

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 51 (1958)
Heft: 12

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

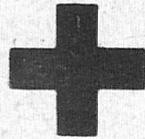
Terms of use

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

Download PDF: 26.11.2024

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

Solothurn / Soleure **12** Dezember / décembre 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 — Membre du Conseil international des infirmières
(ICN, 1, Dean Trench Street, Westminster, London S.W. 1, Sekretärin Miss Daisy C. Bridges)

Zentralvorstand - Comité central

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

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations membres de 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	Mlle Marie-Alice Berclaz	Mont paisible 18, Lausanne		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. G. Hungerbühler	Wassergasse 23, St. Gallen	22 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Vakant (ad. inf.)	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternbund Bethesda Basel	Schw. A. Rolli, Basel	Neusatzweg 1	34 08 55	V 7704
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Frohburgstrasse 63, Zürich 6	26 45 61	VIII 20960
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	12, rue Etraz, Lausanne	22 43 79	II 4210
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. Heidi Zinniker	Entfeldenstrasse 80, Aarau	2 30 47	VI 7190
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
Verein diplomierter freier Ingenbohrer Krankenschwestern	Schw. Heidi Eggen-schwiler	Asylstrasse 120, Zürich	32 71 72	VIII 36073
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. E. Schwarz	Donnerbühlweg 35, Bern	3 05 67	III 12488
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. Emmi Köppli	Andlauerklinik Basel	23 65 20	VII 11203
Verband freier Riehener Schwestern	Schw. Martha Ernst	Diakonissenhaus Riehen		V 28257
Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Pfl. Hans Schmid-Rohner	Kantonsspital Winterthur	8 64 11	VIIIb 4591
Verband freier Neumünsterschwestern, Zollikerberg-Zürich	Schw. Dora Kunz	Kantonsspital Chur	2 20 22	VIII 50155

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

Zugewandte Mitglieder - Membres Sympathisants

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

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

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 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; Oberstleutnant H. Bürgi, Rotkreuzchefarzt, Bern; Mlle E. Guisan, Genève; P.D. Dr. med. H. Lüdin, Basel; Oberin Käthi Oeri, Bern; Mlle de Roulet, Genève; Frau Dr. med. I. Schindler-Baumann, Küsnacht; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsberg-Pfäfers; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun

Sekretärin - Secrétaire Schwester M. Comtesse, Bern

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32 Oberin N. Bourcart

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

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

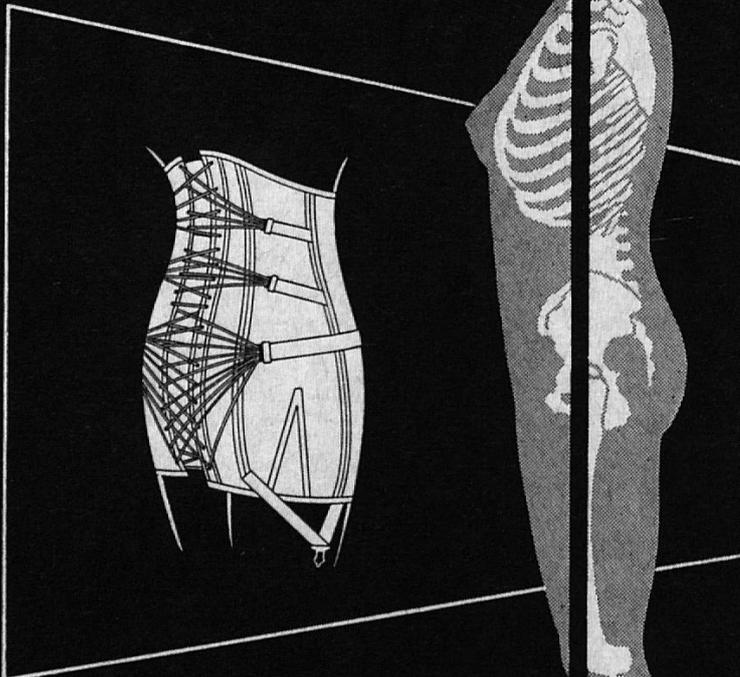
**Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse**

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

Medizinische Stützgürtel

nach Orig.-USA-Lizenz
für Damen/Herren

zur Verwendung bei:
Lumbale Diskopathien
Lumbalgien
Gastroenteroptose



Nephroptose
Abdominelle Adipositas
Postoperative nach
Laparatomien
Schwangerschaft
Postnatal
Extensionsgurt nach
Camp-Varco für
Lumbal-Extensionen

CAMP

Ausführliche Unterlagen durch:
Corset-Schärer GmbH., Luzern
Burgerstr. 22 Tel. (041) 280 66

Stellen-Gesuche

Ich suche eine Stelle als

Instrumentier-Lernschwester

in der deutschen Schweiz. Ich bin diplomierte Krankenschwester, Ausländerin, katholisch, seit einigen Jahren in der Schweiz im Beruf tätig. Ich suche Stelle in einem grösseren Spital, wo Gelegenheit geboten ist, das Instrumentieren gründlich zu erlernen. Eintritt ab Februar 1959 möglich. Offerten bitte unter Chiffre 3005 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junger

dipl. Krankenpfleger

sucht Stelle in Operationssaal, wo Gelegenheit geboten wäre, das Instrumentieren gründlich zu erlernen. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 3002 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge

dipl. Krankenschwester

sucht auf 1. Februar oder 1. April 1959 Stelle als Abteilungsschwester in Spital oder Klinik. Französische Schweiz bevorzugt. Offerten unter Chiffre 3009 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte Schwester mit langjähriger Erfahrung und guten Zeugnissen sucht selbständigen Posten auf Anfang des neuen Jahres als

Narkose-Operationsschwester

in nicht allzugrosses Spital, wenn möglich in der Nähe von Zürich. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3001 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière diplômée

cherche place dans clinique, hôpital ou auprès d'enfants pour le 1^{er} janvier ou date à convenir. Prière de faire offres sous chiffre 3008 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Stellen-Angebote

Clinique Mont d'Or à Lausanne, cherche une infirmière de salle d'opération

pour le 1^{er} février 1959. Faire offres à Clinique Mont d'Or, Lausanne, tél. 26 09 81.

Die Kuranstalten Bad Ragaz-Pfäfers suchen für die Saison 1959 mehrere diplomierte Schwestern, und zwar gewandte

Oberschwester

ferner eine

Praxisschwester

für die Sprechstunde des Leitenden Arztes

Krankenschwester

Schwesternhilfe

zur Betreuung und Pflege von Hotelpatienten sowie

leitende Schwester

Abteilungsschwester

Schwesternhilfe

für das Volksheilbad Pfäfers. Auskunft und Anmeldungen mit Lebenslauf, Photo und Zeugnisabschriften an den Leitenden Arzt, Dr. W. Zinn, Kuranstalten, Bad Ragaz.

In der Zürcher Heilstätte Wald ist auf Mitte Januar 1959 die Stelle der

Röntgenassistentin

zu besetzen. Zuverlässige, selbständige Bewerberinnen wenden sich bitte an PD Dr. med. E. Haefliger, Chefarzt.

Gesucht an selbständiges Arbeiten gewöhnte

Krankenpflegerin und 1 Schwesternhilfe

in sehr schön gelegenes Pflegeheim auf dem Lande. Zeitgemässe Löhne. Eintritt baldmöglichst oder nach Vereinbarung. Gefl. Offerten unter Chiffre 3003 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn, oder Telephon (062) 6 41 09.

Die Chirurgische Klinik des Kantonsspitals St. Gallen sucht zu baldmöglichem Eintritt

dipl. Krankenpfleger

Offerten mit detaillierten Angaben über die bisherige Tätigkeit und unter Beilage von Zeugnisabschriften sind erbeten an das Sekretariat der Chirurgischen Klinik des Kantonsspitals St. Gallen.

Gesucht

Praxisschwester

zu Spezialarzt (Hals, Nase, Ohren) mit Erfahrung im chirurgischen Operationssaal, auf 1. Februar 1959, nach Basel. Schweizerinnen wollen ihre Offerten einsenden unter Chiffre L 11791 Q an Publicitas Basel.

La Clinique générale, 22^{bis}, chemin des Cottages cherche une

infirmière-chef d'étage

pour un de ses services. Prière de bien vouloir envoyer les offres avec copies de certificats et références ainsi qu'une photographie à la directrice. Clinique générale, 22^{bis}, chemin des Cottages, Genève.

Auf 1. Januar 1959 oder später suchen wir eine

Säuglings- oder Krankenschwester

in kleines Spital, nahe Bern. Offerten sind zu richten unter Chiffre 3006 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

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

infirmières diplômées

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

Gesucht

Krankenschwester oder Pflegerin

in bekanntes Kurhaus im Appenzellerland. Selbständiger Posten. Offerten mit Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 3007 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

La **Croix-Rouge suisse** cherche une

infirmière diplômée

ayant de l'entregent, le don d'organisation et pouvant faire des exposés en public (permis de conduire). Cette infirmière sera appelée à diriger la campagne d'information menée actuellement en Suisse romande en faveur d'un meilleur recrutement d'élèves infirmières. Elle sera dûment préparée par l'actuelle titulaire du poste.

Faire offres avec curriculum vitae, photo, copies de certificat et références au chef du personnel de la Croix-Rouge suisse, Taubenstrasse 8, Berne.

Gesucht in kleine Privatklinik erfahrene

Operationsschwester

welche zugleich als **Oberschwester** amten könnte. Interessante, abwechslungsreiche Tätigkeit. Eintritt nach Uebereinkunft. Zuscriften mit den üblichen Ausweisen sind zu richten an die Aertzliche Leitung der Privatklinik Seeland, Molzgasse, Biel.

Privat-Nerven-Klinik Dr. Brunner, Küsnacht-Zürich, sucht

Krankenschwester

Verlangt wird gute Einfühlungsgabe in die Psyche der Patienten. Gute Gelegenheit, Einblick in die moderne Psychotherapie der Nervenkrankheiten zu gewinnen. Offerten an Dr. Rud. Brunner Tel. (051) 90 44 44.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

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

ASID

Revue suisse des Infirmières

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

51. Jahrgang Dezember 1958 **Nr. 12** décembre 1958 51^e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

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

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

Zur Einführung	373	Schwester Gertrud Kullmann z. 70. Geburtstag	394
Weihnachten als Grundlage des Krankenpflege- berufs	374	Studienfahrt ins Württembergische	395
Vom Sein und Wirken der Ordenskranken- schwester	378	Noël et l'An Nouveau	397
Mutterhausdiakonie	380	La place des soins infirmiers de santé publique dans l'enseignement infirmier de base (Suite et fin)	398
Krankenpflege als freier Beruf	384	Organisation internationale du Travail	401
Buchbesprechungen	387	Echos et nouvelles	404
SVDK - ASID	389	Associations et écoles	405
Verbände und Schulen	392	A travers les revues	407
Zum Rücktritt von Herrn Pfarrer F. Hoch	393		

Zur Einführung

Da die Adventszeit Anlass gibt zur Besinnung auf den Ursprung des Christentums und seine Bedeutung für unsere heutigen Tage, möchte unser Dezemberheft diesen Anlass ergreifen und beitragen zur Betrachtung über die Beziehung zwischen christlichem Glauben und Pflegeberuf. Ein Aufsatz von Pfr. Paul Frehner schildert zuerst, wie das Erlebnis von Weihnachten zur Grundlage des Pflegeberufes werden kann. Wie der Beruf im Lauf der Geschichte auch äusserlich von religiösen Ordnungen geprägt und gestaltet wurde, wird am Beispiel der Ordenskrankenpflege und der Mutterhausdiakonie klar, denen sich als jüngstes, nun wiederum der äusseren religiösen Verpflichtung entbundenen Glied die freie Krankenpflege beigesellte. In drei Aufsätzen werden diese drei Formen des Schwesterseins dargestellt, in der Reihenfolge ihrer geschichtlichen Entstehung. Jede wird in ihrer besonderen Eigenart erklärt, jede in ihrer besonderen Absicht und Schönheit erhellt. Auch das Verbindende gemeinsamen Bestrebens durch die Verschiedenheit der drei Formen und Gedanken hindurch spürbar zu machen, ist ein Ziel des vorliegenden Heftes.

Weihnachten als Grundlage des Krankenpflegeberufs

Von Pfarrer Paul Frehner, Zürich

Weihnachten — was ist das eigentlich? Wie viele andere christliche Feste ist Weihnachten verschüttet unter unerhörten Missverständnissen und Verfälschungen. Wir haben Weihnachten zum grossen Familiengeschenktage, zum Geschäftsrummel, zum niedlichen Kinderfest herabgewürdigt. Sehr oft wissen Hunderte, die dieses Fest feiern, gar nicht, warum sie es eigentlich tun, Tausende haben keine Ahnung, worin der tiefe Sinn von Weihnachten liegt. Sie geben zwar auf die Frage durchaus noch eine Antwort, nämlich: Es handle sich um eine Art Geburtstagsfeier des Gründers des Christentums. Weiter reicht aber oft das Verständnis dieses Festes nicht mehr.

Von verschiedenen Seiten her können wir vordringen zum Sinn von Weihnachten. Mir scheint immer wieder, die grösste Klarheit komme uns von der Art her, wie das Johannes-Evangelium von Weihnachten spricht. «Das Wort wurde Fleisch und wohnte unter uns und wir schauten seine Herrlichkeit, eine Herrlichkeit, wie sie der einzige Sohn von seinem Vater hat . . .» Was bedeutet dieser Ausdruck «das Wort»? Wir reden hie und da vom «Wort des Vaters» oder «der Mutter» und meinen damit das, was der Vater oder die Mutter als unbedingt gültig gesagt haben. Hier geht es darum, was Gott uns als unbedingt entscheidend gesagt hat. Wir hören mit unsern menschlichen Ohren Gott nicht, unser «Aufnahmegerät» für Gott ist zerstört. Da hat Gott das, was er uns als dringend notwendig sagen wollte, in der Form einer menschlichen Gestalt in die Welt hineingegeben und wohnte unter uns. Wer wohnte damit unter uns? «Der einzige Sohn» — das heisst, in diesem Christus hat sich Gott selber zu uns herabgelassen, damit wir ihn in dieser Form und Gestalt verstehen können. Er teilt unser Leben, wird ein Mitmensch wie wir.

Wie sollten wir Gott anders verstehen können als so? Wir kennen alle die bittere Klage eines Menschen, der sagen muss: Niemand auf der ganzen Erde versteht mich. Warum hat er diesen Eindruck? Weil niemand sein Leben mit ihm teilt, niemand sich auf die «gleiche Ebene» begibt, auf der er ist und auf der er lebt. Erst da, wo das geschehen würde, käme der Eindruck: Ich bin verstanden und nicht mehr allein. Das ist Weihnachten, dass Gott auf unsere Ebene herabgekommen ist und wir jetzt wissen, er versteht uns, und wir dürfen ihn verstehen.

Was hat das alles nun aber zu tun mit dem Beruf der Krankenpflege? Wieso kann davon gesprochen werden, dass Weihnachten zur Grundlage gerade dieses Berufes werden sollte? Um das recht verstehen zu können, müssen wir uns erst einige Ueberlegungen über die innere Situation eines Kranken machen.

Der Kranke ist ein Mensch, der aus der normalen Lebenslage, aus dem Gang des menschlichen Lebens herausgeworfen wurde. Das schafft in ihm sofort ein Empfinden der Einsamkeit. Es ist ihm das «Pech» begegnet, nun auf einmal nicht mehr mitmachen zu können im Rennen um das Leben. Wohl tröstet er sich damit, dass noch andere da sind, die das Gleiche zu ertragen haben; aber in der Tiefe empfindet er es doch, dass er «abgesondert» ist von den andern. Dabei weiss ich wohl, wie sehr oft Kranke sich mit ihrer Krankheit wichtig zu nehmen beginnen und gar nicht den Eindruck erwecken, als fühlten sie sich «herausgeworfen.» Ich denke da an die Erfahrung aus einem Dorf mit einem Bezirksspital. Die angesehenste Frau des Dorfes, mit manchen Titeln ausgestattet, geht in die Sprechstunde des Chefarztes. Der Arzt stellt eine Blinddarmentzündung fest und beruhigt die Dame sehr, das sei keine schlimme Sache, im Gegenteil, es sei ein ganz gewöhnlicher, einfacher Fall. Sie könne dann und dann kommen. Der Chefarzt spürt nach einiger Zeit, dass seine «hohe Patientin» sehr beleidigt ist und er als Arzt völlig «abgeschrieben» ist. Warum? Er hat zu wenig daran gedacht, dass diese Patientin auch als Kranke nicht ein «einfacher Fall» sein wollte. Der Arzt hätte ihr bei ihrer seelischen Struktur sagen müssen, dass es sich bei ihr um einen ganz ausserordentlich schwierigen Fall handle. Diese kleine Erfahrung bestätigt aber nur die Erkenntnis, dass der Kranke sich «herausgeworfen» und einsam fühlt, gerade auch dann, wenn er diese Einsamkeit fühlen möchte mit seinem überspitzten «Krankensbewusstsein».

