.

Une tuberculose pulmonaire évolutive demande aujourd'hui un traitement hospitalier de six à dix mois en moyenne et provoque une incapacité de travail de huit à douze mois. Le manque à gagner, les charges que l'hospitalisation représente pour le malade et pour la société, l'examen des contacts familiaux et professionnels, les frais qu'entraîne à l'occasion la rééducation professionnelle, montrent toute l'importance du problème à la fois individuel, familial et social que constitue, de nos jours encore, la tuberculose pulmonaire.

Je n'aborderai ici que le traitement actuel de l'affection, laissant de côté la prophylaxie par la vaccination au B. C. G., le dépistage et les activités médico-sociales. Les impératifs de la phtisiothérapie relèvent du plus simple bon sens: il suffit, pour les comprendre, de situer le problème correctement dans la perspective des dernières décennies. En 1944, Selman Waksman découvre la streptomycine, le premier médicament actif contre le bacille de Koch. Depuis lors, plusieurs bactériostatiques ont été mis au point, parmi lesquels je citerai l'acide para-aminosalicylique (PAS), dont l'efficacité est remarquable quand il est donné

¹ Résumé d'une leçon faite le 18 septembre 1957 au cours de perfectionnement des infirmières à l'Hôpital cantonal de Lausanne.

sous forme de goutte à goutte intraveineux rapides, et l'hydrazide de l'acide isonicotinique (Rimifon) qui s'est révélé d'une grande puissance. Enfin, les progrès de la chirurgie d'exérèse sont tels qu'on n'hésite plus à ôter la portion de tissu pulmonaire où siège une lésion rebelle.

Qu'en est-il des anciennes méthodes de traitement? Jusqu'à la découverte des médicaments spécifiques, des malades, par dizaines de milliers, ont recouvré une santé durable dans nos stations climatiques. Le nombre des morts, celui des rechutes et des tuberculoses demeurées chroniques n'étaient certes pas négligeables. Le traitement consistait essentiellement en cure stricte de repos pendant plusieurs mois. Faute d'une médication agissant directement sur le bacille, les phthisiologues en étaient réduits à compter sur les seules ressources naturelles de défense, quittes à les épauler par un traitement local. Selon l'aspect et l'évolution des lésions, en effet, on recourait volontiers au pneumothorax ou à la thoracoplastie. La mise au repos de l'organisme, sous surveillance médicale, s'était donc imposée comme un facteur décisif quoique imparfait. Si la cure bien conduite amène aujourd'hui la guérison avec une quasi certitude, le traitement ambulatoire des tuberculoses évolutives reste grevé, en revanche, de nombreux échecs. La maladie, trop fréquemment alors, après une amélioration radiologique initiale et le retour trompeur du bien-être, se fixe dans un stade de régression insuffisante et couve la chronicité ou la rechute.

Ainsi posé, le problème se résume à quelques données fondamentales. Les bacilles de Koch provoquent dans l'organisme des altérations qui évoluent selon la constitution individuelle; ils tendent à s'incruster dans les tissus pour engendrer des lésions remarquablement durables et longtemps silencieuses. Que le complexe organisme — bacille soit abandonné ou non à lui-même, les méthodes de traitement ne peuvent rien changer à la nature même des deux facteurs en présence: le bacille et le corps humain, qui ont chacun leur propre biologie.

Les médicaments antituberculeux ne tuent pas le bacille mais en freinent la reproduction et le rendent plus vulnérable. C'est aux moyens de défense naturels qu'appartient la tâche principale qui est de surmonter à la fois l'infection et les altérations qu'elle a produites. Ces moyens sont la digestion des bacilles par les cellules spécialisées, l'action des anticorps et l'activité cicatricielle du tissu conjonctif. La mise au repos du malade domine par conséquent le traitement de la tuberculose: elle est, aujourd'hui comme hier, la carte maîtresse de la phthisiothérapie. Les ressources de l'immunité s'étaient révélées insuffisantes pour entraîner la guérison chez tous: cette défaillance est maintenant compensée par les médicaments spécifiques. La chimio-antibiothérapie est impuissante, à elle seule, à guérir une tuberculose évolutive si le

repos du corps et l'apaisement de l'esprit ne sont pas obtenus chez le malade. En se refusant à cette évidence, on renonce par là même à exploiter la meilleure chance de succès. Nous voyons qu'il est artificiel d'opposer méthodes anciennes et méthodes nouvelles puisque l'essentiel repose sur des données permanentes qui tiennent à la nature même des choses.

Quant aux traitements complémentaires comme le pneumothorax et la thoracoplastie (pour ne citer que les principaux), ils n'ont plus le même intérêt qu'autrefois. Dans certaines conditions toutefois, le caractère des lésions et les circonstances personnelles du malade nous invitent à y recourir encore. Dans la plupart des situations cliniques, les médicaments spécifiques entraînent de telles transformations au sein des lésions qu'il n'est plus nécessaire d'affaisser le poumon pour assurer la cicatrisation.

Un plan thérapeutique cohérent doit tenir compte de deux données fondamentales: premièrement, les foyers tuberculeux sont, au début, essentiellement inflammatoires, c'est-à-dire réversibles, et comme le montre l'anatomie pathologique, ils tendent à se transformer progressivement en lésions subévolutives, puis chroniques; deuxièmement, chez les malades insuffisamment traités, les colonies bacillaires, amenuisées, demeurent en veilleuse dans quelques repaires, prêtes au réveil dès que les défenses faibliront.

Le secret de la guérison se résume donc en deux points: un traitement d'attaque au cours duquel on provoque la régression des lésions; un traitement de consolidation de longue durée (18 à 24 mois) qui se poursuit bien au-delà du moment où le convalescent a repris sa vie normale.

Durant la première phase, le malade est astreint à la cure stricte de repos, et les antibacillaires sont appliqués à fortes doses, complétés à l'occasion par une thérapeutique antiinflammatoire (goutte à goutte rapides de PAS, hormones cortico-surréaliennes). Les lésions très inflammatoires du début se résorbent rapidement et les cicatrices seront d'autant plus petites et plus sûres que le tissu conjonctif n'aura à organiser que des résidus les plus discrets possible. Au cours de la deuxième phase, on réduit la dose des médicaments et on les choisit en vue d'une longue tolérance.