Der Kranke ist ferner ein Mensch, der auf einmal Zeit gefunden hat, über sein Leben nachzudenken. Nirgends liegt im Verborgenen die Frage nach dem Sinn des Lebens so sehr in der Luft wie in einem Krankenhaus. Hier kann mancher Mensch, der im Getriebe des Lebens keine Zeit findet, um über sein Leben nachzudenken, der peinlichen Frage, wohin er eigentlich mit seinem Leben steuert, nicht mehr ausweichen. Im Kranksein kommen darum auch die vielen menschlichen Probleme des Lebens, die Frage einer vielleicht zerrütteten Ehe, eines tiefen Familienstreites, einer Not um die schwierigen Kinder an die Oberfläche, während sie sonst durch die Hetze des Tages immer wieder untergetaucht werden. Das ist der besondere Segen, bei vielen sicher auch der besondere Kummer der Krankheit, jetzt endlich einmal nachdenken zu müssen, ob man will oder nicht. Und wenn dann der Nachbar in der Nacht noch zu stöhnen beginnt und man spürt, wie es mit ihm abwärts geht — da steigt unweigerlich die letzte Frage nach dem Wohin des Lebens auf.

Und der Kranke ist im besondern ein Mensch, der vor dem Wunder Gottes an ihm steht. Wieso? Vor vielen Jahren habe ich mit einem Chefarzt eine nicht sehr lange, aber um so tiefer gehende Aussprache

über das Wunder gepflogen. Er hat mir erklärt, dass jede Heilung für ihn immer wieder ein Wunder sei, und zwar aus einem bestimmten Grunde. Er führte kurz aus, er habe eine Patientin, die den und den bestimmten Befund aufweise, ein Krankheitsbild, das er genau festhalten könne. Er gebe ihr ein Mittel und kontrolliere den Verlauf der Krankheit. Auf einmal erkenne er eine deutliche Besserung. Da sei aber eine andere Patientin, die bis ins Genaueste das gleiche Krankheitsbild zeige. Wieder setze er mit dem gleichen, erprobten Mittel ein und erkenne zu seinem Entsetzen, dass das Mittel gar nichts helfe, sondern eine dauernde Verschlimmerung ergebe. So sagte er, sei jede Heilung für ihn immer wieder ein Wunder, weil er deutlich merke, wie wenig er das in der eigenen Hand habe. — Und wenn der Patient stirbt? Ich bin kühn: Auch dann kann er vor einem Wunder Gottes stehen. Es ist jenes Wunder, das ich immer wieder mit heiliger Scheu erlebe, dass ein Mensch in fast übermenschlicher Bereitschaft — gerade angesichts der körperlichen Schwachheit erscheint es mir übermenschlich — dem Tode entgegentritt, in einer Bereitschaft, die so nur Gott selber zu bewirken vermag.

Ein letzter Gedanke über das Kranksein und die innere Situation des Kranken sei hier angedeutet. Das Entscheidendste in der Lage des Krankseins ist die Gabe, dass einer sein Kranksein voll bejahen kann. Wo ein Kranker innerlich seinen Zustand verneint und sich im innern Widerstand dagegen verzehrt, wird er aus seinem Kranksein nicht gereift, sondern als der «Alte» hervorgehen. Erst in der Bejahung des Krankseins wird die Krankheitszeit zur wertvollen Vertiefung des Lebens.

Was hat das alles aber nun mit Weihnachten und dem Pflegeberuf zu tun? Sehr vieles. Die Krankenschwester darf für diesen Patienten, den ich mit einigen Gedanken geschildert habe, nicht einfach eine «wandelnde Apotheke» oder die «Handlangerin» des Arztes sein. Sie ist viel mehr: Von ihr erwartet der Patient viel mehr als die verschiedenen Handgriffe der Krankenpflege. Sind wir uns der geschilderten innern Lage des Patienten bewusst, dann spüren wir genau, dass die Aufgabe der Krankenschwester weiter reicht als wir es so leichthin vermuten. Oft ist es viel wichtiger, dass sie dem Patienten der rechte Mitmensch wird im tiefsten Sinn des Wortes, der Mensch, der ihn, den Patienten, innerlich begleitet und mitträgt. Es tönt zunächst etwas befremdend, ist aber doch wahr: Die Krankenschwester kann dem Patienten zum «Christusträger» werden. Dieser Satz darf nicht falsch verstanden werden. Christus braucht Menschen, durch die heute die Botschaft von der Liebe Gottes an die Mitmenschen weitergeht. Er braucht menschliche Träger seiner Botschaft, so wie er seinerzeit das fleischgewordene Wort Gottes war, der Träger der Botschaft Gottes in Person, in menschlicher Gestalt.

Die Krankenschwester kann durch ihr echtes Mittragen der Krankheit dem Kranken in seiner Einsamkeit derart helfen, dass er nicht mehr der herausgeworfene «Pechvogel» ist, sondern der Mensch, mit dem Gott etwas Besonderes vorhat. Die Krankenschwester — ich weiss, wie wenig Zeit ihr dafür bleibt — darf im echtsten Sinne des Wortes zum «Beichtvater» werden für die Probleme des Kranken. Dabei braucht es nicht mehr, als dass sie einfach Mitmensch ist und das anhört, was jetzt auf einmal aufbricht an menschlicher Not des Patienten. Die Pflegerin darf zur Vermittlerin der Erkenntnis werden, wie sehr der Kranke vor dem Wunder Gottes steht, sie kann dem Kranken den Sinn öffnen für diese Sicht der Krankheit. Das braucht nicht immer mit gewählten Worten zu geschehen. Das alles wird auch offensichtlich durch die Art und Weise, wie die Pflegerin mit dem Kranken umgeht. Die Pflegerin wird zum eigentlichen Mitmenschen durch die verborgene Liebe, die sie ausstrahlt bis in die Art hinein, wie sie die Medizin reicht und wie sie die Kissen zurechtlegt.

Jetzt aber kommt der entscheidende Gedanke. Wie ist das möglich, dass die Krankenschwester solche Liebe ausströmen kann? Das vermag sich niemand einfach anzueignen. Das entsteht nicht einmal durch die reine Berufsfreude, wie wichtig diese auch ist. Das geschieht nur durch die tiefe Erfahrung mit Weihnachten. Es ist nicht allein das Vorrecht der Diakonisse, als eine Schwester aus innerster Berufung ihren Dienst zu tun. In Weihnachten liegt die Berufung auch der freien Schwester. Wieso? Kehren wir an den Anfang zurück. Mit Weihnachten ist Gott zu meinem «Mitmenschen» geworden. Er hat mich verstanden, hat mit seinem Wort die Verbindung mit mir hergestellt. Ich bin also als Mensch in dieser seltsamen Welt durch Weihnachten nicht mehr allein. Diese innere Erfahrung macht mich aber auch immer wieder fähig, das mir Widerfahrene weiterzugeben. Von Weihnachten her vermag ich dem Menschen, der mir in den Weg gestellt wird, ganz anders Mitmensch zu sein, als wenn ich selber einsam in der Welt drin stehe und damit neben meinem Mitmenschen herlaufe, um an ihm nur meinen Beruf auszuüben.

«Gerettet sein heisst Rettersinn haben» — das ist zwar ein Ausspruch, der einen leicht schwärmerischen Ton hat, den ich nicht sehr liebe; aber abgesehen und losgelöst von diesem schwärmerischen Ton, ganz sachlich genommen, enthält er die entscheidende Wahrheit. An Weihnachten ist Gott zu meiner Rettung gekommen, indem er mich aus der Einsamkeit in dieser Welt in seine Gemeinschaft hineingenommen hat. So kann ich als Schwester, als Pflegerin auch dem «einsamen» Patienten so zum Mitmenschen werden, dass er seinen Weg in der Krankheit und aus der Krankheit heraus finden darf. In diesem Sinn scheint mir Weihnachten zur Grundlage des Krankenpflegeberufes zu werden.

Vom Sein und Wirken der Ordenskrankenschwester

Von Sr. M. Lucas Stöckli

W eihnachten ist nicht mehr fern, das grosse Fest der göttlichen, menschgewordenen Liebe. Das Christkind hat auch nach bald 2000 Jahren nicht aufgehört zu leuchten, und seine hellsten Sterne schimmern von der Brust derer, die an alle Heils- und Heilungsbedürftige seine Liebe weitergeben. Zu denen gehören auch die *Ordenskrankenschwestern*.

Wie alle die vielen Bekannten und die Namenlosen im Dienste der pflegenden Caritas, so stellen auch sie sich mit dem Einsatz ihrer ganzen Person den Kranken zur Verfügung. Aber sie stehen *freiwillig* im *Auftrag der römisch-katholischen Kirche*, halten sich *freiwillig* gebunden an eine besondere Ordnung — darum Ordensschwestern genannt. Diese Ordnung ist gebaut und geregelt durch die drei Gelübde der Armut, der Jungfräulichkeit und des Gehorsams und durch die Konstitutionen oder Statuten der religiösen, kirchlich approbierten Gemeinschaft, in die sie *freiwillig* eingetreten sind.

Das ist eine nüchterne theoretische Wissens- und Unterscheidbestimmung. Wärmer wirkt ein Wort unseres kürzlich verstorbenen Heiligen Vaters Pius XII. selbst — an etwa 2000 Ordenskrankenschwestern in einer Sonderaudienz zu Sankt Peter vom 24. April 1957, anlässlich des Nationalkongresses für Oberinnen und Ordensschwestern der italienischen Krankenhäuser.

Nach einleitenden Worten der Begrüssung deutete der Papst in einem ersten Abschnitt klar auf den Platz, den die caritativ tätige Ordensfrau in der Kirche einnimmt: «Durch die Arbeit Eurer mütterlichen Hände, geliebte Töchter, unterstützt die Kirche die vom Alter Gebeugten, durch den Pulsschlag Eures Herzens erwärmt die Kirche die Seelen der kleinen Waisen; durch den Eifer Eurer Hingabe dient die Kirche den Kranken. — Doch da Ihr eine Schar

gottgeweihter und der Kirche im Geist eines fortdauernden Ganzopfers hingebener Frauen seid, ist es immer zweckmässig, ja von Zeit zu Zeit notwendig, die Bilanz Eurer Arbeit zu ziehen und bei solchen Gelegenheiten auch gewisse Methoden des Lebens und Handelns zu untersuchen, um zu sehen, ob sie noch zweckmässig und wirksam seien wie ehem...»

«Das sei ja eben Zweck und Arbeit des Kongresses», fährt Pius XII. fort, «ein klares Bild zu zeichnen vom Wesen und von der Aufgabe einer Ordenskrankenschwester, damit die stets delikate Frage der Krankenpflege gründlich und klug untersucht und gelöst werde, und die Grundsätze ins Licht gerückt würden, welche die Beziehungen zwischen Ordensleben und Krankenpflege beleben und bestimmen müssen.» Und wenn der Heilige Vater seine eigene Ansprache bei genannter Sonderaudienz auch bescheiden an den Rand des Kongresses stellte, so birgt sie doch lichtvolle und kostbare Worte tragenden Gehalts.

Sie weisen zuerst auf Fundamentales hin: «Seid vor allem wahre Ordensleute!» Das ist klar: in der Masse nämlich, wie jeder Laie nur als guter Mensch sein Bestes in der Krankenpflege leistet, muss auch die Ordenskrankenschwester vor allem eine wahre Ordensfrau sein. Als Gottgeweihte hat sie «auf dem Altar vollkommener und ständiger Entsagung jene Gaben als Ganzopfer dargebracht, die sie von Gott erhielt, um Gattin und Mutter zu werden. Um das Herz Gottes zu erreichen, um Ihn zu lieben, um von Ihm geliebt zu werden, geht eine jungfräuliche Seele nicht durch andere Herzen hindurch, noch lässt sie sich von andern Geschöpfen aufhalten; nichts stellt sich zwischen sie und Christus, kein Hindernis, keine Scheidewand». Und der Appell ruft vom Weiheopfer zum Daueropfer: «Von Gott zu diesem Stand der Auserwählung durch einen un-

aussprechlichen Liebesplan berufen, müsst Ihr in Wirklichkeit das sein, was Ihr von Rechts wegen seid, ohne irgend eines Opfers zu achten... Gerne geben wir zu, dass eine grosse Anzahl Schwestern vollkommen ihrem Berufsideal entspricht oder ihm doch wenigstens sehr nahe kommt. O, wenn doch alle Ordensfrauen der ganzen Welt so wären! Dass unter ihnen doch niemals... auch nicht das geringste Zeichen von Untreue, nicht das geringste Merkmal von Gleichgültigkeit, Kälte und Mangel an Verstehen zu finden wäre! Gott allein weiss, welche neue, blühende Lebenskraft und Befruchtung an Werken die Kirche sehen würde, und die Eurer Sorge anvertrauten Kranken würden es besonders empfinden und in Euch stets Christus erkennen.»

Weil die Grundlage idealer Berufsarbeit der gottgeweihten Krankenschwestern die liebende Verbindung mit Christus ist, mahnt der Heilige Vater: «Habt acht auf jede ungeordnete oder aufregende Betriebsamkeit, die für Christus keine Zeit und Ruhe übrig lässt, um auf Ihn zu horchen, Ihn nach Seinem Willen, Seinen Wünschen zu befragen, um Ihm Rechenschaft abzulegen über das, was Ihr getan und wie Ihr es getan habt. Weiterhin gebt acht auf das, was Euch zu lange oder zu oft dem Gemeinschaftsleben entziehen könnte; denn dieses, obwohl es einige Opfer mit sich bringt, ist ein mächtiger Schutz für Euer innerliches Leben und eine grosse Uebung der Liebe.»

Der zweite Teil spricht ebenso eindringlich: «Eure Sorge für die Kranken muss aus einem intensiv gelebten Glaubensgeist geboren sein!» Er wirbt zugleich für fortschreitende Berufsertüchtigung und umfassende Persönlichkeitsentfaltung: «Seitdem der Mensch der Krankheit unterworfen ist, haben nie solche gefehlt, die ihm helfen, für ihn sorgen, soweit Zeit und Mittel es erlauben. Aber die Gebäude, die eigens dazu errichtet wurden, um Kranke aufzunehmen und zu pflegen, kamen erst später — und wir dürfen es nicht vergessen — einzig als Ergebnis der universalen Liebe, welche

die Kirche von ihrem göttlichen Stifter erbt...

Darum ist es unser Wille, dass die begonnene Arbeit ununterbrochen fortgesetzt werde, deren Ziel es ist, viele Seelen zu formen, sie immer besser vorzubereiten für die Aufgaben, die im Dienst der Kranken auf sie warten. Aus diesem Grund habt Ihr, geliebte Töchter, auf Eure Familie verzichtet, auf die, welche Ihr gehabt, und auf jene, die Ihr hätten haben können. Darum dürft Ihr auch nichts unterlassen, was Euch fähiger machen kann, Heilstätten zu leiten und ganz besonders den Kranken zu helfen. Für diese spezielle Arbeit würde es nicht genügen, Ordensschwester zu sein, nicht einmal eine vollkommene Ordensschwester; notwendig sind nämlich auch unentbehrliche technische Kenntnisse neuer Behandlungsmethoden, neuer Instrumente und neuer Medizinen. Da Ihr Ordensfrauen seid, müsst Ihr, wie alle Krankenpflegerinnen und noch eifriger als diese, über Euer Temperament wachen und Euern Charakter bilden. Ihr benötigt z. B. mütterliches Mitgefühl bei so vielen Leiden, die nach Trost und Hilfe verlangen. Ihr benötigt eine sanfte Festigkeit gegenüber den Masslosigkeiten oder den indiskreten Forderungen der Patienten; Ihr braucht einen dynamischen Lebensrhythmus und zu gleicher Zeit eine fortwährende Gelassenheit, die es Euch möglich macht, über einer jeden Situation zu stehen. Ihr müsst ein Bereitsein besitzen, das sich niemals, auch nicht durch die unvorhergesehensten und plötzlichsten Fälle aus der Fassung bringen lässt. Eine ruhige und frohe Geduld muss Euch eigen sein, eine Fähigkeit der Vorsorge und Fürsorge, die nichts vergisst und nichts vernachlässigt.»

Zum Schlusse spricht der Heilige Vater von der alles besiegenden und verklärenden Blickrichtung auf Christus: «Jeder Kranke ist ein Ebenbild Christi. ‚Herr, wann sahen wir dich krank?‘ werden die Auserwählten einmal fragen, ‚und besuchten dich?‘ und der Herr wird antworten: ‚Was ihr einem meiner ge-

ringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan.' (Matth. 25, 39—40.)

Wenn Ihr solch einen lebendigen Glauben besäset; wenn Ihr in menschlichen Zügen — Zügen, die im Krampf verzerrt oder blass durch den Verfall des Organismus —, in Zügen, die vom Fieber gerötet oder von der Angst gepeinigt sind, die Krankheit möchte sich zum Schlimmen wenden —, in stillen und ergebenden Zügen — wenn Ihr durch alle Züge hindurch Christus in jedem Kranken erkennen könntet, Ihn in jedem Bett liegen sähet — unbeweglich in der geheimnisvollen Feierlichkeit des Operationssaales — Ihr würdet nicht mehr den Uebergang von der Kapelle zum Krankensaal fühlen, noch gäbe es irgend eine Angst, dass die Beobachtung der Ordensregel der Krankenpflege schädlich wäre oder umgekehrt. Ihr würdet fortfahren,

Ihn zu lieben, wo oder wie Er sich auch verbirgt. Es gäbe keine Unterbrechung im Gespräch mit Ihm, keine Zerstreuung, kein Vergessen dessen, was Er ist und was Er will.

Dann wird es Euch leicht fallen, schlaflose Nächte bei den Schwerkranken zuzubringen, deren Blick getrübt ist und in deren Herzen jede menschliche Hoffnung erlischt. Dann werdet Ihr lächeln trotz Gleichgültigkeit und Beleidigungen, dann werdet Ihr stets neue Kraft finden, als wäre der Patient von heute der erste Kranke, den Ihr pfleget; dann wäret Ihr auch so vorsichtig und genau, als wäre es der letzte Patient, für den Ihr zu sorgen hättet, bevor Gott Euch zu sich rief.»

So sieht der Papst, so sieht die römisch-katholische Kirche Sein und Wirken der Ordenskrankenschwester.

Résumé: Ce message se réfère à l'allocution que feu le pape Pie XII prononça en avril 1957, à l'occasion du congrès italien pour supérieures et religieuses venant d'institutions préparant des religieuses-infirmières. Les paroles du pape montrent quels sont les principes de base qui animent et justifient le travail de la religieuse-infirmière.

Mutterhausdiakonie

Von Pfarrer *Fritz Hoch*, Riehen

Was wollen eigentlich die Diakonissenhäuser? In welchem Sinn und Geist unterweisen sie ihre Schwestern? Was sind ihre grundlegenden Ueberzeugungen und letzten Absichten? — Wer Antwort auf diese Frage sucht, tut am besten, einmal die «Grundordnungen der zur Kaiserswerther Generalkonferenz verbundenen Diakonissen-Mutterhäuser» zu studieren. Zu dieser Konferenz gehören die schweizerischen Häuser in St-Loup, Bern, Riehen, Zollikerberg-Zürich, Wildberg und Braunwald, zusammen mit über 70 Diakonissenhäusern in Deutschland und einzelnen in Oesterreich, Frank-

reich, Finnland, Schweden, USA und neuerdings auch in Brasilien, Indien und Japan. Alle zusammen mögen sie um 35 000 Schwestern haben. Aber auch die den Freikirchen oder Gemeinschaftskreisen angehörenden Diakonissenhäuser wie Bethanien und Salem in Zürich, Bethesda und St. Chrischona in Basel, Siloah in Gümligen und Ländli in Oberägeri, leben nach den gleichen Grundsätzen.

In einem ersten Abschnitt dieser «Grundordnungen» wird festgestellt, dass nach der Sprache des Neuen Testaments alle Aemter in der Kirche unter den Begriff der «Diakonie» fallen. Auch ein

Apostel Paulus nennt seine Missionsarbeit «Diakonie für den Herrn Jesus Christus». Innerhalb dieser alle Dienste der Kirche umfassenden Diakonie ist die *«Diakonie im engeren Sinn des Wortes der Dienst an allen, die an Leib und Seele Hilfe bedürfen»*. So gut wie die Wortverkündigung ist auch solche Diakonie *«eine Wesens- und Lebensäußerung der Kirche Jesu Christi»*. Von den Hungernden und Dürstenden, den Nackten und Heimatlosen, den Kranken und Gefangenen sagt ja Jesus: *«Was ihr einem dieser meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan.»* Indem also die Gemeinde den Hilfsbedürftigen aller Art dient, *«lobt die Gemeinde Gott und bezeugt sie seine Barmherzigkeit, in der Erwartung ihres Herrn, der in Herrlichkeit wiederkommen und aller Not ein Ende bereiten wird»*. Solche Diakonie der Kirche ist im Lauf der Jahrhunderte in mancherlei Formen ausgeübt worden, und kann auch heute in mancherlei Weise verwirklicht werden. Die besondere Form der *«Mutterhausdiakonie»*, deren Vertreter eben unsere evangelischen Diakonissenhäuser sind, ist 1836 von Theodor Fliedner, dem Pfarrer der kleinen Diasporagemeinde Kaiserswerth am Rhein bei Düsseldorf, begründet worden. Unsere Mutterhäuser sehen in ihr auch für unsere Gegenwart *«eine Gabe und Aufgabe des Herrn der Kirche»*. Leider ist in unserm heutigen Sprachgebrauch der Begriff Diakonie auf diese *«Mutterhausdiakonie»* spezialisiert worden. Wenn man von einem Mädchen sagt: Es geht zur Diakonie! dann will man damit sagen, es wolle in ein Diakonissenhaus eintreten. Es liegt aber unsern Diakonissenhäusern völlig fern, ein Monopol auf evangelische Diakonie zu beanspruchen. Sie wissen, dass sie neben anderen eine Form weiblicher Diakonie darstellen. Sie freuen sich, wenn dem Herrn der Kirche auch in anderen Formen gedient und sein Name auf mancherlei Weise gepriesen wird. *«Es sind mancherlei Diakonien»*, sagt Paulus im ersten Brief an die Korinther (12, 5), *«aber es ist ein Herr!»*

Im zweiten Abschnitt der erwähnten Grundordnungen heisst es weiter: *«Diakonissen sind Dienerinnen des Herrn Jesus Christus und um seinetwillen Dienerinnen der Hilfsbedürftigen aller Art und Dienerinnen unter einander.»* Hier ist nochmals ausgesprochen, dass Diakonie sich nicht einfach mit der Krankenpflege deckt. Denn auch Kinder, Alte, Gefangene, Heimatlose, Verwahrloste, Verirrte und so manche andere sind der Hilfe bedürftig. So gibt es denn auch Diakonissenhäuser, die sich speziell der Kinder annehmen (z. B. Wildberg in der Schweiz und Nonnenweider in Baden, die Kindergärtnerinnen ausbilden) oder die in eigenen Schulen die weibliche Jugend bilden und erziehen oder auch solche, die grundsätzlich dort einspringen wollen, wo sonst niemand zu helfen bereit ist (das Haus Bergfrieden in Braunwald). Da aber zur Zeit der Gründung der älteren Diakonissenhäuser die Not der Kranken vordringlich war, haben viele Diakonissenhäuser ihre Hauptaufgabe auf dem Gebiet der Krankenpflege gefunden. Sie unterhalten eigene Spitäler und Krankenpflegeschulen. Was das bedeutet, dass sie ihren Dienst, worin er auch bestehe, um Jesu willen tun wollen, erklärt der folgende Satz: *«Sie tun ihren Dienst im Gehorsam gegen Gottes Wort, in Dankbarkeit für die Liebe des Herrn Jesus Christus und im Vertrauen auf den Beistand des Heiligen Geistes.»* Die dankbare Liebe gegen den Herrn Christus, der für uns Mensch geworden ist und der uns zu gut sein Leben am Kreuz geopfert hat, ist das Motiv des Dienstes. Dem, der alles für uns dahingegeben und damit alles für unsere Erlösung vollbracht hat, möchte die Diakonisse sich ganz, mit Leib, Seele und Geist, mit ihrer ganzen Zeit und Kraft hingeben. Im Gehorsam gegen seinen Ruf ist sie Diakonisse geworden; im Gehorsam gegen sein immer wieder neu gehörtes Wort will sie ihren Dienstweg gehen. In der Treue des Gehorsams muss sich die dankbare Liebe bewähren. Das Vertrauen auf den Gott, der in seinem Heiligen Geist allezeit bei seiner Ge-

meinde sein und ihr den Weg weisen will, gibt die Zuversicht, dass solcher Dienst für Christus auch im Zeitalter der Technik und der Organisation geübt werden kann und darf.

Von diesen Grundlagen aus ergeben sich bestimmte Folgerungen. Die ganze Hingabe an den Herrn führt zur ganzen Hingabe an den anvertrauten Dienst. Solche Dienstbereitschaft kann sich eingengt fühlen durch Gesetze über Arbeits- und Freizeit. Aber auch die Diakonisse weiss, dass sie zumal im heute so überaus angespannten Spital- und Pflegebetrieb Zeiten der Ausspannung dringend bedarf, um sich leiblich, seelisch und geistlich erneuern und stärken zu können für ihren Dienst. Sie will sich aber ihr Leben nicht zerspalten lassen in ein Dienst- und Freizeitleben. Auch die Freizeit steht unter dem gleichen Herrn, dem ihr Dienst gehört. — Von der Tatsache aus, dass Christus den ganzen Menschen beansprucht, ergibt sich ferner, dass Diakonissen sich nicht mit der Pflege des kranken Leibes oder gar nur eines Organs begnügen können, sondern dass sie sich auch der seelischen, der innersten Nöte ihrer Pflegebefohlenen annehmen möchten. Sie sehen ihre Aufgabe darin, den Patienten immer wieder auf den hinzuweisen, bei dem nicht nur Heilung, sondern Heil für Zeit und Ewigkeit zu finden ist. Sie bewahren und pflegen daher am Ort ihres Dienstes christliche Sitte und kirchlichen Brauch, sofern sie eine Hilfe zum seelsorgerlichen Dienst sein können, und schliessen die ihnen anvertrauten Menschen in ihre Fürbitte ein, wohl wissend, dass das Geöffnetwerden eines Menschen für Gottes Wort und sein Heil immer ein Wunder seiner Gnade bleibt.

Solche Berufsauffassung, der die Diakonisse sich kraft ihrer Berufung und ihrer Einsegnung verpflichtet weiss, dürfte wohl allen wahrhaft christlichen Pflegerinnen gemeinsam sein. Das besondere Merkmal der Kaiserswerther Form der weiblichen Diakonie ist «das Mutterhaus». Die Grundordnungen sagen von

ihm: *«Das Mutterhaus ist Heimat für seine Schwestern, eine Stätte der Sammlung und Erziehung, der Erprobung und Bewährung, der Aussendung und Leitung, des Rückhalts und der Zuflucht. Die Schwesternschaft ist eine Glaubensgemeinschaft, Dienstgemeinschaft, Lebensgemeinschaft. Die Schwestern tragen in Fürbitte, Dienst und Mitverantwortung das gemeinsame Werk.»* Vor hundert Jahren hatten die unverheirateten Frauen, die den tapferen Schritt heraus aus der Familie an die Öffentlichkeit zum Dienst an den Kranken wagten, den Schutz und Rückhalt an einer starken Gemeinschaft sowohl in moralischer, als auch in finanzieller Hinsicht dringend nötig. Wenn man liest, welchen Vorurteilen und Rücksichtslosigkeiten damals die berufstätige Frau ausgesetzt war, so kann man ermessen, welch bahnbrechenden Dienst die Mutterhäuser taten, indem sie für würdige Unterkunft, rechte Ernährung, Ruhe und Erholung für ihre Schwestern kämpften, auch wenn das von ihnen Erreichte an heutigen Maßstäben gemessen, bescheiden aussehen mag. Zu einer Zeit, da «man» es auch bei uns in der Schweiz noch für selbstverständlich hielt, selbst in grossen Spitälern, dass die Pflegerin in einem kleinen Verschlag im Krankensaal ihr Nachtlager hatte und also bei Tag und Nacht bei ihren Kranken sein musste, haben die Vorstände der Diakonissenhäuser oft einen harten Kampf geführt, um rechte Zimmer für ihre Schwestern, um Einstellung von Nachtwachen und Gewährung von Ferien. Heute stehen die grossen Schwesternverbände ein für die nötigen Verbesserungen und sozialen Sicherungen im Pflegerinnenberuf. Von da aus gesehen, ist das Mutterhaus keine Notwendigkeit mehr. Aber wie viele berufstätige, unverheiratete Frauen fühlen sich heute einsam und sehnen sich nach Gemeinschaft. Und wie sehr bedarf auch die Kirche solcher Kreise, in denen christliche Gemeinschaft in Ordnung und Liebe verwirklicht wird. Häuser wie Taizé, Grandchamp, Gelterkinden zeigen,

dass heute ein neues Verständnis erwacht für evangelische Bruder- und Schwesternschaften, die in gemeinsamer Ordnung des geistlichen Lebens dem Herrn Christus dienen wollen. Gerade das wollen die Diakonissen-Mutterhäuser ihren Schwestern von jeher geben: Gemeinschaftsleben im Hören auf Gottes Wort, in geordnetem Gebetsleben, in wahrer Seelsorge. Wie wertvoll ist solche Gemeinschaft für die Erziehung des Nachwuchses, aber auch als Hilfe für die oft auf so einsamen Posten stehenden Gemeindegewestern, für die unter der Technisierung, der Säkularisierung und Entpersönlichung der Krankenpflege leidenden Spitalschwestern. Der monatliche Brief aus dem Mutterhaus, der immer wieder an das eine erinnert was not tut, die Freizeiten, die Wochenenden, die stillen Tage, die Retraiten im Mutterhaus, das seelsorgerliche Gespräch mit erfahrenen Mitschwestern — alles will der Schwester helfen, immer mehr das zu werden, was sie sein will: Dienerin Jesu Christi! Selbstverständlich bedeutet das Eingegliedertsein in eine solche Gemeinschaft Verzicht auf Rechte individueller Freiheit, z. B. den Verzicht auf den Ertrag der eigenen Arbeit zugunsten der Gemeinschaft, die aber ihrerseits für ihre Glieder sorgt in gesunden und kranken Tagen (auch dann, wenn die Krankenkasse nicht mehr zu helfen bereit ist!), in invaliden und alten Tagen. Die Fürsorge für ihre teilarbeitsfähigen und alten Schwestern lag den Mutterhäusern von jeher am Herzen. Zum Verzicht auf eigene Wahl des Arbeitsplatzes sagen die «Grundordnungen»: *«Die Leitung des Mutterhauses sendet die Schwestern zur Ausübung ihres diakonischen Auftrags. Sie lässt sich dabei bestimmen durch die Notwendigkeit des Dienstes, unter Berücksichtigung der Gaben und berechtigten Anliegen der Schwestern.»* Viele Diakonissen bestätigen es dankbar, dass sie gerade infolge dieses Bestimmungs- und Versetzungsrechtes des Mutterhauses die Lebensaufgabe gefunden haben, in der sie ihre Gaben voll einsetzen und ent-

alten konnten im Dienst des Herrn Christus. Dass solche meist sehr persönlichen Entscheidungen von einem vor Gott verantwortlichen Hausvorstand — Oberschwester und Vorsteher — getroffen werden müssen, ist klar. Aber aufs ganze gesehen, wird heute in den Diakonissenhäusern, die zur Zeit ihrer Gründung meist sehr patriarchalisch geleitet wurden, mehr und mehr Gewicht gelegt auf die ganze Mitverantwortung der Schwestern selber. Alle äusseren Ordnungen wie Taschengeld, Tracht, Lebensstil haben ja nur dann inneren Wert, wenn sie der Schwesterngemeinschaft nicht von aussen als Gesetz auferlegt werden, sondern von ihr selber aus innerster Glaubensüberzeugung heraus bejaht werden als für den Dienst in der Gemeinschaft heilsame Ordnungen. Wenn auch manche Diakonissenhäuser von ihrer Gründungszeit her den Charakter öffentlicher Stiftungen tragen, in denen der Stiftungsrat oberste Instanz vor allem auch in allen finanziellen Angelegenheiten ist, so sind doch in den meisten Mutterhäusern in den letzten Jahrzehnten in allen Anliegen der Schwestern der von ihnen selber gewählte Schwesternrat und die Schwesternkonferenz massgebend geworden. Dass zurzeit bei uns in der Schweiz wie auch in den meisten anderen Ländern die Diakonissenhäuser weniger Eintritte haben als früher, ist im Blick auf die vielen beruflichen und speziell auch pflegerischen Möglichkeiten, die sich heute den jungen Mädchen bieten, wohl verständlich. Allerlei Zeichen weisen darauf hin, dass die jetzt heranwachsende Jugend wieder mehr nach Berufen fragt, in denen sie es mit dem Menschen zu tun hat. Und wir hoffen zuversichtlich, dass auch wieder eine Zeit kommen werde, in der ein Dienst in geordneter Gemeinschaft für Christus unsere weibliche Jugend wieder anziehen wird, und manche wieder mit Freuden einstimmen werden in den Wahlspruch, den Wilhelm Löhe in Neuendettelsau seinen und allen Diakonissen in Herz und Mund gelegt hat:

«Was will ich? Dienen will ich.
Wem will ich dienen? Dem Herrn in
Seinen Elenden und Armen.
Und was ist mein Lohn? Ich diene weder
um Lohn noch um Dank, sondern
aus Dank und aus Liebe.
Mein Lohn ist, dass ich darf.»