C'est à la fin du traitement d'attaque, c'est-à-dire entre le quatrième et le sixième mois en général, que les lésions, ayant subi leur plus grande transformation, révèlent les chances de guérison par les seuls médicaments. Si le bilan clinique, bactériologique et radiologique qui est fait à ce moment met en évidence le caractère rebelle de certaines lésions circonscrites, on envisagera une solution chirurgicale. Que l'on recoure ou non à l'exérèse pulmonaire ou éventuellement à la

collapsothérapie, le programme thérapeutique dans son ensemble ne saurait être modifié: il se fonde sur des données biologiques. Les tuberculoses aiguës sont rapidement jugulées sans doute, mais il faut se souvenir qu'une tuberculose ancienne demandera toujours beaucoup de patience de la part du malade et du médecin.

Le traitement ambulatoire de la tuberculose convient aux lésions minimales fortuitement découvertes par radiophotographie ou parfois même au cabinet de consultation. Les contrôles radiologiques et bactériologiques, un traitement de longue durée, sont également indispensables dans ces cas où l'on sait combien souvent les opacités discrètes d'aujourd'hui risquent de préparer la phtisie de demain.

Si une ère nouvelle s'est ouverte dans le traitement de la tuberculose par l'avènement des médicaments spécifiques, nous n'en restons pas moins les héritiers directs de l'attitude ancienne qui voyait à juste titre dans la cure de repos le salut du malade. Le principal mérite des médicaments spécifiques est d'obtenir la guérison plus rapidement qu'auparavant, de réduire le nombre des rechutes et de sauver des situations que l'on jugeait perdues naguère encore.

Croix-Rouge suisse

Cours pour monitrices de soins au foyer

Un cours pour monitrices de soins au foyer aura lieu à *Lausanne du 8 au 18 avril prochain*. Il est ouvert à toute infirmière diplômée, célibataire ou mariée, intéressée par les questions de santé publique et d'enseignement de soins au foyer à la population. Ces cours, rappelons-le, ont pour but d'apprendre à un membre de la famille au moins la façon correcte de donner des soins élémentaires en cas de maladie.

Une séance d'information aura lieu à Lausanne, le 13 mars, de 15 à 17 h. 3, place Chauderon.

Le cours de monitrices *est gratuit*. La Croix-Rouge suisse prend à sa charge les frais de déplacement et d'entretien. Les infirmières intéressées sont priées de s'adresser à M^{lle} de Roguin, 38, avenue des Mousquines, Lausanne, ou au Secrétariat de la Croix-Rouge suisse, 8, Taubenstrasse, Berne, téléphone (031) 2 14 74.

Croce Rossa Svizzera

Corsi introduttivi per l'assistenza di familiari ammalati

Un corso di monitrici impartito in lingua italiana verrà organizzato a Bellinzona dal 4 fino al 14 marzo 1958 sotto gli auspici delle sezioni ticinesi della Croce Rossa svizzera. Detto corso sarà diretto dalla Signorina Lilly Petschnigg, direttrice-aggiunta dell'Ufficio per le Infermiere della Lega delle Società della Croce Rossa.

Les débuts de la lèpre dans notre pays*

Par E. Olivier

Depuis que l'OMS est à l'œuvre, la lèpre, depuis longtemps oubliée dans nos pays, est redevenue une actualité et une réalité. En 1956, l'OMS évaluait qu'il y avait dans le monde 10 à 12 millions de lépreux. De nouveaux médicaments, tels que les sulfones confèrent au traitement de la lèpre une efficacité qui permet d'enregistrer des guérisons partielles sinon définitives.

Note de la rédaction.

Connue de tout temps en Asie, c'est vers le début de l'ère chrétienne que la lèpre commença à se montrer en Europe. Après l'Italie, elle gagna vers le IV^e siècle la Gaule, par l'Espagne; peu après sa présence est attestée dans notre pays. De nombreux témoignages établissent sa persistance à partir de ce moment¹. Les synodes d'Orléans (549) et de Lyon (583) décident que les évêques doivent prendre un soin particulier des lépreux. Au siècle suivant, des maladières existent à Verdun, à Metz, Maestricht. La loi des Lombards (643), des ordonnances des papes Grégoire II (726) et Zacharie (741), un édit de Pépin (757) règlent le sort des lèpreux. A côté du couvent de St-Gall, l'abbé Othmar (720 - 759) construit un hospice pour les lépreux, « qui devaient, selon la coutume, vivre séparés des autres hommes ». Iso († 871), venu de St-Gall au monastère jurassien de Moutier-Grandval, y soigne les lépreux. En 958 meurt la mère de la reine Berthe, Regilinda, ducissa de Suevia, leprosa. La chaîne est ainsi complète jusqu'à l'époque des croisades.

Celles-ci, à l'encontre d'une opinion longtemps répandue, ne sont ainsi pour rien dans l'apparition de la lèpre en Europe. A-t-elle subi alors une recrudescence, lorsque les contacts avec l'Orient plus fortement infecté se sont multipliés? La chose est possible; elle ne saurait pas plus être affirmée que niée. On ne peut, en effet, avancer comme une preuve le fait que les léproseries se multiplient à partir du douzième siècle; leur éclosion paraissant être surtout le fruit du grand mouvement de charité qui entraîne le monde chrétien et suscite en même temps des asiles pour les pauvres de toute sorte².

Dans ce cadre général, quelle est la situation de notre pays?

Le premier auteur qui nous renseigne sur la lèpre en Gaule — et nous étions alors une part, excentrique il est vrai, de la Bourgogne du roi Gontran — est Grégoire de Tours († 595). La lèpre n'est pas rare et Grégoire sait déjà qu'il faut se donner garde de la confondre avec d'autres maladies³. Non seulement ce n'est pas en Orient que ses victimes ont été contaminées, mais c'est là qu'elles vont volontiers cher-

* Rev. historique vaudoise, septembre/octobre 1936, page 300 et suivantes.

cher la guérison. Les eaux du Jourdain, et particulièrement à l'endroit où Jésus a été baptisé, ont une grande vertu pour cela; un certain Jean, que Grégoire connaît personnellement, revient ainsi guéri après y avoir passé une année entière. Les cas de ce genre sont nombreux. Les sources chaudes de Levida, au-delà du fleuve, possèdent la même réputation; c'est que Jésus était censé s'y être aussi baigné⁴.