Résumé: L'auteur de ce message est l'ancien directeur de l'institution des diaconesses de Riehen. Il vient de se retirer. Se référant aux principes de la Conférence générale de Kaiserswerth et des communautés de diaconesses, il dit quels sont les buts les plus importants du diaconat féminin en général et de celui voué au soin des malades en particulier. Il donne aussi le sens profond des principes des communautés de diaconesses et dit entre autre comment les diaconesses elles-mêmes, par l'entremise de leurs Conseils et Conférences, exercent une influence sur les décisions importantes prises par leur maison.

Krankenpflege als freier Beruf

Von Elisabeth Studer

Die Veränderungen in der wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Struktur des heutigen Gemeinschaftslebens haben ganz besonders für das Leben der unverheirateten Frau total andere Bedingungen geschaffen als jene es waren, die früher ein Frauenleben ausfüllen und befriedigen konnten. Durch Industrialisierung, Technisierung und Vereinfachung vieler Arbeiten im Haushalt sind zahlreiche, vor allem junge Arbeitskräfte frei geworden. Um dem Drang nach Unabhängigkeit und den erhöhten materiellen Ansprüchen zu genügen, sind sie ins Berufsleben getreten und lassen die Mütter allein «weise walten im häuslichen Kreise».

Neben der ganz am Beginn der ausserhäuslichen Berufe stehenden Fabrikarbeit hat die Frau des ausgehenden 19., vor allem aber des 20. Jahrhunderts, sich in mehr oder weniger starkem Ausmass und mit wenigen Ausnahmen sozusagen alle Arbeitsgebiete erobert, die früher ausschliesslich von der Männerwelt betreut und beherrscht waren. Solches entwickelte sich stufenweise und nicht ohne kleinere und grössere, sichtbare und unsichtbare Kämpfe, während es heute fast

zu den Binsenwahrheiten einer gerechten sozialen Ordnung gehört, dass auch der Frau für Ausbildung und Ausführung eines Berufes alle Wege und Möglichkeiten offenstehen sollen, wobei es natürlich nach wie vor Berufe gibt, die entweder mehr den weiblichen oder den männlichen Anlagen entsprechen.

Ein Arbeitsgebiet, das von altersher fast ausschliesslich im Bereich des Frauentums lag, war die *Krankenpflege*, eine Arbeit und eine Erfüllung der Nächstenliebe, die aus anfänglich sehr primitiven Verhältnissen und Bedingungen sich parallel mit den enormen Fortschritten in Wissenschaft und ärztlicher Kunst heute zu einem der sozial wichtigsten und zugleich edelsten Frauenberufe entwickelt hat. Der Weg der Lösung der freien Krankenpflege von der Gebundenheit auf religiöser Basis an protestantische und katholische Mutterhäuser war lang, oft hart, und voll überraschender Entwicklungen, indem heute an sehr vielen konfessionell orientierten Schwesternhäusern auch freie Schwestern ausgebildet werden. Dieser Beruf, der als einer der schönsten Frauenberufe gelten darf, ist so, durch das eigene Wollen

und die freiwillige Verpflichtung zum Dienst am kranken Menschen auf eine viel breitere Basis gestellt worden. Diese freiere Gestaltung des Berufes brachte grundlegende Veränderungen für die Ausbildung und Ausübung der ganzen Berufskategorie der Krankenpflege; und waren die ersten Zeiten der Ausbildung in diesem neuen Beruf auch noch durch viel Unsicherheiten, viel Kampf gegen Vorurteile und vielfaches Misstrauen der Aerzteschaft gekennzeichnet, so festigte sich doch relativ rasch die Erkenntnis, dass in diesen freien Schulen tüchtige und gewissenhafte Arbeit geleistet wurde. Die rapid weiterschreitenden Erkenntnisse in den ärztlichen Wissenschaftsgebieten forderten von Jahr zu Jahr neue Anpassung des Lehrprogramms in allen Schulen, und nur so gelang es, jede neue Schwesterngeneration nach dreijähriger gründlichster Ausbildung in Theorie und Praxis, ruhigen Gewissens in die ihrer Wahl überlassene Spezialität der Krankenpflege zu entlassen.

Die nicht konfessionell gebundene Schwesternausbildung zahlreicher Schulen schloss aber wohl nirgends die Erkenntnis aus, dass auch ein nicht mehr auf konfessionell religiösen Bedingungen fussender Dienst am Leidenden, am hilfsbedürftigen Menschen überhaupt, die dafür nötigen Kräfte nur aus jenem Ethos beziehen könne, welches Christus selber für alle Zeiten im Beispiel des barmherzigen Samariters festgelegt hat: «Und hätte der Liebe nicht!»

Die rasche und gute Entwicklung der verschiedenen freien Schulen bewies bald, dass in diesen von Anbeginn an strenge Zucht und Disziplin nach innen und aussen waltete — die heutigen Schülerinnen würden über Vieles staunen — und, dass berufsmässig praktisch und theoretisch das damals Mögliche verlangt wurde, was im Praktischen, besonders im zweiten und dritten Jahr auf den Stationen in den grossen Spitälern, häufig an das Unmögliche grenzte. Aber die ersten Jahrgänge aller freien Schwesternschulen waren sich bewusst, dass sie mit ihrem Verhalten, dienstlich und

ausserdienstlich, Pionierarbeit zu leisten hatten und im Kampf gegen grosse Vorurteile standen. Dabei herrschten damals an vielen Spitälern noch Zustände, die für die heutige Zeit fast unvorstellbar sind, besonders in der Behandlung, Wohnunterkunft und Verpflegung des Pflegepersonals. Und wenn man hört, dass auf der medizinischen Abteilung eines grossen Kantons- und Universitätsospitals im Jahre des Heils 1904 von der Verwaltung noch keine Nachwachtenschwester zu erreichen war, und die Schwestern am Schüttstein zwischen zwei mit Glastüren in die Patientensäle versehenen Vorräumen ihre Toilette machen mussten, so kann man ermessen, welche Pionierarbeit für den neuen Beruf hat geleistet werden müssen, bis es so weit gekommen ist, dass er nicht nur in weitesten Kreisen anerkannt wurde, sondern dass seine Ausbildungsprinzipien weit herum nun Gültigkeit haben.

Die Stellung der freien Krankenpflegerin hat sich nun im Lauf der Jahre so gefestigt, dass sie auch rein wirtschaftlich durch bessere Gehaltsbedingungen, durch längere Ferienzeiten, Versicherungen für Alter, Unfall, Krankheiten sich neben andere Frauenberufe stellen darf. Dazu ist noch zu sagen, dass, wenn eine gut ausgebildete und erfahrene Kranken-, Wochen- oder Säuglingsschwester — was naturgemäss häufig passiert — in die Ehe dekampiert, sie in den meisten Fällen ihr Können und ihre Erfahrung über die Familie hinaus den Mitmenschen und in Notzeiten einer weiteren Oeffentlichkeit zur Verfügung stellt. Zwei Weltkriege haben das bewiesen.

So bleibt der Schwesternberuf, in welchem Gebiet der verschiedenen Erkrankungen und körperlichen Leiden er sich auswirkt, einer der reichsten Frauenberufe. Der auf das Alter von 20, ungern 19 Jahren angesetzte Berufseintritt beweist, dass eine gewisse Lebensreife für diesen Beruf verlangt werden muss. Die paar Jahre zwischen Schulschluss und Berufsbeginn bedeuten aber eine wertvolle Möglichkeit, sich in dieser Zeitspanne noch manches anzueignen,

was für die Pflegeberufe sehr wichtig ist. Da sind vor allem Sprachkenntnisse überaus wertvoll; eine Pflegerin die gute Plättli zu machen versteht, ist bei den Kranken und Gesunden in der Privatpflege beliebt, und ebenso schätzt man handarbeitsgewandte Schwestern, und diese sowohl im Spital wie im Privathaus. Dass Buchhaltung, Belesenheit und eine weitgehende allgemeine Bildung einer Schwester im Verkehr mit den Patienten, den Mitschwestern und der jeweiligen Obrigkeit bessere Möglichkeiten geben, liegt auf der Hand.

Und nun sei noch etwas sehr Wichtiges erwähnt, was der Arbeit und dem Leben einer Krankenschwester andern weiblichen Berufen gegenüber einen ganz besonderen Stempel aufdrückt, nämlich die stete Begegnung mit dem Tod. Sie teilt dieses Erleben mit dem Arzt, steht aber durch ihre ständige und intensivere Verbindung mit dem Kranken viel unmittelbarer in jedem Kampf um Leben oder Tod. Sie beobachtet, sie greift ein, sie pflegt, tröstet, um ach, so oft resignieren zu müssen. Aber dieses häufige, harte Kämpfen um das Leben, diese Auseinandersetzung mit den letzten Fragen schenkt fast allen Krankenschwestern Einblicke und Einsichten, die das lebendigste und ausgefüllteste frau-liche Leben, sei es in Beruf oder Ehe, uns niemals vermitteln kann. In dieser Tatsache liegt wohl der Grund zu jener gewissen Distanz zu weltlichen und allzumenschlichen Belangen, die an vielen im Dienst gereiften Schwestern uns be- rührt.

Die Berufe in jedem Gebiet des Pflege- wesens bieten noch die angenehme Sicherheit, dass kaum je mit so schwer- wiegenden Inflationszeiten zu rechnen sein wird, wie dies in Industrie und Ge- werbe der Fall sein kann. Die ganze Ent- wicklung des Familienlebens, der Kran- kenversicherungen, der Wohnverhält- nisse verlangt ständig nach vermehrteren Pflegemöglichkeiten ausserhalb des Heims, und die moderne Heilkunde ist auch auf die nur im Spital vorhandenen Untersuchungs- und Behandlungsmög- lichkeiten angewiesen. So vereinigt sich mit den ethischen Werten und der Schön- heit dieses Berufes noch eine stabilere Sicherheit als in den meisten mehr prak- tischen und wirtschaftlichen Arbeits- gebieten für die Frau.

Unter diesen Aspekten darf wohl in wei- ten Frauenkreisen wieder vermehrt bei unserer weiblichen Jugend für den Krankenpflegeberuf geworben werden. Welch schöne Worte hat ihm die noch nicht lang verstorbene, so fein einfüh- lende *Emma Vogel* gewidmet:

«Schwester, dein Beruf ist schön
Schön ist er, und schwer zugleich.
Deine Hände, sie sind stark
Und sind mild und sanft und weich.
Kühltest heiss erregte Stirnen
Glätttest hart zerwühlte Kissen
Schwester, und in deinem Herzen
Ist ein grosses, reifes Wissen
Um der Menschen Angst und Pein
Trost wird ihnen durch dein Sein.»

Résumé: L'auteur décrit comment, à l'époque de l'industrialisation et des nouvelles professions féminines, celle d'infirmière s'est peu à peu dégagée de ses attaches avec les maisons mères catholiques et protestantes. La rapide et bonne évolution des différentes écoles d'infirmières ne tarda pas à prouver que la préparation théorique et pratique des élèves était en mesure d'assurer un niveau professionnel correspondant aux exigences des sciences médicales. En ce qui concerne les conditions de travail des infirmières, le travail de pionnières accompli par les premières générations d'infirmières laïques porte aujourd'hui ses fruits.

Buchbesprechung

Physikalische Therapie, Balneotherapie, Klimatherapie. Von *E. Schliephake, R. Smets, H. Lampert, H. Pfleiderer*. 395 S., geb. Fr. 39.50. Verlag Hans Huber, Bern und Stuttgart, 1958.

Als 7. Band des von Gordonoff herausgegebenen Handbuches der Therapie ist das «Lehrbuch der physikalischen Therapie» der bekannten Physiotherapeuten herausgekommen. Wenn wir eine Besprechung in den «Schweizerischen Blättern für Krankenpflege» erscheinen lassen, so hat das seinen besonderen triftigen Grund. Der Grundsatz, dass die Durchführung von Behandlungsmassnahmen ausschliesslich dem Arzte übertragen bleibt, erleidet im Bereich der physikalischen Therapie eine erhebliche Einschränkung. Nicht nur aus zeitlichen Gründen überträgt der Arzt eine Reihe von Manipulationen an seine Hilfskräfte; er tut es auch, weil gewisse Methoden eine spezielle Ausbildung verlangen, die ihm während seiner Studien- und Assistenzzeit versagt bleibt. Der Beruf der Heilgymnastin, der Masseur, des Badewärters erfordert besondere Geschicklichkeiten, die nur in besonderen Kursen erlernt und aus besonderer Erfahrung heraus nutzbringend angewandt werden können. Die Einstellung der verschiedenen Strahlungsapparate wird der geschulten Hilfskraft überlassen. Der Arzt behält sich die Festsetzung der grossen Richtlinien vor, nach der behandelt werden soll; der Akt der Behandlung selbst wird vom Krankenpflegepersonal durchgeführt. Derartige Abzweigungen, die sich mit der Technisierung der Medizin häufen, setzen hohe Anforderungen an das Hilfspersonal; denn indem man ihm praktisch die Eingriffe ins Getriebe eines kranken Organismus überträgt, bürdet man ihm auch eine vermehrte Verantwortung auf. Sie ist nur mit Zuversicht zu übernehmen, wenn auch die theoretischen Grundlagen einen mehr oder weniger klaren Einblick in die Vor-

gänge gestatten, die mit den getroffenen Massnahmen beeinflusst werden. Das Wesen aller Therapie besteht in der Ausschaltung gestörter Vorgänge im Organismus. Der Chirurg tut das oft, indem er das Krankhafte aus dem Körper ausschneidet; der Internist versucht durch chemische Zutaten — die Medikamente — auf Krankheitserreger einzuwirken oder die Stoffwechselfvorgänge günstig zu beeinflussen. Die physikalische Therapie sieht ihre Hauptaufgabe in der «Umstimmung» des Organismus, das heisst doch wohl in der Anregung des Ablaufs normaler, in der Dämpfung des Ablaufs abnormer Vorgänge zur Förderung der Kräfte, welche das gesunde Gleichgewicht im lebendigen Geschehen wiederherstellen und erhalten. Die physikalische Therapie erreicht ihre Wirkung, indem sie die krankhafte Augenblicksdisposition allmählich überführt in eine normale. Trotzdem die Medizin in diesem Sektor wichtige Erkenntnisse gewonnen hat, steckt noch viel Geheimnisvolles in diesen Versuchen, durch physikalische Mittel wie mechanische Kräfte, Wärme, Elektrizität, Strahlung, Einfluss zu nehmen auf das gesamte komplexe Geschehen, das sich als Augenblicksdisposition eines Organismus äussert. Die physikalischen Methoden haben infolge ihrer langsamen und erst durch Summierung der kleinen therapeutischen Reize erfolgenden Wirkungen den Vorzug vor radikaleren Eingriffen, dass sie sorgfältig ausprobiert und im Verlauf einer Behandlung auch gewechselt werden können. Wenn wir Aerzte unsern Helferinnen auf diesem Gebiet ein Feld zur gelenkten Betätigung öffnen, so tun wir es in der Hoffnung, dass das Getane auch verstanden, dass die kausale Beziehung zwischen gesetzter Ursache und erwarteter Wirkung eingesehen werde. Denn nur dann sind wir sicher, dass Holzwege einer Behandlung als solche richtig erkannt und vermieden werden. Das ist aber nur möglich, wenn sich die Beauftragten einen Einblick verschaffen

in die Grundlagen einer therapeutischen Methode, mit deren Ausführung sie betraut sind. Das ist der Grund, weshalb das als Lehrbuch für Aerzte gedachte Werk hier besprochen wird.

Die Leser werden sich zuerst einer eigenartigen Situation gegenübergestellt sehen, da sich die Verfahren nicht an sichtbaren Lokalbefunden, sondern im Geheimen der vegetativen Innervation abspielen. Und hier darf man wohl warnend den Finger heben: Die Interpretation der unsichtbaren Geschehnisse ist so schwierig und von so vielfältigen Bedingungen abhängig, dass manche der dargebotenen Erklärungen einer festen Verankerung im Erfahrungsgrund entbehren. Wir möchten mit Mephistopheles sagen: «Grau, teurer Freund, ist alle Theorie...» Und doch gibt sie uns den Faden in die Hand, an dem wir uns durchs Gewirr tasten.