Saint Grégoire mentionne des léproseries, *hospitiolum leprosum*, *exsinodochium* ou *xenodochium leprosum*; il en existe une dans la banlieue de Chalon-sur-Saône⁵, elle aussi ville de Bourgogne.

Un des épisodes les plus caractéristiques de la Vie des saints Romain et Lupicin due à Grégoire met en scène des lépreux⁶; il est tout particulièrement intéressant pour nous puisque c'est dans le Jura tout proche que les deux pionniers ont déployé leur activité. Saint Romain, en route pour aller visiter des frères, logea une nuit dans un hospice de lépreux; neuf ladres l'y accueillent. Il fit chauffer de l'eau, leur lava à tous les pieds de ses propres mains, puis fit préparer une couche spacieuse où tous pussent reposer ensemble. Pendant leur sommeil, il veillait en chantant des psaumes; ayant alors touché le malade le plus proche de lui, celui-ci fut aussitôt nettoyé, et de proche en proche, l'un touchant le suivant, tous se trouvèrent nets en un instant.

Ainsi, dans l'idée de Grégoire, même un pays aussi peu peuplé que le nôtre pouvait avoir assez de ladres pour être doté de léproseries et pour que l'un de ces établissements réunisse le nombre élevé de neuf malades. C'est là le seul point qui nous intéresse. Il est superflu de discuter la réalité des guérisons de ce genre. Les hagiographes, désireux de se conformer aux modèles que leur présentent les évangiles, introduisent dans la vie de leurs héros toute sorte d'épisodes analogues; ils nous les montrent chassant les esprits, rendant la vue aux aveugles, guérissant les lépreux, même ressuscitant les morts. Leurs récits témoignent d'une foi candide qui nous touche aujourd'hui encore bien que les miracles dont ils l'alimentaient ne soient que des fables naïves.

Les lépreux de la légende de saint Romain ne sont pas les seuls qui attestent l'existence de la maladie dans le pays au cinquième siècle. Une vieille Vie des abbés d'Agaune (St-Maurice) en signale à la même époque. Le quatrième abbé du monastère, Tranquille, qui meurt le 12 octobre 526, s'est acquis la réputation de s'être voué particulièrement à leur service⁷.

Suit, pour la lèpre en pays vaudois, un silence de quelque sept cents ans; vers la fin du douzième siècle seulement, lépreux et maladies reparaisent dans nos documents⁸. Les maladières sont nos premiers établissements réservés à des malades. Non point, il est vrai, dans le but de les soigner; mais pour éviter aux bien portants les risques d'infection. Ils dérivent directement des prescriptions mo-

saïques; aussi est-il régulièrement spécifié que la ségrégation du lépreux est obligatoire en vertu « des lois divines et humaines ».

Sur environ 200 maladières connues pour la Suisse entière, quelque 66 reviennent au Pays de Vaud, le tiers du total alors qu'on eût attendu le dixième⁹. On ne doit pas conclure de cette disproportion que la maladie était trois ou quatre fois plus fréquente chez nous que dans le reste du pays. Il y a lieu de noter d'abord que pour plus de la moitié des maladières vaudoises, rien n'est connu que le nom, conservé par un lopin de terre, à titre de lieu-dit. Si nous ne retenons que les établissements attestés par des documents datés, ils sont 27, pour 24 localités, certaines villes ayant eu successivement deux maladières distinctes. On tiendra ensuite compte d'un fait, malaisé à expliquer, mais bien établi; à savoir que des écarts du même genre et beaucoup plus marqués encore se constatent ailleurs. Ainsi, alors qu'il y a deux mille léproseries en France au début du treizième siècle, et probablement autant en Allemagne, on les comptait à ce moment sur les doigts en Italie¹⁰. Même contraste en Suisse, où certaines maladières groupent les ladres d'une région, d'un canton parfois (Bourguillon, pour Fribourg), à l'encontre de ce qui se voit dans le Pays de Vaud. Là, le morcellement politique, peut-être aussi l'imitation de ce qui se fait en France, engage chacun à tirer de son côté. Chaque village, chaque hameau, marche à part. Il est exceptionnel qu'une commune accueille un ladre de la commune voisine; Burier, et cela seulement après 1537 et de par la volonté de Berne, sera notre seule léproserie desservant un bailliage entier. De là ce fourmillement de maladières dont le plus grand nombre n'ont été qu'un abri passager, érigé près d'un village, pour un malade occasionnel, et abandonné à sa mort.

Mais cela est une autre histoire, et qui ne se rattache que de bien loin aux débuts auxquels nous voulons nous tenir. Elle nous mènerait au contraire à la fin de l'endémie lépreuse; à la question aussi de l'efficacité des mesures de ségrégation imposées aux ladres. Disons seulement que celle-ci a probablement été nulle. Si l'Europe moyenne a vu disparaître la lèpre après en avoir souffert pendant treize cents ans, c'est à la chemise de nuit et au savon qu'elle le doit.

Notes

¹ Pour la Suisse, avec souvent des indications sur le Pays de Vaud, voir Meyer-Ahrens, *Geschichtliche Notizen über das Verhalten des Aussatzes in der Schweiz*, Zurich 1841. — A. Nüscher, *Die Siechenhäuser in der Schweiz*, Histor. Arch. XVI (1866). — Fr. Bühler, *Der Aussatz in der Schweiz*, 1902-1905, ill. — Conrad Brunner, *Medizin und Krankenpflege im Mittelalter...* 1922. — Pour Vaud, Morax, *Cadastre sanitaire*, 1899, 102 ss. — A. Guisan, art. Maladières in *Dict. Mottaz* II, 180 ss.

² Il y a lieu de remarquer que sur quelque 200 maladières suisses, l'Ordre de St-Lazare, né en Orient, qui se vouait spécialement aux lépreux et dont les

dignitaires furent longtemps choisis parmi les ladres, n'a eu que deux maisons dans la Suisse allemande et aucune dans la Suisse française.