Wichtiger scheint uns die Methodik! Und die findet in dem Buche eine sorgsame Darstellung. Ueber Massage, auch die heute in Mode gekommene Bindegewebs- und Reflexzonenmassage, über Chiropraktik, deren Handgriffe den alten Aerzten längst bekannt waren, über Wärme- und Kältebehandlung, Inhalationstherapie, die verschiedenen Formen der Bäder vom Schwimmbad bis zum Darmbad, über Schall und Ultraschall, Elektrotherapie, Jontophorese, Kurzwellen- und Lichttherapie werden exakte Angaben geboten. Die Bäderbehandlung (Lampert) gründet sich auf Kenntnisse über die Wirkung der Heilquellen an sich, über ihren Einfluss auf bestimmte chronische Leiden an verschiedenen Organsystemen (Herz und Kreislauf, Nieren, Magendarmtraktus, Atmungsorgane,

Gelenke, Muskeln, Nerven, Haut usw.) und über die Anzeigen zu den verschiedenen Kuren. Die Klimatherapie (Pfleiderer) unterteilt ihre Wirkungskomplexe in thermische, hygrische (Feuchtigkeitsgehalt) und Strahlungsreize, in die Einflüsse von Wetterwechsel, Wetterfronten und Wettergleichmass. So wird auf gründliche Weise unser bescheidenes Wissen über diese Dinge zusammengefasst und der Erfahrung des Einzelnen anheimgestellt. Das Buch ist eine Fundgrube für den Praktiker und bietet auch dem Kenner Denkanregungen die Fülle. Ganz ausgezeichnet ist das Kapitel über Lichttherapie, die wohl eines der theoretisch am besten untermauerten physikalischen Behandlungsverfahren darstellt. Die empirische Feststellung der individuellen Lichtempfindlichkeit aus dem Erythemschwellenwert wird beschrieben; dadurch wird die Krankenschwester instand gesetzt, die vom Arzt vorgeschriebene Dosierung dem Einzelfall anzupassen. Es sollten anhand der sorgfältigen Angaben keine Dosierungsschwierigkeiten entstehen. Im Abschnitt über die Bäderbehandlung werden die Kombinationsverfahren mit Gymnastik und Massage gebührend berücksichtigt. Neben den methodischen Ratschlägen findet man in jedem Abschnitt die besonderen Indikationen und Gegenindikationen sorgsam aufgeführt und die behandlungswürdigen Krankheiten im Zusammenhang mit dem Behandlungseffekt besprochen. Das Buch darf dem Pflegepersonal, das mit derartigen Aufgaben betraut wird, als ausgezeichnete Ratgeber empfohlen werden. Die Ausstattung ist gut und der Preis angemessen.

Dr. med. D.

SVDK - ASID

Message de M^{lle} Guisan, présidente a. i.

Weihnachtsgruss der Präsidentin ad int.

Chers collègues!

Comme chacun de vous en ce moment, je jette un regard sur le chemin parcouru par notre association durant cette année 1958; vous en connaissez tous les étapes les plus importantes. Nos sujets de reconnaissance et nos encouragements sont nombreux. Non pas, certes, que nos buts soient atteints; mais un but est-il jamais atteint? L'essentiel n'est-il pas d'y tendre sans cesse, d'être en marche, de prendre toujours plus conscience de soi et de ses responsabilités? Quelles que soient nos difficultés, nos fatigues et nos déceptions, n'oublions jamais que notre profession apporte à celui qui s'y donne les plus belles satisfactions du cœur et de l'esprit.

A l'aube de cette année nouvelle, en guise de vœux, laissez moi offrir à votre méditation ce mot de Th. Jouffroy, un moraliste français:

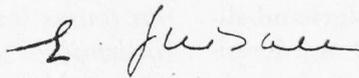
«Nous n'emportons de cette vie que la perfection que nous avons donnée à notre âme, nous n'y laissons que le bien que nous avons fait.»

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Gemeinsam mit Ihnen blicke ich in diesen Tagen zurück auf den Weg, den unser Verband im Laufe dieses Jahres zurückgelegt hat. Ihnen allen sind die wichtigsten Etappen bekannt. Viele davon geben uns Anlass zur Dankbarkeit, viele haben uns Ermutigung gebracht. Sicher sind unsere Ziele noch nicht erreicht; doch werden wir jemals ein Ziel erreichen? Gilt es nicht vor allem, es ohne Unterlass anzustreben, ihm unermüdlich entgegenzugehen, und über uns selbst und unsere Verantwortungen mehr und mehr Klarheit zu gewinnen? Vergessen wir über all unseren Schwierigkeiten, Bemühungen und Enttäuschungen nie, dass unser Beruf jedem, der sich für ihn einsetzt, schönste seelische und geistige Befriedigung bringt!

Zum bald beginnenden neuen Jahr möchte ich Ihnen, gleichsam als Ausdruck meiner guten Wünsche, ein Wort des französischen Moralisten Th. Jouffroy zu überdenken geben:

«Nur die Vollendung, die wir unserer Seele verliehen haben, tragen wir aus diesem Leben mit uns, und einzig das Gute, das wir getan, lassen wir dereinst hinter uns zurück.»



E. Guisan, présidente a. i.

Reorganisation des Sekretariats — die Fragebogen

Réorganisation du Secrétariat — Réponses au questionnaire

Es interessiert sicher alle Schwestern, die sich aktiv an der Beantwortung des Fragebogens beteiligt haben, zu erfahren, was bei diesem ganzen Unternehmen herausgekommen ist. Näheres darüber werden Sie zu Beginn des Jahres 1959 in den «Blättern für Krankenpflege» erfahren. Heute möchten wir Ihnen vorläufig berichten, dass die etwa 2000 Antworten geordnet und zu Auszügen zusammengestellt sind. Wir freuen uns, Ihnen heute schon verraten zu können, dass diese vielen guten und lebendigen Antworten, Meinungen und Kritiken den Beweis geben, dass der SVDK eine lebendige, echt schweizerische Gemeinschaft ist mit einem gemeinsamen Ziel, das wir alle zusammen, alle aktiv mitdenkend und mithelfend, erarbeiten wollen. Denn «was eine einzelne nicht alleine vermag, das vermögen wir alle zusammen». Die Stimme, das wachsame Auge und Ohr zum Schutze unseres schönen Berufes und seiner Mitglieder — das muss unser Berufsverband sein.

Namens der Kommission für die Reorganisation des Sekretariates:

M. Degen, Präsidentin.

Tous les infirmiers et infirmières qui ont répondu au questionnaire préparé par la commission pour la réorganisation du Secrétariat de l'ASID, sont certainement impatients de connaître le résultat de cette enquête. La «Revue suisse des infirmières» vous donnera des précisions détaillées au début de 1959. Toutefois dès maintenant, vous devez savoir que les 2000 réponses reçues ont été triées, dépouillées et classées. Nous sommes heureuses de vous dire que les opinions et critiques émises dans ces réponses témoignent de la vitalité de notre association et des buts que nous nous proposons d'atteindre en pensant et travaillant ensemble. Car «ce qu'une personne seule n'arrive pas à faire, nous y arriverons toutes ensemble».

Notre association doit être la voix, l'œil et l'oreille attentive de notre profession pour la protection de ses membres.

Pour la commission:

M. Degen, présidente.

Nochmals Weihnachtsaktion — Rectification

Alle Spenden sind an das Zürcher Sekretariat, Kreuzstrasse 72, Postcheckkonto VIII 42274, zu senden. Auf dem Einzahlungsschein muss der Name des Verbandes (Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger) *ausgeschrieben* werden, da die Post keine Abkürzungen anerkennt. Wir bitten alle Schwestern, deren Spenden aus diesem Grunde zurückgewiesen worden sind, sich in ihrer Gebefreudigkeit nicht entmutigen zu lassen.

Entraide de Noël. Prière à ceux qui se proposent de faire un don, de l'adresser au Secrétariat, Kreuzstrasse 72, chèques postaux VIII. 42274, et d'écrire en toutes lettres «Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés», la poste n'acceptant pas les noms composés de capitales. Que ceux à qui le versement est venu en retour veuillent nous en excuser; et surtout que cela ne les décourage pas de recommencer.

Internationaler Aufsatz-Wettbewerb

Conseil international des infirmières (CII)

Der Weltbund der Krankenschwestern (ICN, London) hat durch sein Ethik-Komitee einen *internationalen Wettbewerb* ausgeschrieben, an dem sich alle diplomierten Schwestern, die einem nationalen Berufsverband angehören und durch ihn Mitglieder des Weltbundes sind, beteiligen können. Als Thema der Wettbewerbstudie ist entweder eines der *Leitworte* zu wählen, die jeweils bei der Schlußsitzung der ICN-Kongresse von der scheidenden Präsidentin herausgegeben wurden. (Diese Leitworte lauten: Arbeit, Mut, Leben, Streben, Frieden, Eintracht, Ergebenheit, Glaube, Verantwortung, Weisheit.) Oder es ist zu prüfen, auf welche Weise die *internationalen Grundregeln der Berufsethik in der Krankenpflege* in den Lehrplan der Krankenpflegeschulen und die andern die Krankenpflege betreffenden Unterrichtsgebiete eingebaut werden könnten. Interessentinnen sind gebeten, sich beim Verbandssekretariat, 4, *boulevard des Tranchées, Genf*, zu erkundigen, das ihnen die *Wettbewerbsbedingungen* mitteilen wird.

Le comité d'éthique du CII organise un concours international dont les conditions sont exposées dans la «Revue internationale des soins infirmiers» n° 4, 1958. Elles ont aussi été envoyées à chaque association membre. Toute infirmière diplômée, membre d'une association rattachée au CII peut participer à ce concours. Le sujet peut être ou une étude sur l'un des thèmes généraux ou mots d'ordre donné à chaque Congrès quadriennal par la présidente sortante (Travail, Courage, Vie, Aspiration, Paix, Concorde, Loyauté, Foi, Responsabilité, Sagesse) ou une étude sur le code d'éthique international (comment il pourrait être intégré dans les études de base et dans les questions ayant trait à la morale professionnelle).

Les concurrentes éventuelles sont priées de s'adresser au Secrétariat de l'ASID, 4, boulevard des Tranchées, Genève, qui leur donnera les conditions de ce concours.

«Blätter für Krankenpflege» — *Avis à nos membres*

Die Firma Vogt-Schild AG, Solothurn, von der unsere Berufszeitschrift gedruckt wird, sieht sich gezwungen, den Abonnementspreis der «Blätter» um Fr. 1.— zu erhöhen. Das Schweizerische Rote Kreuz hat sich als Herausgeber bereit erklärt, die Hälfte dieser Erhöhung zu übernehmen. Der SVDK hat in seiner letzten Zentralvorstandssitzung seinerseits beschlossen, die verbleibende Preiserhöhung von 50 Rappen zu genehmigen. Damit erhöht sich der Abonnementspreis für die Mitglieder des SVDK ab 1. Januar 1959 um 50 Rappen.

La maison Vogt-Schild S. A. à Soleure, qui imprime notre organe professionnel, a fait savoir à la Croix-Rouge suisse qu'elle se voyait obligée d'augmenter le prix d'abonnement à la Revue de fr. 1.— par an. La Croix-Rouge suisse a consenti à prendre à sa charge 50 centimes. Dans sa dernière séance, le Comité central de l'ASID a décidé d'accepter cette augmentation de 50 centimes. Ainsi, à partir du 1^{er} janvier 1959, le prix de l'abonnement, pour les membres de l'ASID, sera majoré de 50 centimes.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Basel: Die *Weihnachtsfeier* unseres Verbandes findet statt am *Samstag, 27. Dezember 1958, 16 Uhr*, im Festsaal des Schwesternhauses des Bürgerspitals, Klingelbergstrasse 24. Alle Mitglieder sind herzlich dazu eingeladen und werden freundlich gebeten, sich bis zum 23. Dezember 1958 auf unserem Büro (Tel. 22 20 26) dafür anzumelden. — Glücksack.

Programm des Fortbildungskurses 1959:

14. Januar 1959. Herr Dr. *Wilhelmi*: Behandlung von Lepra und andern Tropenkrankheiten an einem Schweizer Missionsspital in Tanganjika.

21. Januar. Herr Dr. *F. Labhardt*: Neuere medikamentöse Therapie in der Psychiatrie.

28. Januar. Frau Prof. Dr. *Nicole*: Probleme der Kinderchirurgie.

4. Februar. Herr Dr. *Reber*: Aus dem Gebiet der Infektionskrankheiten.

11. Februar. Herr *Rellstab*: Erbkrankheiten.

25. Februar. Herr PD Dr. *Im Obersteg*: Orientierung über Gerichtsmedizin.

Die Vorträge finden jeweils um *20.15 Uhr* im *chirurgischen Hörsaal des Bürgerspitals* statt. Alle unsere Mitglieder sind freundlich dazu eingeladen.

Das *SVDK-Abzeichen Nr. 1006* ist abhanden gekommen.

Krankenpflegeverband Bern; Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: Aktiv- und Passivmitglieder sind nochmals herzlich eingeladen zur *Weihnachtsfeier* am 19. Dezember 1958, 15.30 Uhr (Esszimmer des Lindenhospitals). Wenn es Ihnen möglich ist, so melden Sie sich bitte an: Sekretariat Krankenpflegeverband Bern, Niesenweg 3, Telefon 2 29 03.

Krankenpflegeverband Sankt Gallen: *Weihnachtsfeier*, Montag, 29. Dezember 1958, abends 19 Uhr, im Hospiz zur Heimat, Gallusstrasse 38. Wir laden Sie herzlich ein zu dieser Feierstunde und

freuen uns auf das Beisammensein in frohem Kreise. — Die Geschenklein für die Verlosung werden, wie jedes Jahr, gerne im Sekretariat entgegengenommen.

Im Dezember findet kein *Vortrag* statt, hingegen machen wir Sie heute schon auf denjenigen vom 22. Januar 1959 aufmerksam. Herr Chefarzt Dr. *Theo Wegmann*, medizinische Abteilung, wird zu uns über «Hormone im Alltag» sprechen.

Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur: Am 25. Oktober 1958 gedachte die Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur in einer schlichten Feier ihres zehnjährigen Bestehens.

Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich: Montag, 29. Dezember 1958, um 18 Uhr, finden wir uns im Schwesternwohnzimmer der Schweizerischen Pflegerinnenschule zusammen zu einer gemeinsamen *Weihnachtsfeier*. Wir laden alle Mitglieder herzlich dazu ein! — Der Vorstand.

Krankenpflegeverband Zürich: *Weihnachtsfeier*: Liebe Schwestern und Pfleger, wir freuen uns, mit Ihnen am Sonntag, 28. Dezember 1958, nachmittags 4 Uhr, im «Karl dem Grossen», eine frohe und besinnliche Weihnachtsstunde verbringen zu dürfen. Wir laden Sie herzlich dazu ein.

Jahresbeitrag: Für Aktivmitglieder Fr. 30.— plus Fr. 1.— an die Kosten unserer Ausstellung an der «Saffa». Für Passivmitglieder Fr. 16.— und, wenn möglich, Fr. 1.— «Saffa». Wir bitten Sie, Ihre Beiträge bis spätestens Ende Februar 1959 einzuzahlen und uns Ihre Mitgliedkarten persönlich oder per Post zuzustellen. (Wir danken für das Rückporto!)

Voranzeige: Wir machen unsere lernbegierigen Schwestern und Pfleger darauf aufmerksam, dass ab Januar 1959 im Kantonsspital Zürich wieder ein in-

interessanter *Vortragszyklus* (jeweils Freitag abend) über medizinische, zum Teil auch über kulturelle Themen stattfinden wird. Wer sich von unsern Mitgliedern dafür interessiert, wolle sich für nähere Auskunft (nach Neujahr) an das Sekretariat an der Asylstrasse wenden, Telephon 32 50 18.

Anmeldungen und Aufnahmen

Krankenpflegeverband Bern: *Anmeldungen:* Schw. Martha Roth, geb. 1912, von Kirchberg SG, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Schw. Ruth Michel, geb. 1928, von Unterseen BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun, und Schw. Gertrud Bürer, geb. 1935, von Walenstadt SG, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Biel. Das *SVDK-Abzeichen* Nr. 250 ist *verlorengegangen* und muss annulliert werden.

Bitte zu beachten: *Austrittsgesuche* können nur bis zum 31. Dezember 1958 entgegengenommen werden, Mitgliedkarte und Verbandsabzeichen sind der Austrittserklärung beizulegen. Wir bitten unsere Mitglieder, den *Jahresbeitrag* nicht vor dem 6. Januar 1959 einzubezahlen. Die Mitgliedkarten sind dem

Sekretariat bis Ende März 1959 zur Kontrolle einzusenden. Wir danken für freundliches Verständnis.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: *Aufnahmen:* Die Schwestern Susanne Booz, Renate Eichmeyer, Katharina Stirnimann. *Verlorengegangenes Abzeichen:* Nr. 365 von Schw. Martha Zimmermann.

Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich: *Aufnahmen:* Die Schwestern Annemarie Amstutz, Therese Briner, Annemarie Friedli, Elisabeth Gsell, Ursula Klarer, Ursula Jecklin, Ruth Müller, Ursula Müller, Emma Rödlach, Lydia Saxer und Afra Zweifel.

Krankenpflegeverband Zürich: *Anmeldungen:* Die Schwestern Hedwig Stäger, geb. 1926, von Besenbüren AG (Ausbildung: Krankenpflegeschule Bethanien, Zürich); Bertha Friedli, geb. 1920, von Juchten BE (Ausbildung: teilweise Lindenhof, Bern, La Source, Lausanne; Ausweis der Kommission für Krankenpflege); Rosmarie Egli-Knöpfel, geb. 1929, von Zürich (Ausbildung: Krankenpflegeschule «Salem», Bern). *Aufnahme:* Schwester Madeleine Winkler.