³ Grégoire de Tours, éd. des *Monumenta Germaniae historica; Vie de saint Martin II* 58, p. 628.

⁴ Grégoire de Tours, *ibid.*, *Liber in gloria martyr.* 18, p. 499 s.

⁵ *Ibid.*, *Liber in gloria confessor.* 85, p. 803. On peut distinguer chez Grégoire trois sortes d'hôpitaux (hospitale, hospitolum; ce dernier mot désignant d'ailleurs aussi une simple maison). Les uns, c'est le type courant, sont des logis destinés aux voyageurs. D'autres sont des asiles d'indigents (hospitiola pauperum). Les derniers, les asiles de lépreux, sont rares.

⁶ *Op. cit.*, p. 666; *Liber vitae patrum, de Romano atque Lupicino abbatibus.* — On place vers 460 l'époque de la mort de Romain. En plus de la vie qu'on doit à Grégoire il en existe une autre, anonyme (*Monum. Germ. histor., Script. rer. Merov.*, III, 131-143). Elle place la scène entre Genève et St-Maurice, dans une grotte et ne parle que de deux lépreux, père et fils. Romain les salue, et à l'exemple de saint Martin les baise; ils sont instantanément guéris. Les érudits ne sont pas d'accord si cette Vie date du sixième siècle ou est un faux, du neuvième. Nous pouvons laisser ce problème sans réponse.

⁷ C. Brunner, *op. cit.*, 90. — Un autre saint, Séverin, lui aussi d'Againe, connaît le même succès que Romain; il rend parfaite santé à un ladre, en le baisant et le frottant de sa salive. Cela se passe en 507; je n'en fais pas état, le miracle ayant eu lieu à Paris où Séverin avait été appelé pour tirer Clovis d'une fièvre quarte qui le tenait depuis deux ans; ce qui lui réussit en un instant. — J. Gremaud, *Mémorial de Fribourg*, IV (1856), 324.

⁸ Synonymes fréquemment usités: ladre, mézel, meseau, infect; léproserie, mézellerie, maladrerie. — On croit que l'un des frères du Petit Charlemagne, Aymon de Savoie, fondateur en 1237 de l'hôpital de Villeneuve, fut lépreux pour finir.

⁹ La liste établie par Nüscher en 1866 donnait 187 maladières pour la Suisse, dont 55 pour Vaud. A. Guisan a rectifié et complété la liste vaudoise; il indique 57 localités à maladières, sur lesquelles 16 seulement sont datées. Certaines de ces dates peuvent être reculées: Aigle existe avant 1311 (Millioud, *Histoire de Bex*, I, 12); Lucens avant 1342 (Ch. Gilliard, *Moudon...*, 117, n. 2). On peut ajouter Romainmôtier avant 1321 (*M. D. R.* III, 266, 354); Bex avant 1339 (vieille Maladière) et encore 1426 (Millioud l. c. 33, 37, 46, 86); avant 1340 Aubonne, Clarmont s. Morges, Gimel, St-Prex (M. Reymond, *Dignitaires...* 380, legs du chanoine Etienne Marchand, † 22 août 1340); Valeyres ss. Ursins 1415 (*R. H. V.* 1909, 181); Romainmôtier II avant 1546 (*M. D. R.* III, 354); Villette/Cully 1565-1602 (*R. H. V.* 1901, 1905, 1907, 1931. H. Voruz, La peste à Lavaux); Rolle et les communes voisines s'entendent en 1579 pour rebâtir la maladière de Vers (*R. H. V.* 1926, 285). — Seraient ainsi attestées par des mentions datées (ordre chronologique approximatif): au XII^e siècle probablement Yverdon I; au XIII^e, Burier, Nyon-Colovray, La Goille, Lausanne-Epesses soit Le Désert, Démoret, Grandson, Cossonay, Yverdon II; au XIV^e, Moudon, Aigle, Romainmôtier I, Arnex, Bex, Aubonne, Clarmont, Gimel, St-Prex, Lucens, Orbe; au XI^e Valeyres ss. Ursin, Lausanne-Vidy; au XVI^e, Avenches, Romainmôtier II, Cully-Villette, Rolle; au XVII^e, Payerne. Soit 27 établissements pour 24 localités. — Avec les 39 autres qui ne sont qu'un nom, le total pour Vaud serait de 63 lieux avec 66 établissements.

¹⁰ K. Sudhoff. *Aus der Geschichte des Krankenhauswesens im früheren Mittelalter*; *Sudhoffs Arch. f. Gesch. d. Medizin*, 21 (1929), 199 ss.

La pureté de cœur n'est-elle pas le meilleur miroir pour refléter Dieu? ... A chaque être il est accordé la mesure de lumière qu'il peut contenir. Tout est là: obtenir sa propre plénitude.

Solange Lemaître.

Textes mystiques d'Orient et d'Occident.

Echos et nouvelles

Le Conseil national de Grande-Bretagne et de l'Irlande du Nord organise différents stages d'étude pour 1958.

Il y aura entre autre un cours de *soins infirmiers en psychiatrie* qui sera ouvert à toute infirmière s'intéressant à ces questions. Il est prévu un cours de trois jours pour les *secrétaires et trésorières d'associations*.

Pour tous renseignements s'adresser à *Miss Frances Rowe, S.R.N.*, secrétaire exécutive du Conseil, 17, *Portland Place, London W.1.*

P. S. Nous apprenons que *Miss Lucy Duff-Grant*, présidente du Conseil national des infirmières de Grande-Bretagne et de l'Irlande du Nord, a donné sa démission. Elle est remplacée par *Miss Mabel Lawson*. Nous remercions *Miss L.-G. Duff-Grant* de l'intérêt et de la sympathie qu'elle a toujours témoignés à notre association.

*

La Fédération internationale des Hôpitaux organise au début de l'été un *voyage d'étude en Allemagne*. L'itinéraire prévoit des stations à Düsseldorf - Leverkusen - Duisburg - Hanovre - Bad Kissingen - Tubingue - Fribourg en Br. - Francfort - Königswinter - Cologne ainsi que de nombreuses visites.