Zum Rücktritt von Herrn Pfarrer F. Hoch

Vorsteher der Diakonissenanstalt Riehen von 1925—1958

Die hohe Gestalt von Herrn Pfarrer Hoch ist sicher vielen unserer Schwestern bekannt, nahm er doch häufig an den Jahresversammlungen der Veska, des SRK und des SVDK teil, so auch an unserer Delegiertenversammlung dieses Jahres an der Saffa, als der Verband freier diplomierter Riehener Schwestern in den SVDK aufgenommen wurde. Vielleicht aber wissen doch viele Leserinnen der «Blätter» nicht, in wie hohem

Masse Herr Pfarrer Hoch sich für die allgemeinen Fragen des Krankenpflegeberufes interessierte und sich für eine gute Lösung derselben einsetzte.

Ich begegnete Herrn Pfarrer Hoch zuerst im Vorstand der Veska, dessen Mitglied er von 1935 bis 1947 war. Als 1937 die «Veska-Kommission für Schwestern- und Pflegerfragen» gegründet wurde, kam es in deren Vorstand zu einer engeren, oft intensiven, immer schönen Zu-

sammenarbeit zwischen uns. Herr Pfarrer Hoch brachte seine reiche Erfahrung, die Verhältnisse in den Diakonissenhäusern im In- und Ausland betreffend mit und war gegenüber allen Fragen anderer Schwesterninstitutionen sehr aufgeschlossen. Er beteiligte sich massgebend an der Umfrage, welche diese Kommission anfangs der vierziger Jahre über Arbeitsdauer, Unterkunft, Gehalt, Alters- und Gesundheitsvorsorge u. a. in unsern Krankenhäusern und Sanatorien durchführte¹. Als wir in dieser Subkommission der Veska, welche Vertreter von Ordenshäusern, Diakonissenhäusern, Pflegerinnenschulen, Pflegeberufsverbänden, des SRK und der Veska zu gemeinsamer Arbeit vereinigte, die Vorarbeiten zum NAV machten, und es sich darum handelte, von den damals vorwiegend rückständigen und unwürdigen Verhältnissen für Schwestern und Pfleger in Anstalten Brücken zu Bedingungen zu schlagen, wie Gegenwart und Zukunft sie forder-

¹ Vgl. Veska-Zeitschrift 1942/10 und 1944/9

ten, wusste Herr Pfarrer Hoch oft die beste und klarste Formulierung. Er hat durch sein Wohlwollen, sein Verständnis für andere Auffassungen, durch die Sorgfalt und Klarheit seiner Ueberlegungen die gegenseitige Wertschätzung der verschiedenen Pflegeinstitutionen gefördert. In wichtigen Konferenzen kam das richtige Wort oft von seiner Seite, führte er von Nebengeleisen auf das Wesentliche zurück und vertrat er die Bedeutung der religiösen Grundlage in der Krankenpflege.

Wir freuen uns mit den Riehener Schwestern, dass Herr Pfarrer Hoch, der ihnen so lange sicherer Leiter und väterlicher Berater war, weiter in ihrer Nähe bleibt. Ich bin überzeugt, im Sinne der Schwestern und Pfleger der Schweiz zu sprechen, wenn ich auch in ihrer aller Namen unserem hochgeschätzten Herrn Pfarrer Hoch herzlich für sein Wirken für die Krankenpflege danke.

Dr. *Lydia Leemann*, ehemalige Oberin der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich.

Schwester Gertrud Kullmann zum 70. Geburtstag

30. November 1958

Liebe Schwester Gertrud!

Ich weiss, Sie sind nicht zufrieden mit mir, wenn ich Ihnen öffentlich zum Geburtstag gratuliere und Ihnen danke. Und doch muss ich es tun, im Namen der ganzen, grossen Schwesternfamilie. Danken für all das, was Sie in Ihrem reichen Leben für die Schwesternschaft, für den Schwesternverband, für die Ausbildung der Schülerinnen, für die Fortbildung der diplomierten Schwestern und damit für den kranken Menschen getan haben und noch tun — auch heute noch tun in einer Lebendigkeit, die uns «Junge» alle beschämt, getrieben aus einem Verantwortungsbewusstsein, das im Glauben verankert ist. Sie reden zwar kaum davon, aber man spürt es durch alles hindurch.

Sie haben die Sache der Schwestern zu Ihrer eigenen Sache gemacht, sich voll eingesetzt für sie mit Ihrer ganzen Persönlichkeit. Sie tun das, was Sie tun, immer ganz. Als pflegende Schwester zuerst, als Schulschwester und Vertretung der Oberin später, als Vorsteherin der Fortbildungsschule, als Dozentin, als Mitglied des Schwesternverbandes, als Delegierte an internationalen Kongressen — überall finden Ihre Herzengüte, Ihr klarer Verstand, Ihr träfes Urteil und Ihre Kollegialität warmen Widerhall und den Drang zum Nachstreben. Sie stehen als lebendiges Vorbild vor uns — hoffentlich, um ihretwillen und unseretwillen, noch recht lange. Unsere wärmsten und besten Wünsche und unser Dank begleiten Sie.

Ihre Sr. *Gritli*.

Studienfahrt ins Württembergische

Organisiert von den Zürcher Krankenpflegeverbänden

Das gelbe Postauto brachte 33 Schwestern unter der Leitung der Initiantin, Schw. Hedi Kronauer, über St. Gallen—Bregenz ins Württembergerland. Am frühen Nachmittag erreichten wir *Isny im Allgäu*, ein Städtchen aus dem 11. Jahrhundert. Dort besuchten wir die Nikolaikirche mit der ob dem Chor gelegenen Studierstube aus dem 15. Jahrhundert, die heute eine der wertvollsten Bibliotheken beherbergt (ähnlich der St.-Galler Bibliothek). In einem vor kurzem in ein Altersheim umgebauten Schloss (früheres Besitztum einer Fürstin) sahen wir, wie günstig sich unter Umständen ein Umbau auswirken kann, indem das Neue, Moderne, dem Alten angepasst und dadurch heimelig und doch wirtschaftlich (auch sanitärisch) gut gestaltet ist. Gotische Gewölbe, Stuckaturdecken, schmiedeiserne Tore zeugen noch von der alten Pracht. Dazu gehört eine hübsche gotische Marienkapelle der angebauten St.-Georgs-Kirche. Im Versehrtenheim, wo wir auch logierten, zeigte man uns die Arbeitsräume für kriegsgeschädigte Männer und das daran angebaute Wohnheim, in dem körperlich wie auch geistig behinderte Männer wohnen. Das ganze Haus ist darauf ausgerichtet, dass sich die zum Teil schwer Geschädigten selber behelfen können. Sie fahren z. B. mit Rollstühlen an die Arbeit. Es beeindruckte uns tief, wie schwer diese invaliden Männer an den Werkbänken arbeiten, froh, wieder einen Sinn im Leben und ein Heim gefunden zu haben. Es wird auch Wert darauf gelegt, dass sie sich gegenseitig helfen. Ein freier, grosszügiger Geist herrscht im Heim, zu dem auch Ferienhäuser, Bauernhöfe usw. gehören. — Am Abend waren wir Gäste einer Frauengruppe, die uns mit ihrer spontanen Herzlichkeit freudig überraschte.

Am nächsten Tag fahren wir über Steinhausen nach *Ulm*. Steinhausen besitzt eine berühmte Barockkirche aus dem

18. Jahrhundert, vom selben Baumeister erbaut wie die Kirche Wies im Bayerschen. In der Donaustadt Ulm wurden wir in den städtischen Krankenhäusern von der AKV-Landesoberin Franken und dem Krankenhausdirektor begrüsst. Im Schwesternwohnzimmer der neuen Schwesternschule wurden wir bewirtet und dann von der Leitung des Hauses durch das Schwesternhaus und Schülerinnenheim geführt. Die Wohneinheiten der Schülerinnen imponierten uns sehr (zwischen je zwei Schülerinnenzimmern mit zwei Betten liegt ein kleines Wohnzimmer). — In frühere Jahrhunderte zurückversetzt wurden wir im Rathaus, das aus dem Jahre 1370 stammt, wo wir das Mittagessen einnahmen. Anschliessend besichtigten wir das weltberühmte Münster (erbaut von 1377 bis 1488). Die Besichtigung desselben wurde uns zum unvergesslichen Erlebnis dank der feinen Führung durch Herrn Pfr. Ebert, der uns nicht nur auf die kunstgeschichtlichen Schönheiten, sondern auch auf die zum Ausdruck kommende tiefe Frömmigkeit und zugleich den derben Humor der Erbauer hinwies. Man hätte noch lange zuhören und sehen mögen! Wir mussten aber weiter nach *Blaubereun*, das eingebettet ist zwischen waldumsäumten Tälern mit hellen Felspartien. In romantischer Gegend liegt der «Blautopf» (ein tiefblaues Seelein, ähnlich unserem Blausee). Ein altes Riegelhaus mit einem Mühlerad spiegelt sich darin und erinnert an gemütlichere Zeiten. Im einstigen Benediktinerkloster erklärte uns ein Kunsthistoriker den grossartigen dreiteiligen Hochaltar, der sich in einem gotischen Kirchenraum befindet, zu welchem einst nur die geweihten Mönche Zutritt hatten.

Im Dämmerchein der sinkenden Sonne fuhren wir über die Schwäbische Alp nach *Stuttgart*, wo wir beim gedeckten Tisch von den Oberinnen Teufel a. D. (ehem. Innenministerium) und Schleier-

macher (Redaktorin der «Deutschen Schwesternzeitung») herzlich willkommen geheissen wurden.

Tags darauf besichtigten wir einen Wohnbunker. Er liegt 6 m unter der Erdoberfläche; darüber befindet sich eine 2,5 cm dicke Eisenbetonplatte. In diesem ehemaligen Luftschutzkeller hausen 200 Männer in Kabinen teils allein, teils zu zweit. Es sind Menschen, die nach dem Krieg den Weg ins Leben nicht mehr zurückgefunden haben oder ihn nicht mehr finden wollen. Asoziale Menschen, wie es sie überall gibt! Anschliessend sahen wir noch ein Haus für ledige Mütter, das Weraheim. Es nimmt diese ledigen Frauen für zwölf Wochen auf (sechs vor und sechs nach der Geburt) ähnlich unserem Inselhof in Zürich. Das Heim wurde seinerzeit von Herzogin Wera gegründet, während des Krieges zerstört und erst kürzlich wieder aufgebaut. Dementsprechend ist es heute sehr zweckmässig und schön eingerichtet. — Nachmittags wurden wir im neuen Schwesternheim des Robert-Bosch-Krankenhauses erwartet (Stifter ist der Inhaber der Firma Robert-Bosch-Fabrik). Eine wohlthuende, herzliche Stimmung kam einem in dem schönen Haus entgegen! Wem gefiele es hier nicht? Da und dort hörte man ein leises ah und oh! Bei Tee und Kuchen berichtete uns die Oberin der Schwesternschaft Herrenberg über Zweck und Ziel ihrer diakonischen Schwesternschaft (die Schwestern erhalten ihren Lohn!), während uns die Oberin des Krankenhauses von der Entstehung ihres Hauses, dem Schwesternhaus und von der schönen Zusammenarbeit mit ihrem Spender und dessen Architekten erzählte. (Daher das Bijou!) — Nach dem Nachtessen berichtete uns Oberin Schleiermacher über die Organisationen der Deutschen Schwesternschaften.

Am nächsten Tag fuhren wir einige Kilometer von der Stadt weg, nach *Stetten ins Remstal*, in die Heil- und Pflegeanstalt (unsere Anstalt für Epileptische ist nach diesem Muster entstanden!). Zuerst besichtigten wir die etwas abseits

gelegene Siedlung Hangweid. Hier wird das Familiensystem durchgeführt, indem je zehn Patienten (Schwachsinnige, Epileptische usw.), jung und alt, eine Familie bildend, in kleineren Häuschen wohnen. Die Stärkeren können und sollen den Schwächeren helfen. Sie helfen bei den Hausarbeiten und beschäftigen sich u. a. auch mit Bastelarbeiten. In der Anstalt Stetten selber besuchen etwa hundert Schulkinder den vor allem praktischen Schulunterricht. Besonders schöne Bastelarbeiten einzelner Schwacher wurden uns gezeigt. Sehr guten Erfolg haben sie in den Berufsschulen; die Lehrlinge legen die Examen mit den Normalen ab. Auf den späteren Arbeitsplätzen werden sie weiterhin fürsorglich betreut. In der Krankenhausabteilung referierte uns der Oberarzt über verschiedene Behandlungen von Nervenkrankheiten usw. — Es beeindruckte uns, zu hören, wie viele jugendliche, unentgeltliche Helferinnen und Helfer aus der Umgebung sich für die Sonntage zur Verfügung stellen, wodurch es ermöglicht wird, den Angestellten, Wärterinnen usw. den freien Sonntag zu gewähren. Dies im selben Lande, wo vor 20 Jahren das «unwerte Leben» vernichtet wurde! — Ein fröhlicher Nachmittag folgte darauf, zuerst mit einer Stadtrundfahrt mit Führung, anschliessend Zvieri (gespendet vom AKV!) auf dem 211 m hohen Fernsehturm. Die Sicht von diesem grandiosen Bauwerk war einmalig (wir hatten Glück!). Stuttgart, 950 aus einem Stutengarten entstanden, heute 630 000 Einwohner zählend, liegt inmitten von Wäldern und Weinbergen. Wer es nicht glauben will, komme das nächste Mal mit! — Dann ging's mitten durch die Stadt auf den Killesberg, wo wir mit einem kleinen, lustigen Bähnchen (à la Saffa-Bähnli!) durch den prächtig angelegten Höhenpark fuhren. Sogar der Kondukteur hatte die grösste Freude an den frohen Schweizer Schwestern!

Am letzten Tag ereilte uns noch eine kleine Panne (ein VW drückte sein Vorderteil an unserem soliden Postauto ein, während unserem Wagen nur ein Stäb-

Fortsetzung Seite 408

Noël et l'An Nouveau

Autrefois, l'An Nouveau se fêtait à Noël. Le Message n'est-il pas le même, celui du renouvellement dans le Temps? Ce Message est universel. Il s'adresse à tout homme, dans toute condition; il nous unit tous. Le récit qui berça notre enfance et dont nous aimons, chaque année, à retrouver le rythme familial, laissez-moi vous dire simplement ce qu'il contient pour moi:

Qu'on le prenne littéralement ou comme une belle légende, il reste le même dans son sens profond. *L'invisible est devenu visible*: c'est ce que signifient les cieux ouverts et les anges descendant. L'Éternité a percé le temps; elle s'est insérée dans la trame terrestre. Le Verbe (l'Invisible) est devenu chair (le visible), il a habité parmi nous. En Jésus, « l'Image du Dieu invisible », la Sagesse et l'Amour infinis se sont manifestés; et dès lors, nous pouvons voir « les anges de Dieu monter et descendre sur les fils des hommes ». Alors la gloire de Dieu apparaît à nos yeux ouverts pour la voir, la Paix peut s'instaurer sur la Terre par les hommes de bonne volonté qui l'accueillent. Ainsi l'Invisible devient visible.

Vous souvenez-vous du Petit Prince? Le début:

— « S'il vous plaît... dessine-moi un mouton!

Mais aucun dessin de mouton ne contentait le Petit Prince. Enfin, l'aviateur (Saint-Exupéry) dessina une caisse fermée: — « Le mouton est dedans. » Alors le Petit Prince satisfait: — « C'est tout à fait comme ça que je le voulais. »

A la fin de l'histoire, avant de quitter notre planète, l'enfant merveilleux laisse à son ami ce message de consolation et de foi: — « Ce qui est important... ça ne se voit pas! On ne voit bien qu'avec le cœur; l'Essentiel est invisible pour les yeux. »

...Une belle vie dépend, en définitive, d'une compréhension sans cesse accrue des valeurs essentielles, car celles-ci nous amènent au cœur de la Réalité (parole d'un Quaker).

Une lectrice de la Revue.

La place des soins infirmiers de santé publique dans l'enseignement infirmier de base

Par M^{lle} Marie Bersch, monitrice de l'enseignement infirmier de Santé publique,
Ecole d'infirmières « Le Bon Secours », Genève, Suisse

(Suite et fin)

III° Le programme d'enseignement théorique et pratique

Le programme des cours et l'organisation des stages pratiques feront l'objet d'une étude approfondie, effectuée en fonction, non seulement d'autres expériences, mais aussi des circonstances: développement des services sanitaires, tâches actuelles des infirmières, besoins en soins infirmiers, tâches futures des infirmières dans les services de la santé publique. Il faudrait stimuler l'intérêt des médecins et des administrateurs de la santé publique pour la formation des élèves-infirmières. La qualité de l'enseignement me semble être plus importante que la variété des sujets d'étude et d'expérience pratique. Supposons par exemple qu'existe dans une ville un service sanitaire scolaire bien organisé, avec un médecin-chef s'intéressant à l'enseignement et un personnel disposé à s'occuper d'élèves, les questions d'hygiène scolaire tiendraient une place plus importante dans le programme que dans le cas contraire.