Les participants seront groupés par langue et par profession. Les frais de voyage s'élèvent à 464 Mark (chambre à deux lits) ou à 516 Mark (chambre à un lit). Le nombre des participants est limité. Des inscriptions provisoires peuvent être adressées au Secrétariat de la Veska, Rain 32, Aarau, téléphone (064) 2 33 35.

*

Nous vous signalons en outre que, du 11 au 17 mai 1958, *un cours d'études sur les maladies des yeux* aura lieu à Wolverhampton, à trois heures de chemin de fer de Londres.

Finance: 12 livres anglaises plus 1 livre de droit d'inscription (sont compris dans ce prix: les cours, l'entretien, les visites et les excursions).

On trouvera l'horaire et diverses précisions dans le numéro de mars de notre revue. On peut d'ailleurs obtenir ces renseignements à notre secrétariat, Kreuzstrasse 72, Zurich 8.

*

Le Comité central pour l'éducation sanitaire, Tavistock Square, Londres W.C. 1, organise un séminaire international du 22 au 25 avril 1958. Frais: en monnaie anglaise, 10 livres, 10 sh. On peut également retirer les formules d'inscription à notre secrétariat, 72, Kreuzstrasse, Zurich 8.

*

Journée romande pour le personnel infirmier

Les aumôniers d'hôpitaux romands organisent une rencontre du personnel infirmier. Elle aura lieu le dimanche 8 juin à Crêt-Bérard.

Le programme paraîtra dans un prochain bulletin.

Associations et écoles

Cours de perfectionnement 1958

Organisé par l'Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève
et l'Association des infirmières du Bon Secours

Les cours auront lieu à l'auditoire des Polycliniques du 25 février au 14 mars 1958

Programme :

Mardi, 25 février, 20 h 30: « Les Pneumonies à virus. » Prof. G. Bickel.

Vendredi, 28 février, 20 h 30: « La maladie asthmatique. » D^r P. Press.

Mardi, 4 mars, 20 h 30: « Le cancer du poumon. » Prof. J.-C. Rudler.

Vendredi, 7 mars, 20 h 30: « Staphylococcies pleuro-pulmonaires chez l'enfant »
D^r A. Mégevand.

Mardi, 11 mars, 20 h 30: « Les traumatismes thoraciques. » Prof. R. Montant.

Vendredi, 14 mars, 20 h 30: « Les risques actuels de l'invasion tuberculeuse »
(causes primo-infection et ses formes extensives chez des sujets neufs et des
sujets vaccinés). D^r M. Gilbert.

Finance d'inscription: Cours complet fr. 6.—; une conférence fr. 1.50. — On
peut s'inscrire au Bureau des infirmières, 4, place Claparède, téléphone 25 12 32.

Association des infirmières du Bon Secours

Admissions: Mesdemoiselles Anja
Ferrer, Suzanne Reymond, Marianne
Werner et Ariane Weber.

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

Le G. V. I. organise pour le 27 mars
prochain une conférence d'information
où M^e Claude Reymond, avocat et doc-

teur en droit, traitera la question du
suffrage féminin.

Des détails complémentaires sur le
lieu et l'heure de la conférence paraî-
tront dans le n^o 3, mars 1958.

L'assemblée générale du G. V. I. aura
lieu dans le courant du mois de mai.

Section vaudoise de l'ASID

Admission: M^{lle} Aline Hiltpold (trans-
fert Krankenpflegeverband Zurich).

Revue des livres

La Fondation internationale Florence Nightingale a fait paraître un ouvrage
sur le perfectionnement des infirmières, surtout dans le domaine de l'administration.

L'édition comprend deux volumes. Le premier coûte sh. 25, le second sh. 10.
Jusqu'à maintenant, cet ouvrage ne peut être obtenu qu'en langue anglaise.

Nous le recommandons partout où l'on s'intéresse au problème du perfec-
tionnement des infirmières, de même qu'aux infirmières qui s'occupent de ques-
tions administratives. Nous souhaitons que cet ouvrage utile trouve une large dif-
fusion.

Dans sa préface, on lit: « Si l'on n'est pas né organisateur, on ne peut le deve-
nir. » Mais cette façon de parler, souvent appliquée à tort, est réfutée dans le cours
de l'ouvrage. On y trouve, entre autres, une présentation claire et détaillée de ce
qu'est l'administration et comment on peut se familiariser avec elle. E. K.

Conventions de Genève

Le Comité international de la Croix-Rouge (C. I. C. R.) vient d'éditer une brochure, format de poche, relatant, à l'aide principalement d'illustrations, les importantes prescriptions des conventions de Genève intéressant le personnel de la Croix-Rouge et le personnel religieux. Cette brochure est vendue au prix de fr. 1.—. S'adresser au Secrétariat de la Croix-Rouge suisse, 8, Taubenstrasse, Berne.

Service de presse du Bureau régional de l'Europe, Copenhague.

Vol. 11, n° 6/7.

Chronique de l'Organisation mondiale de la Santé. Les travaux de la 10^e Assemblée mondiale de la Santé qui s'est tenue à Genève du 7 au 24 mai 1957 sont maintenant publiés. Le thème en était: « *Le rôle de l'hôpital dans le programme de la santé publique.* » On peut se procurer cette brochure de 60 pages environ, pour le prix de fr. 2.—, à la Section des ventes, Palais des Nations, Genève.

A travers les revues

C. I. I. — I. C. N.

I. C. N., Rome 1957. « *L'Infirmière* », organe de la Fédération nationale des infirmières belges (18, rue de la Source, Bruxelles), juin 1957.

Numéro entièrement consacré au 11^e Congrès quadriennal du Conseil international des infirmières. C'est une suite de résumés clairs, complets des travaux du congrès jour après jour, du 27 mai au 1^{er} juin 1957, précédés du compte rendu de la Semaine d'étude du Comité directeur du C. I. I. Il se termine par une note disant ce qu'est le C. I. I.

Soins infirmiers en Allemagne au XX^e siècle (Deutsche Krankenpflege im 20. Jahrhundert). Par Schwester *Edith Fischer*. *Deutsche Schwesternzeitung*, juillet 1956, n° 7.

Cette étude a reçu le premier prix du Comité Florence Nightingale allemand. Elle donne une vision claire de l'histoire des soins infirmiers dès la réforme apportée par Kaiserswerth. Elle dit comment se sont développées les maisons-mère de la Croix-Rouge et les autres écoles. Les conclusions ont été données dans le n° 8 (août 1956).

GERONTOLOGIE

Vieillir et rester jeune (problèmes du vieillissement et du rajeunissement chez l'homme et la femme) — (Altwerden und Jungbleiben. Alters- und Verjüngungsprobleme bei Mann und Frau). Par le Dr *J.-A. Laberke*. *Deutsche Schwesternzeitung*, mai 1957, p. 147-153.

Etude sur le vieillissement de la population. Elle débute par une statistique dont les chiffres prouvent ce vieillissement. Quels sont les facteurs qui le provoquent? Valeur de la vieillesse lorsque la santé physique et psychique reste bonne (l'auteur cite des exemples illustres). Comment vieillir normalement et

prévenir le vieillissement précoce? Hygiène de la vieillesse. Mesures sociales et médico-sociales pour éviter que l'être âgé ne devienne un poids pour la société. Comment transformer la notion périmée d'asiles de vieillards? L'auteur donne le point de vue du médecin au sujet des médicaments rajeunissants. Les conclusions de l'article rejoignent avec plus d'ampleur encore, celles du professeur Delore, reproduit dans la Revue internationale de la Croix-Rouge, juin 1957. La Société américaine a adopté une devise: « *To add life to years, not just years to life* » — Ajouter de la vie à ses années et non des années à sa vie.

Le vieillissement de la population.

Par le prof. P. Delore. Revue internationale de la Croix-Rouge, juin 1957, p. 343-349.

Article paru dans « Vie et bonté ». La nouvelle science, la gérontologie, est présentée sous ses trois aspects principaux: 1° Gérontologie biologique. — 2° Gérontologie médicale ou gériatrie. — 3° Gérontologie sociale. Le professeur Delore, spécialiste des questions d'éducation sanitaire de la population, donne un aperçu condensé mais très clair du problème que pose le vieillissement à notre génération. Il y propose plusieurs solutions où le personnel infirmier a une place importante.

PARENTS ET ENFANTS HOSPITALISES

Sister S. M. Gillett, S.R.N., R. S. C. N.

L'enfant malade hospitalisé peut-il être soigné par sa mère (Zeit zum Bemuttern). Traduit en allemand par Schwester Edith Fischer. *Deutsche Schwesternzeitung*, mai 1955, 8. Jahrgang, n° 5.

Cet article a paru dans le *Nursing Mirror* du 12 novembre 1954. L'introduction à la version allemande, tout en reconnaissant les nombreux avantages de la présence des parents auprès d'un enfant malade, fait cependant des réserves. Un hôpital d'enfants à Bristol a essayé

avec succès de permettre aux parents de venir chaque jour à heure fixe, visiter et s'occuper de leur enfant malade. Les résultats sont satisfaisants et les infirmières sont ainsi soulagées. C'est aussi un moyen d'apprendre à connaître le milieu familial de l'enfant et d'éduquer les parents!

L'infirmière et l'équipe hospitalière

L'influence de l'infirmière sur le « climat » de l'hôpital (Der Einfluss der Schwester auf das Betriebsklima im Krankenhaus). Par Schw. Edith Fischer. *Die Agnes-Karll-Schwester*, août 1957.

L'auteur fait remarquer que l'hôpital d'aujourd'hui n'est plus seulement l'institution où l'on soigne des malades; il est devenu un centre de recherches et d'études scientifiques pour prévenir la maladie. Composé autrefois de médecins, d'infirmières et du personnel de maison, l'équipe d'un hôpital moderne comprend des techniciens, des assistants, des laborantines, des physiothérapeutes, etc. Il est de toute importance que l'infirmière prenne conscience de sa position comme agent de liaison entre tant de différentes personnes. Elle peut faire de telle sorte que l'on n'en vienne jamais à oublier que ces diverses activités s'exercent autour et pour des êtres humains.

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45.
Verantwortliche Redactrice-adjointe für die französischen Texte: M^{lle} Renée Jatton,
1, pont Bessières, Lausanne, Telephon 23 79 59.

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, Telephon
2 64 61, Postcheck Va 4.
Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50;
Einzelnummer 50 Rp.

Redaktionsschluss: Am 23. des vorhergehenden Monats.

Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. Schluss der
Inseratenannahme: Am 1. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne
ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden.

Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.

Wir bitten Adressänderungen direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG,
in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse.

Wir suchen auf den 1. Mai 1958 für den Operationsaal der chirurgischen Klinik des Kantospitals Zürich eine ausgebildete

Operationsschwester

als Ferienvertretung. Nähere Auskunft erteilt Oberin M. Lüssi, Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern.

Neu ausgebautes, erweitertes Krankenhaus am Zürichsee sucht

Apotheker-Schwester

Verlangt wird selbständiges, zuverlässiges Arbeiten. Geregelt Arbeits- und Besoldungsverhältnisse sowie Pensionskasse. Offerten sind zu richten unter Chiffre 2912 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière de salle d'opération

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

Gesucht per sofort oder nach Uebereinkunft

Hauspflegerin

Guter, zeitgemässer Gehalt; geregelte Freizeit. Weitere Auskunft über die Anstellungsbedingungen erteilt gerne Frauen- und Hauspflegeverein Hausen b. Brugg; Präsidentin: Frau E. Zurlinden.

Spital in Zürich sucht zu baldigem Eintritt jüngere, gewandte

Operationsschwester

in vielseitigen, interessanten Operationsbetrieb. Offerten erbeten unter Chiffre 2921 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der Krankenfürsorgeverein Hemmental SH sucht auf 1. März oder später eine

Gemeindeschwester

für die 410 Einwohner des Dorfes. Die Tätigkeit umfasst hauptsächlich Krankenpflege, nebenbei auch Hauspflege. Gehalt nach Uebereinkunft. Gute und preiswerte Wohnung vorhanden. Auskunft und Anmeldung bei Pfr. R. Genner, Hemmental bei Schaffhausen, Telefon (053) 6 05 22.

Das Burgerspital der Stadt Bern sucht auf den 1. April 1958 tüchtige, zuverlässige Krankenschwester als

Nachtschwester

geregelt Freizeit; Möglichkeit zum Beitritt in die Personalfürsorgekasse, freie Station. Anmeldungen mit Zeugnissen und Gehaltsansprüchen sind an die Verwaltung des Spitals zu richten.