Le principe essentiel d'une école d'infirmières me semble devoir être le suivant: placer l'élève en face de l'action sanitaire dès le début de ses études, en lui donnant la possibilité de comprendre le rôle de l'infirmière dans cette action. La prise de conscience de l'ensemble et de la place attribuée ou attribuable à l'infirmière est de toute première importance, car si elle est réelle, elle déterminera l'attitude ouverte et non routinière, l'esprit d'initiative et le sens des responsabilités si nécessaires dans notre profession. L'élève comprendra ainsi quelle doit être sa propre contribution, sans orgueil ni fausse modestie, ce qui facilitera dès le début sa collaboration avec d'autres membres de l'équipe sanitaire. Je donnerai maintenant deux exemples illustrant quelques points essentiels du programme, que je résumerai ainsi:

- a) Définition de la santé.
- b) Connaissance exacte des soins à donner à des personnes saines ou malades, d'âges différents, dans des situations diverses.
- c) Pratique de l'éducation sanitaire.
- d) Connaissance des ressources de la collectivité.
- e) Collaboration avec d'autres professions.

Premier exemple: Une élève doit faire des injections d'insuline à un malade diabétique, à l'hôpital ou à domicile; c'est l'occasion pour l'élève, guidée par l'infirmière responsable ou la monitrice, d'établir tout un programme pour ce malade:

afin de le rendre plus indépendant, lui apprendre à faire lui-même son injection et à stériliser et préparer le matériel;

afin d'améliorer son état de santé et de prévenir les rechutes, lui expliquer son régime et lui faire comprendre l'importance de son hygiène personnelle et des points essentiels à observer;

afin qu'il soit soutenu et suivi à la maison ou dès sa sortie de l'hôpital, prévoir la régularité du contrôle médical, le mettre en contact avec un service d'infirmières visiteuses et, éventuellement, avec un service social; l'encourager à s'affilier à une association de diabétiques.

Je n'ai pas besoin d'insister sur l'utilité d'une telle méthode, tant pour l'élève que pour le malade. Les connaissances acquises par l'élève doivent être adaptées aux possibilités du malade, afin que l'enseignement soit clair et efficace. En vue de progresser, l'élève appréciera avec la monitrice ou l'infirmière responsable l'efficacité de l'enseignement reçu.

Deuxième exemple: En visitant une famille, une élève constate une situation sociale défectueuse et en parle à sa surveillante ou à sa monitrice. Elles discutent du problème et proposent de faire intervenir un service social. C'est pour l'élève l'occasion de prendre contact elle-même avec ce service, afin d'être correctement informée de ses possibilités et de ses exigences éventuelles. Ensuite, elle en discutera avec la famille, en l'aidant, si c'est nécessaire, à faire les démarches. Elle transmettra au service social des renseignements pertinents, afin d'éviter que plusieurs personnes ne viennent poser les mêmes questions à la Famille. Le rapport détaillé faisant état du succès ou de l'insuccès de ces démarches donnera lieu à un échange de vues sur:

- l'attitude adoptée vis-à-vis de la famille,
- la situation sociale des différentes couches de la population,
- la législation sociale en vigueur,
- les différents services sociaux,
- la collaboration entre infirmières et assistantes sociales.

Les expériences de ce genre offrent d'intéressantes possibilités éducatives et mettent l'élève dans une situation réelle, bien que son travail soit contrôlé, ce qui assure la protection des personnes dont elle s'occupe.

On peut multiplier ces exemples. Le principe reste toujours le même. La méthode demande beaucoup de temps, car elle exige une préparation minutieuse de la part de la monitrice, de l'infirmière responsable et de l'élève, mais les résultats justifient de tels efforts.

C. — L'évaluation du programme

Le programme d'une école d'infirmières doit évoluer continuellement surtout si l'on veut lier intimement à tous ses aspects l'étude des services infirmiers de la santé publique. Il faut procéder régulièrement à une analyse critique à laquelle tous devraient participer: personnel enseignant, élèves et diplômées de l'école, personnel des services dans lesquels les élèves font leurs stages, et surtout, de ceux qui emploient de jeunes diplômées.

Pour faciliter ces analyses critiques, il faut préparer des questionnaires et des formules d'appréciation, puis les revoir périodiquement.

Formation de base — spécialisation — perfectionnement.

L'école d'infirmières doit donner à l'élève les compétences nécessaires pour s'engager dans n'importe quelle branche de sa profession. Comme le jeune médecin, la jeune diplômée ne peut pas être une spécialiste. Elle devrait pouvoir d'abord travailler sous surveillance ou auprès d'une conseillère.

Dans certains pays, les élèves peuvent se spécialiser dans le domaine de la santé publique (ou dans une autre matière) pendant la troisième année d'études. Sans vouloir discuter de la longueur des études, il me semble préférable d'avoir un programme dans lequel figure dès le début l'étude des différents aspects des soins infirmiers de la santé publique. Après l'obtention du diplôme, une période de pratique des soins généraux devrait précéder toute spécialisation.

Pour l'accès aux postes supérieurs des services infirmiers de la santé publique, un perfectionnement est particulièrement nécessaire. Dans les pays où l'infirmière de la santé publique travaille seule, pour des raisons d'ordre géographique, il s'impose à tous les échelons.

Conclusions

Dans certains pays, il existe déjà des programmes de base faisant une large place à l'étude des services infirmiers de la santé publique. Dans d'autres pays, on commence à peine à s'en préoccuper et tout reste à créer, y compris les services de soins. Pourtant, nous ne pouvons dans ce domaine, ni nous croiser les bras avec satisfaction, ni les laisser tomber par découragement.

Nous pouvons toujours faire mieux ou agir différemment, surtout dans un domaine aussi vaste et demandant autant d'esprit d'initiative que celui de la santé publique.

Il y a quelques années, en visitant les pays nordiques, j'ai été frappée par l'expression employée pour désigner le champ d'action des services infirmiers de la santé publique: « open field » (champ ouvert), par opposition à l'hôpital fermé. J'aime beaucoup cette expression et je voudrais pouvoir l'appliquer à l'ensemble de ces services, y compris ceux qui fonctionnent dans le cadre de l'hôpital, et surtout à l'esprit dans lequel nous formons les infirmières de demain.

Résumé, suite et fin

Sie sprach dabei von der Zusammenarbeit zwischen Lehrkräften des theoretischen und des Praktikantinnenunterrichts, von der Bedeutung des Praktikums, das die Schülerin mit den sozialen Verhältnissen der Patienten in Berührung bringt und ihr das Verständnis der Probleme auch des hospitalisierten Patienten vertieft. Praktische Beispiele bereichern das Referat und unterstreichen die Notwendigkeit, die Pflegeschülerinnen von allem Anfang an in die Probleme der öffentlichen Gesundheitspflege einzuführen.

Organisation internationale du Travail

Réunion spéciale sur les conditions de travail et d'emploi du personnel infirmier

Genève, 6-11 octobre 1958

Par Yvonne Hentsch, directrice du Bureau des infirmières,
Ligue des sociétés de la Croix-Rouge

Faisant suite à une décision du Conseil d'administration du Bureau international du Travail, une réunion spéciale sur les conditions de travail et d'emploi du personnel infirmier s'est tenue à Genève du 6 au 11 octobre 1958. La réunion a été suivie par quatorze participantes, toutes infirmières, venant des pays suivants: Autriche, Brésil, Canada, Chili, Etats-Unis, France, Grande-Bretagne, Inde, Japon, Libéria, Philippines, Suède, Turquie, U. R. S. S.; et par des observateurs, dont six infirmières, représentant deux organisations gouvernementales et huit organisations non-gouvernementales.

La réunion a élu M^{lle} Lilian Champion (Canada), présidente, M^{me} Janet Buckle

(Libéria), vice-présidente, et M^{lle} Julieta Sotejo (Philippines), rapporteur.

L'ordre du jour était le suivant:

- 1° Situation de l'emploi (pénurie de personnel, influence du mariage sur l'emploi, emploi à temps partiel, etc.).
- 2° Conditions de travail (y compris le contrat d'emploi, la rémunération et la sécurité sociale).
- 3° Situation économique et sociale des infirmières et infirmiers diplômés et du personnel auxiliaire.
- 4° Recrutement (y compris les services d'orientation et de placement).

Un excellent et volumineux rapport a servi de base à la discussion des divers

points inscrits à l'ordre du jour, effectué au siège central du Bureau international du Travail avec le concours de M^{lle} Margrethe Kruse, secrétaire exécutive de l'Association nationale des infirmières danoises; ce rapport est une étude sur les conditions de travail et d'emploi des infirmières diplômées et du personnel infirmier auxiliaire, dans 54 pays et dans toutes les parties du monde.

La discussion qui s'est engagée peut brièvement se résumer comme suit:

Point 1. Au cours de la discussion sur la *situation de l'emploi*, les membres de la réunion ont exprimé l'opinion que la première mesure à prendre pour surmonter la pénurie d'infirmières est d'arriver, d'une part, à une définition claire des besoins de la communauté en personnel infirmier et d'autre part, à une définition également claire des devoirs et des responsabilités de chacune des différentes catégories de personnel infirmier.

Le groupe a de plus insisté sur la nécessité:

— d'encourager le plus possible les infirmières à continuer leur carrière après leur mariage, ou à la reprendre ultérieurement, lorsque leur situation domestique le permet. — L'emploi à temps partiel, aussi bien des infirmières mariées que des autres infirmières, a fait également l'objet d'une discussion importante; il a été convenu que ce genre d'emploi pouvait contribuer à maintenir les infirmières dans la profession à condition qu'il soit bien organisé et qu'une utilisation réellement efficace de ce personnel soit assurée;

— d'organiser des cours d'actualisation à l'intention des infirmières, mariées ou autres, qui retournent à leur profession après une certaine période d'absence;

— d'accorder une attention particulière à la répartition du personnel infirmier et de veiller à rendre les emplois dans les régions rurales aussi attrayants que possible tant du point de vue professionnel que social.

Point 2. En examinant la question des *conditions de travail* le groupe a souligné la valeur de la négociation collective et a insisté pour que les infirmières participent directement à la détermination de leurs conditions de travail par l'intermédiaire de leurs associations. En ce qui concerne les conditions de travail elles-mêmes, le groupe en a examiné particulièrement les aspects suivants:

— La durée du travail: Ce problème a été abordé sous deux angles principaux: le problème des congés, et le problème de la durée normale de la semaine et de la journée de travail. Le groupe a considéré que d'une manière générale, la durée hebdomadaire de travail du personnel infirmier était trop longue et qu'il serait souhaitable qu'elle soit réduite à 40 heures. Quant à la journée de travail le groupe s'est prononcé en faveur de celle de huit heures. Il a en outre précisé que le repos hebdomadaire soit ininterrompu et ne consiste pas en moins de 36 heures consécutives; que les jours fériés officiels ou des périodes de congé équivalentes soient régulièrement accordés; et que l'horaire de service soit préparé bien à l'avance.

— La rémunération: La réunion a souligné le fait que la rémunération du personnel infirmier devrait être proportionnelle à l'apport de ce personnel au bien-être public. Sur ce point, il a été recommandé que les échelles de traitements soient calculées sur la base de l'analyse et de l'évaluation des tâches; que la rémunération soit égale pour les hommes et pour les femmes accomplissant un travail de même valeur; et que soient créés des avantages financiers adéquats propres à encourager le personnel infirmier à assumer les responsabilités attachées aux postes supérieurs.

Le groupe a également fait ressortir l'importance d'un niveau d'éducation plus élevé comme facteur intervenant pour l'obtention d'une rémunération supérieure.

— La protection de la santé: A cet égard, il a été admis qu'en considération

de la nature du travail infirmier et des risques spéciaux encourus, des mesures systématiques diverses devraient être prises pour protéger la santé du personnel infirmier, telles que: examen médical régulier, régime alimentaire approprié, périodes de repos adéquates, mesures de prévention spéciales en faveur du personnel infirmier employé à des travaux impliquant des risques particuliers pour la santé.

— La sécurité sociale: Sur la question de *sécurité sociale*, la réunion a convenu qu'il est important, toutes les fois que cela est possible et praticable, que des arrangements appropriés soient pris, pour assurer la continuité et l'interchangeabilité des droits acquis, ou en cours d'acquisition, dans le cadre des systèmes de retraite ou de sécurité sociale couvrant le personnel infirmier. Il a été recommandé en outre que les maladies professionnelles et les blessures liées au travail du personnel infirmier devraient faire l'objet d'études constantes, et que de nouvelles définitions aux fins de l'ouverture de droits aux prestations de la sécurité sociale devraient être formulées à intervalles réguliers.

Point 3. Quant à la *situation économique et sociale des infirmières professionnelles*, les membres de la réunion ont recommandé que les autorités prennent les mesures nécessaires: pour établir une base législative adéquate réglementant le statut et l'exercice de la profession d'infirmière, et pour assurer la pleine reconnaissance et la pleine application des exigences ainsi établies.

La réunion a été d'avis que le statut d'une profession est souvent amélioré lorsqu'on élève les conditions d'entrée dans ladite profession.

La plupart des membres du groupe ont donc insisté sur la nécessité d'exiger une bonne éducation générale des candidates aux écoles d'infirmières si l'on veut que le plus grand profit soit tiré de l'enseignement reçu. Des conceptions différentes ont été exprimées en ce qui concerne le niveau souhaitable de cet

enseignement. L'on a toutefois fait ressortir que les développements techniques et scientifiques actuels créaient des responsabilités nouvelles dans le travail du personnel infirmier et qu'un niveau d'éducation plus élevé que celui qui était antérieurement requis était maintenant nécessaire dans la profession d'infirmière.

On a de plus beaucoup insisté sur l'importance de la création de cours de perfectionnement pour les infirmières diplômées en faisant ressortir que celles-ci devaient pouvoir suivre ces cours sans perte de revenu. En outre, de l'avis de la réunion, toutes les fois que cela est possible, il faudrait prévoir la promotion du personnel infirmier aux postes supérieurs des services infirmiers, sur le plan national comme sur le plan local. A cette fin, il y a lieu de créer, là où ils n'existent pas encore, des postes d'infirmières à l'échelon le plus élevé, c'est-à-dire où il est question de la politique générale, de la planification et de l'administration des différentes branches des services de santé. Les facilités d'études et d'expérience pratique à l'étranger constituant un élément important de perfectionnement dans la profession d'infirmière, des efforts particuliers devraient être faits par les organisations nationales et internationales intéressées, pour multiplier de telles occasions d'études et de stages. Il s'agit en particulier de faire largement connaître ces occasions dans les cercles infirmiers et de veiller à ce que soient pris tous les arrangements nécessaires relatifs à l'organisation du placement et aux problèmes d'ordre financier, juridique et pratique qu'impliquent des études ou l'exercice de la profession d'infirmière à l'étranger, notamment la protection des droits acquis.

Point 4. Dans l'étude de la question du *recrutement des infirmières*, la réunion a insisté sur l'importance du rôle des associations d'infirmières à cet égard, et a mis l'accent sur la nécessité de maintenir des contacts étroits entre les services d'orientation professionnelle et ces associations.

La réunion a aussi souligné qu'il fallait tendre à attirer et à sélectionner les candidatures (féminines ou masculines) les meilleures pour le service infirmier, et à combler les vacances dans la profession d'infirmière avec les personnes les mieux qualifiées. La réunion a encore souligné l'importance de recruter le personnel diplômé qui a bénéficié d'études complémentaires à l'étranger, à son retour dans son pays d'origine, pour remplir des postes dans lesquels il ait la possibilité d'utiliser ses qualifications nouvelles. Il a été recommandé qu'un personnel in-

firmier qualifié soit associé directement à la planification des programmes de recrutement du personnel infirmier et aux mesures prises pour diffuser informations et conseils relatifs à la carrière. Au terme de ses discussions, la réunion a rédigé un rapport et quelques recommandations. Ceux-ci, lorsqu'ils seront mis en circulation, après approbation par le Conseil d'administration de l'Organisation internationale du Travail, mériteront d'être connus et étudiés des infirmières dans leurs groupements professionnels.

Echos et nouvelles

Conseil international des infirmières

Liste internationale des programmes d'enseignement supérieur des soins infirmiers (1951-1952)

Préparée par la Fondation internationale Florence Nightingale et publiée par le Conseil international des infirmières, 1954.

Conformément à l'accord signé entre l'OMS et le CII, une *Liste internationale des programmes d'enseignement supérieur des soins infirmiers* fut préparée en 1951-1952 par la FNIF et publiée en 1954 par le CII.

Les renseignements contenus dans la liste sont fondés sur les réponses données à un questionnaire par des établissements de 28 pays s'occupant de l'enseignement supérieur des soins infirmiers.

La liste est divisée en cinq sections de programmes préparant aux postes dans: *les Services de la santé publique, les écoles d'infirmières (formation de base), les écoles supérieures d'infirmières, les Services infirmiers, les spécialisations cliniques.*

Supplément à la liste (1958)

La liste et le supplément sont publiés en anglais mais il y a une édition française

de la liste. Le supplément ne paraîtra en français que si les commandes sont en nombre suffisant.

La liste et le supplément peuvent être obtenus au prix de 1 livre sterling au siège du CII, 1, Dean Trench Street, Westminster, London, S. W. 1. Prix du supplément seul, 1 shilling.