Infolge Todesfall ist die Stelle einer

Gemeindeschwester

in der Heiliggeistkirchgemeinde, Bern, neu zu besetzen. Die Anstellung erfolgt gemäss der «Allgemeinen Bestimmungen zum Abschluss von vertraglichen Vereinbarungen in den evangelischen Kirchgemeinden der Stadt Bern». Diese «Allgemeinen Bestimmungen» können auf dem Kirchmeieramt der Stadt Bern, Gutenbergstrasse 4, Bern, eingesehen und kostenlos bezogen werden. Diplomierten Krankenschwestern wollen ihre Anmeldung und Zeugnisse bis 28. Februar 1958 senden an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Dr. med. M. Lauterburg-Bonjour, Monbijoustr. 82, Bern.

Gesucht je eine tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

für Sanatorium in Davos in Dauerstellung und für Ferienablösung. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Bild unter Chiffre 2924 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen für Sanitätsstelle in der Nähe von Sedrun (Kanton Graubünden) tüchtigen, selbständigen

Pfleger

Dienstantritt: März/April 1958. — Kenntnisse der italienischen Sprache sowie im Maschinenschreiben erwünscht, aber nicht Bedingung. Bei Eignung ganzjährige Beschäftigung für viele Jahre vorhanden. — Offerten mit Lebenslauf, Praxisausweisen, Angabe des Gehaltsanspruches und wenn möglich Photo sind zu richten an den Chef der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt, Kreisagentur St. Gallen, Unterstrasse 15. Diskretion wird zugesichert.

Wir suchen auf 1. März 1958 jüngere, kräftige

Krankenschwester

Offerten mit Zeugnisabschriften und Gehaltsangaben an: Altersheime Neumünster, Forchstrasse 81, Zürich 7/32.

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

dipl. Wochenbett- und Säuglings-Schwestern

sowie einige

dipl. Krankenschwestern

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

Gesucht wird tüchtige, gesetzkere

Krankenschwester

nach Graubünden. Offerten sind zu richten an Chiffre 2917 Bl. an den Rotkreuzverlag oder Telephon (082) 6 91 24.

Gesucht

Krankenschwester

für fünfwöchige Ferienablösung der Gemeindeschwester, mit Antritt ab 12. oder 13. April 1958. Leichtes Motorvelo steht zur Verfügung, eventuell auch Postbenützung. — Offerten werden erbeten an: W. Schneider-Müller, Rieden 510, bei Baden, Telephon (056) 2 77 45.

Une inscription est ouverte du 15 au 31 janvier, au Service médical des écoles de Genève, pour le poste

d'infirmière scolaire

Diplômes d'infirmière et d'hygiène sociale exigés. Expérience médico-sociale. Adresser curriculum vitae, copies de certificats et une lettre manuscrite d'accompagnement au médecin-chef du Service médical des écoles, rue Calvin 11, Genève.

Wir suchen für unser neu ausgebautes Spital im Kanton Zürich, zwei selbständige, charakterlich gut ausgewiesene

Krankenpfleger

1. für den Operationssaal, Gipszimmer und Unfallstation;
2. zur Besorgung der Autopsie. Gelernter Schreiner, der auch im Krankenfahrtdienst mithelfen könnte (Autofahren wird angelernt) wird bevorzugt.

Geregelte Arbeitsverhältnisse nach den kantonalen Bestimmungen. Staatliche Pensionskasse. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten sind zu richten an Chiffre 2918 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infolge Rücktritts der bisherigen Schwester suchen wir

Gemeinde-Krankenschwester

für die politische Gemeinde Sennwald, St.-Galler Rheintal. Gehalt und Spesenentschädigung nach Vereinbarung. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Offerten bitte an den Präsidenten der Krankenpflege, Pfr. P. Laubscher, Sennwald.

Wir suchen auf den Frühling noch einige jüngere,

dipl. Krankenschwestern

als Ferienablösung, eventuell später Daueranstellung. Fremdsprachenkenntnisse erwünscht. Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo erbeten an Klinik Hirslanden, Zürich 32.

Institut de garçons de 10 à 18 ans cherche

infirmière

pouvant également servir de maman aux plus jeunes élèves (10 à 12 ans). Envoyer curriculum vitae, références et prétentions de salaire à l'Econome du Collège protestant romand, Founex-Coppet (Vaud).

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

Anstellungsbedingungen nach NAV. Interessentinnen wollen sich unverzüglich melden bei der Verwaltung des Bezirksspitals Burgdorf.

Im Bezirksspital Unterengadin in Scuol-Schuls, Graubünden, sind wegen Zurückrufung der Diakonissen die Stelle einer

Operationsschwester

einer Schwester

mit Ausbildung in Narkose für Operationsaal und Abteilung und einer

Dauernachtwache

frei. Arbeitszeit und Gehalt nach Normalarbeitsvertrag.

Praxisschwester

gesucht zu Internist nach Bern. Verantwortungsvoller Posten. Externe Stelle. Da Laborantin vorhanden, werden nur wenig Laborkenntnisse verlangt. Eintritt baldmöglichst oder nach Uebereinkunft. Offerten an Chiffre 2920 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In der kantonalen Heil- und Pflegeanstalt Wil ist die Stelle der

Oberschwester

neu zu besetzen. Erforderlich ist das Diplom für psychiatrische Krankenpflege, erwünscht zugleich auch dasjenige für allgemeine Krankenpflege. Eintritt nach Uebereinkunft. Nähere Auskunft (auch unverbindliche) erteilt die Direktion.

Wir suchen zu baldigem Eintritt

Hebammen, dipl. Wochenbett- und Säuglingsschwestern

Fortschrittliche Arbeitsbedingungen (48-Stunden-Woche) und guter Gehalt. Anmeldungen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals, Liestal.

Wir suchen zu baldigem Eintritt

Narkoseschwester

Offerten mit Gehaltsansprüchen an die Verwaltung des Bezirksspitals Thun.

Wir suchen auf Frühjahr 1958

1 oder 2 dipl. Pfleger

Zeitgemässe Arbeitsbedingungen, Pensionskasse. Besoldung nach staatlichem Dekret. Offerten mit Zeugnisabschriften und Photo sind erbeten an die Direktion des Inselspitals Bern.

Die aargauische BCG-Aktion sucht zur Mithilfe der Leiterin eine tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

Perfektes Maschinenschreiben Bedingung. Offerten mit Gehaltsansprüchen sind zu richten an Schw. Ruth Grob, Buchserstr. 24, Aarau.

Infolge Erweiterungsbauten suchen wir: 1 bis 2 tüchtige, diplomierte

Krankenschwestern

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

Kantonales Frauenspital in Bern sucht

Operationsschwester Abteilungs-Schwestern

und

Schwester für Privatabteilung

Gehalt, Arbeits-, Frei- und Ferienzeit gemäss kantonalem Gesetz. Pensionsberechtigung. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Neues Schwesternhaus vorhanden. Anmeldungen sind erbeten an die Direktion des kantonalen Frauenspitals in Bern.

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

Pavillon-Oberschwester

eine

Oberschwester-Stellvertreterin

und

1 oder 2

dipl. Krankenschwestern

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

Einband-Decken

für die «Schweiz. Blätter für Krankenpflege»

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

Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbeiterin an Gründung und Entwicklung des schweiz. Krankenpflegeschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern. Von Anna von Segesser. Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.

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

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienersee

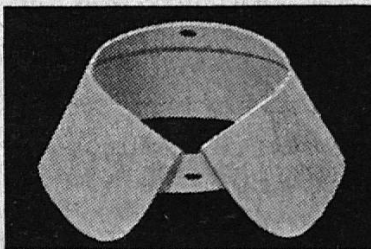
Erfolgreiche Kuren nach Krankheiten od. Übermüdung
und herrliche Ferien in mildem Berg- und Seeklima.
Neuzeitliche Ernährung und gepflegte Diätküche.
Ärztliche Verordnungen (Massage, Bäder, Parafango-
Packungen, u. a. m.) durch dipl. Krankenschwester.
Krankenkassen-Kurbeiträge. Kalt und warm fließen-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

Auskunft und Prospekte durch
Schwester Martha Rüthy, Telephon (035) 2 1236

Schmerzlose, neuzeitliche

Fusspflege

bei Schw. Lisette Deiss-Portmann, Bern,
Länggafstrasse 50, Telephon (031) 2 08 18,
gegenüber Schokoladefabrik Tobler.



und Hauben

abwaschbar
liefert

A. FISCHER
Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8

Kurhaus Sonnenhof ob Thun

Herrliche Südlage - günstiges
Klima - Fastenkuren - indivi-
duelle Diät - Ruhe - Erholung
Ferien - Massage - Bäder
Gymnastik

Verlangen Sie Prospekte

Schreib- und Notiz-Blocks

in jeder gewünschten Anzahl und Auflage
für

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

können von der

**Buchdruckerei Vogt-Schild AG
Solothurn**

ab Lager zu vorteilhaften Preisen
bezogen werden

Vorhandene Formate:

A 4 (21 x 29,7 cm)

A 5 (14,8 x 21 cm)

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

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



Schwesternheim des Roten Kreuzes Leubringen-Evilard

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

Christl. Pension Tabor Monti ob Locarno

Aussichtreiche, ruhige Lage
Alles Südzimmer mit fließ. Wasser
Pensionspreis Fr. 9.50 bis 12.—
Jahresbetrieb

Prospekte durch Familie Werthmüller
Telephon (093) 71453

Convalescence - Repos

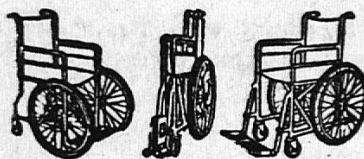
Hôtel de famille évangélique réformé

RIGHI VAUDOIS

Glion sur Montreux

Climat doux - régimes - médecin - garde-malade. Hors saison prix réduits. Maison reconnue par caisses-maladie. Prospectus sur demande.

Téléphone (021) 6 25 23.



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

Modelle ab Fr. 472.—

Verlangen Sie den neuen Katalog

A. Schubiger & Co. AG, Luzern

Telephon (041) 3 43 43

Kapellplatz

Vasenol



Lebertran-Paste

enthält neben den hautschützenden und penetrationsfördernden Vasenollipoiden und den gut aufsaugenden Vasenol-Puderbestandteilen die Wirkstoffe des Lebertrants sowie hochungesättigte Fettsäuren in einem optimalen Verhältnis.

Gesamtwirkung:

kühlend, schmerzlindernd,
sekretaufsaugend, sauerstoffanreichernd,
antibakteriell, wundheilungsfördernd.

Indikationen:

schlecht heilende Wunden,
Krampfader- und Decubitalgeschwüre,
Verbrennungen und Verbrühungen,
inzidierte Abszesse und Panaritien,
Tamponade von Fisteln,
bes. von osteomyelitischen, und Ekzeme.

VASENOL AG. GLARUS

An bestimmten Tagen

auftretende Kopfschmerzen und Beschwerden bekämpft die Krankenschwester mit Melabon. Schon eine einzige Melabon-Kapsel lindert ihre Schmerzen in wenigen Minuten. Frische und Arbeitslust kehren zurück. Melabon soll rechtzeitig eingenommen, aber sparsam verwendet werden. Es ist gut verträglich und nach ärztlichem

Urteil auch für empfindliche Naturen geeignet. Besorgen Sie sich eine Packung in der Apotheke, aber verlangen Sie ausdrücklich

Melabon

Eine Neuerscheinung

Cuno Amiet

Von Adèle Tatarinoff

ein Malerleben

Dem Künstler zu seinem neunzigsten Geburtstag (28. März 1958) gewidmet.
Geleitwort von Dr. Urs Dietschi, Reg.-Rat.

Zu beziehen
durch jede Buchhandlung
sowie bei der Verlagsabteilung
der Buchdruckerei
Vogt-Schild AG in Solothurn.

Das Buch, in Leinen gebunden mit Schutzumschlag, umfasst 124 Textseiten, über 50 Abbildungen und zwei Farbtafeln.

Preis des Buches: **Fr. 12.80**