Croix-Rouge suisse

Secours sanitaires volontaires

Sur proposition du Lt.-colonel H. Bürgi, médecin-chef de la Croix-Rouge et d'entente avec la Direction de la Croix-Rouge suisse, le médecin en chef de l'armée, le colonelbrigadier H. Meuli a nommé le Dr Henri Perret, major du Service de santé, de Lausanne, aux fonctions de remplaçant du médecin-chef de la Croix-Rouge. Le Dr Perret est vice-président de la section de Lausanne de la Croix-Rouge suisse et président de l'Association cantonale des sections vaudoises de la Croix-Rouge suisse.

Les formations Croix-Rouge attribuées à l'E. S. M. 3, c'est-à-dire les colonnes Croix-Rouge et les détachements Croix-Rouge 31-34 ont participé du 6 au 11 octobre à un cours d'instruction extraordinaire.

Associations et écoles

Ecole de perfectionnement de la C. R. S.

Il y a un an, par l'intermédiaire de M. le Dr A. Sauter, directeur du Service fédéral d'hygiène publique, M^{lle} Mireille Baechtold, directrice-adjointe de l'Ecole



Croix-Rouge de perfectionnement pour infirmières à Zurich, avait obtenu une bourse d'études de l'OMS. Elle passa cette année à Boston à la « Graduate Division » de Boston University School of Nursing. Elle y suivit un programme in-

Im vergangenen September ist Schwester Mireille Baechtold, die zweite Leiterin der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern, aus den Vereinigten Staaten zurückgekehrt, wo sie dank einem Stipendium der Weltgesundheitsorganisation an der University School of Nursing in Boston ein Studienjahr absolvierte. Sie wird sich nun

titulé: « Administration of educational Programs in Nursing ». Son retour, en septembre dernier, a été salué avec joie par tous ceux qui la connaissent.

M^{lle} Baechtold, dont les tâches futures seront d'organiser les cours de cadres pour infirmières en Suisse romande, n'est pas venue à la profession par les voies ordinaires. On serait tenté de dire que pour cela elle a emprunté le chemin des écoliers. En effet, licenciée en sciences pédagogiques de l'Université de Lausanne en 1949, elle passa de la Riponne à l'avenue Vinet et entra à La Source en 1950. Après avoir obtenu son diplôme, elle travailla pendant un an à l'Hôpital cantonal de Genève et un an à l'Hôpital international de Naples. En 1956 elle fut appelée au poste de directrice-adjointe à l'Ecole de perfectionnement. Elle organisa et dirigea à Lausanne en hiver 1956/57 le premier cours en français pour infirmières-chefs et monitrices.

La « Revue suisse des infirmières » se fait un plaisir de lui exprimer ses vœux pour le succès et l'avenir de sa mission pédagogique en Suisse romande.

Rappelons en terminant, qu'elle remplaça M^{lle} Noémi Bourcart à la direction de l'Ecole de perfectionnement de Zurich pendant son année d'études en Amérique du Nord. Avec ces deux directrices l'une au Levant et l'autre au Ponant, ne pouvons-nous nourrir tous les espoirs pour nos futurs cadres infirmiers en Suisse?

R. J.

um die Organisation der Fortbildungskurse für Schwestern im Welschland bemühen, wo sie schon im Winter 1956/57, vor ihrer Reise, einen ersten französischen Kaderkurs leitete. Dass sie Frau Oberin Bourcart während ihres Studienjahres an der Fortbildungsschule in Zürich vertrat, wird den deutschschweizerischen Schwestern in guter Erinnerung sein.

Remise des diplômes à l'École du Bon Secours

La fête-cérémonie de la remise des diplômes à l'École du Bon Secours qui se déroula le 8 novembre dernier dans les locaux exigus de l'école, avait, cette année, un caractère particulier.

La présence du conseiller d'Etat chargé du Département de l'instruction publique, du représentant du Département de la prévoyance sociale et de la santé publique, du recteur de l'Université et du doyen de la Faculté de médecine, des professeurs et autres invités de marque, renforça la solennité de cette fête qui, malgré la gravité de l'heure gardait un caractère familial. En effet, chacun sait que, comme la plupart des écoles d'infirmières de caractère privé, en Suisse, le Bon Secours passe par des temps matériellement difficiles. Son existence est-elle en jeu? Peut-être. Mais n'est-ce pas dans ces moments d'épreuve que les caractères se révèlent et s'affirment, que chacun se sent appelé à prendre position et que l'esprit de corps se réveille? De l'exposé si net et si franc du professeur Baumann, président du Conseil d'école, il ressortait non pas de l'optimisme, mais une volonté bien arrêtée de mettre tout en œuvre s'il le faut pour conserver à la ville et au canton de Genève une de ses institutions les plus nécessaires et les plus originales. D'ailleurs, quelle est l'institution de valeur qui n'a pas connu ses heures d'angoisse et de doute. Ouvrons l'Histoire de Port-Royal et écoutons le dialogue de la première Mère Angélique avec son frère M. d'Andilly, dans un des moments tragiques de la vie du monastère: «Adieu mon frère, bon courage!» — «Ma sœur, ne craignez rien, je l'ai tout entier...» Mais elle répliqua: «Mon frère, mon frère, soyons humbles. Souvenons-nous que l'humilité sans fermeté est lâcheté, mais que le courage sans humilité est présomption.» La Direction du Bon Secours, les monitrices, les jeunes diplômées et les élèves, soutenues par toute l'assemblée, donnèrent ce soir-là, une éclatante démonstration de leur courage et de leur foi. 16

jeunes femmes en robe grise reçurent leur diplôme et la croix d'argent, insigne de l'école. Tout se passa avec autant de simplicité que de dignité. Un groupe d'élèves dirigé par l'une d'elles, exécuta la «Symphonie enfantine» de J. Haydn. Ce fut enchanteur; de même que le petit discours adressé par une élève à ses aînées diplômées. Son humour imperturbable conquiert l'auditoire. Quel témoignage de santé et de vitalité, que d'avenir aussi implicitement contenus dans cette sagesse du moment présent. *R. J.*

*

Association des infirmières du Bon Secours: *Admissions:* Marguerite David, Eugénie Hausmann.

Association des infirmières de La Source: *Admissions:* Mesdemoiselles Marguerite Clerget, Gabrielle Carrel, Hélène Schneider, Rose-Marie Hagnauer, Anne-Marie Bachmann, Marinette Epars, Monique Bovon, Ilse Bartels.

Section vaudoise de l'ASID. La traditionnelle Fête de Noël de la Section est fixée au *jeudi, 18 décembre 1958, 15 h*, aux Allières, Montagibert 19, Lausanne. *Décès:* M^{lle} G. Basso.

ASID

Se trouve dans la partie en allemand, page 389.

Pour vacances et voyages

Une infirmière ayant fait son diplôme à l'École de Fribourg, dirige à *Sori*, près de Gênes, sur la route de Rome et au bord de la mer, une auberge de jeunesse (ostello). Cette maison est ouverte toute l'année aux infirmières pour le prix de 1500 liras par jour tout compris. La maison accueille aussi les groupes de jeunes accompagnés de moniteurs ou de monitrices.

Pour tout renseignement s'adresser à M^{lle} *Peg Carey*, *Sori*, province de Gênes, Italie.

A travers les revues

Vie hospitalière

La maison de santé protestante de Bordeaux. « Techniques hospitalières » n° 154, juillet 1958, page 48.

La clinique ou Hôpital Bagatelle avec l'Ecole Florence Nightingale pour infirmières et assistantes sociales, est une œuvre privée reconnue d'utilité publique en 1867 par Napoléon III. L'article donne un historique de l'institution fondée en 1863. Toutes les dates sont pleines de sens et d'intérêt pour nous en Suisse romande surtout. Ce que l'article ne dit pas, c'est que la Maison de santé protestante, débuta avec des stagiaires de La Source. Ce n'est qu'à partir de 1884, qu'elle organisa des cours aux gardes-malades. Dans le domaine hospitalier comme dans celui de la santé publique, l'Institution a été une pionnière en créant en 1908 un service d'infirmières-visiteuses polyvalentes pour les pauvres et dès 1914 un service d'infirmières scolaires. L'école et la clinique connurent un très grand développement sous l'influence de la Doctresse Hamilton et aujourd'hui encore, son idée initiale de recevoir des malades de toutes classes recevant tous la même qualité de soins, est respectée.

L'hospitalisation des personnes âgées.

Par *Téo Joris*. « Techniques hospitalières » n° 155/156, août/sept. 1958.

«...L'armement hospitalier pour les vieillards malades chroniques est actuellement presque inexistant. Leur hospitalisation à l'hôpital général doit être abandonnée; la longue durée des séjours, le coût élevé de la journée d'hospitalisation, le milieu matériel et moral ainsi que les impératifs médicaux et para-médicaux militent en faveur de cette thèse. Dès que le traitement à domicile ne peut être envisagé pour des raisons médico-sociales, l'hospitalisation dans un établissement spécialisé s'impose.» L'auteur parle d'une solution ex-

périmentée à Liège à l'Hôpital du Val-dor, ancien immeuble aménagé en hôpital. « Une étroite collaboration entre les services médicaux, sociaux, paramédicaux et administratifs a été réalisée, créant un climat propice à la pratique d'une médecine récupérative. »

La téléphonie et la signalisation lumineuse. « Techniques hospitalières » n° 155/156, août/septembre 1958.

« Grâce au téléphone et à la signalisation modernes, des contacts directs et rapides s'établissent désormais et la sécurité de nos malades est affirmée. L'étude présente ne prétend pas répondre à une solution définitive, mais telle qu'elle est elle réalise des liaisons permanentes entre les infirmières et les malades. »

Education sanitaire

Des clubs de parents: Un fait rapporté par le docteur Charlotte Naish, qui pratique la médecine générale en Angleterre, témoigne — entre bien d'autres exemples venus d'ailleurs — de l'efficacité pratique de dispositions d'éducation sanitaire appliquées avec méthode et discernement. Ayant créé, à l'intention des pères et des mères de famille du secteur où elle exerce, deux « clubs », l'un pour les hommes, l'autre pour les femmes, elle a constaté qu'en l'espace de cinq ans le taux d'hospitalisation des enfants de moins de onze ans, au sein de la population considérée, est tombé de 2,6 % à 0,4 %. Elle attribue avec certitude une part notable de ce résultat à l'éducation sanitaire répandue par ses clubs, où l'on traite couramment de questions telles que les soins à donner aux bébés, les symptômes précoces des maladies de l'enfance, la délinquance juvénile, le rôle des services d'orientation scolaire, et bien d'autres sujets répondant aux mêmes préoccupations.

« Techniques hospitalières » 155/156.

Nouvelle orientation des soins post-opératoires. Par le Prof. G. Thomet. «Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale», janvier 1958.

L'article retrace a) la conception traditionnelle de la chirurgie, décrit ce que sont les soins post-opératoires classiques et à quoi ils aboutissent (complications pulmonaires, vasculaires, intestinales. b) La conception actuelle de la chirurgie et les nouveaux soins post-opératoires (position dans le lit, chambre de l'opéré, exercices respiratoires et musculaires, le lever et la marche, l'alimentation et les selles, le drainage et la suppression des calmants post-opératoires. Le rôle de l'infirmière, son importance professionnelle et psychothérapeutiques, ses nouvelles responsabilités pour « toujours chercher à aider vraiment l'organisme et non pas à camoufler ses réactions ».

Marché commun

La place des problèmes hospitaliers et sanitaires dans la communauté européenne. «Techniques hospitalières» n° 155/156.

«1959» sera l'an I de la Communauté européenne, plus connue sous le vocable de Marché commun. Cette réalisation unique dans l'histoire de l'Europe doit conduire à la communauté politique super-nationale.

«Indépendamment des différentes institutions prévues tel que le Comité économique et social européen, de nombreuses manifestations ont marqué la volonté de toutes les organisations hospitalières, médicales, sanitaires et sociales d'être présentes dans ces réalisations.»

(Fortsetzung von Seite 396)

chen gekrümmt wurde). Dadurch war es uns nicht mehr möglich, das, wie wir hörten, reizvolle königliche Jagdschlösschen in Bebenhausen zu besuchen. So ging es direkt nach Tübingen, wo wir im Tropengenesungsheim zuerst zu einem Znüni empfangen wurden. Leider war das Haus im Umbau, so dass wir nicht alle Behandlungs- und Aufenthaltsräume sehen konnten. Das Haus, privat gebaut, nimmt Missions-, Kaufleute usw. auf, die sich auf Tropentauglichkeit untersuchen lassen, oder die aus den Tropen zurückkommend, hier behandelt werden. Es treffen sich also da Menschen aus allen Ländern, es ist eine internationale Durchgangsstation mit tüchtigen Fachärzten. — Als letzte Station wurde

uns das neue Unfall-Krankenhaus der Berufsgenossenschaften gezeigt. Eindrucksvoll war für uns das schöne Schwimmbassin mit Einstieg auf schiefer Ebene (für Beinamputierte), der Schwingboden und der Balancierbelag der Gymnastikhalle usw.

Wir waren tiefbewegt über die grosse Freundlichkeit, mit welcher wir überall aufgenommen wurden. Darum möchten wir im Namen aller Schwestern von ganzem Herzen danken! Nicht zuletzt auch der Reiseleiterin, Schw. Hedi Kronauer, und dem Chauffeur, Herrn Meier, der unermüdlich für uns bereit war und uns so gut wieder heimbrachte! Wir freuen uns alle bereits auf die nächste Studienreise!
Zwei der Jüngsten.

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

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

Gesucht in die Borinage (Belgien)

ref. Gemeinde-Krankenschwester

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

Das Stadtbernische Erholungs- und Pflegeheim Neuhaus in Münsingen sucht eine tüchtige, liebevolle

Krankenschwester

zu Chronischkranken. Günstige Arbeits- und Anstellungsbedingungen. Beitritt in die Städtische Spar- oder Pensionskasse erwünscht.

Kantonales Frauenspital in Bern sucht auf 1. Januar 1959 oder nach Uebereinkunft

1. Operationsschwester

die fähig ist, einen Universitäts-Operationsaal zu leiten. — Ferner

Schwestern

als Ablösung für die Verkürzung der Arbeitszeit. Gehalt, Arbeits-, Ferien- und Freizeit gemäss kantonalem Gesetz. Anmeldungen sind erbeten an die Direktion des kantonalen Frauenspitals in Bern.

ADMINISTRATION CANTONALE VAUDOISE

Annonce de place vacante

L'Hôpital de Cery met actuellement au concours un poste d'

infirmière-chef

au nouveau pavillon-clinique. Connaissances spéciales: Age minimum 30 ans; âge maximum: 40 ans. Diplôme d'infirmière pour maladies nerveuses et mentales, de préférence en plus le diplôme d'infirmière physique, expérience comme chef de division ou infirmière-chef d'un hôpital psychiatrique. Traitement: fr. 9248 à 11 792. Date d'entrée en fonction: à convenir. Offres à adresser: Direction de l'Hôpital de Cery, Prilly-sur-Lausanne.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht per sofort oder später tüchtige

dipl. Krankenschwester

Lohnverhältnisse, Arbeits- und Freizeitbedingungen nach dem NAV. Anmeldungen sind schriftlich an die Oberschwester erbeten.

Der Samariter

Handbuch der Ersten Hilfe

Von Dr. med. W. Zesiger

Prakt. Arzt

Herausgegeben in Verbindung
mit dem Schweizerischen Roten Kreuz

Exemplar-Preis Fr. 8.70 inkl. Wust

Bestellungen sind

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

Bei hartnäckigen Schmerzen

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

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

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Melabon

L'Ospedale distrettuale di Locarno « La Carità », in Locarno, cerca per entrata possibilmente immediata

infermiere diplomato

Condizioni come al contratto per il personale sanitario. Offerte alla Direzione dell'Ospedale.

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

3 Operationsschwestern

zur Ablösung abberufener Diakonissen. Die Arbeitsbedingungen richten sich nach dem Normalarbeitsvertrag, die Entlohnung erfolgt in Anlehnung an die kantonalen Ordnungen. Anmeldungen mit Zeugnisabschriften an die Verwaltung des Bezirksspitals in Biel, Telephon (032) 2 25 51.

Wir suchen für die Organisation der «Kurse zur Einführung in die Häusliche Krankenpflege» und «Kurse für Rotkreuz-Spitalhelferinnen» eine

dipl. Krankenschwester

Es handelt sich um eine vielseitige Tätigkeit, die Freude an Lehrtätigkeit, Eignung für den Umgang mit Personen, administrative und organisatorische Fähigkeiten, gute Deutsch- und Französischkenntnisse verlangt. Kenntnisse der italienischen Sprache sind erwünscht.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Gehaltsanspruch und Photo sind zu richten an

Schweizerisches Rotes Kreuz,

Personalabteilung, Taubenstrasse 8, Bern.

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

Krankenschwester

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

Gesucht eine

Gemeinde- Krankenschwester

für die Kirchgemeinde Sumiswald i. E., auf den 1. Januar 1959. Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins Sumiswald, Paul Fiechter, Prokurist, Telephon (034) 4 12 36.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen auf Frühjahr 1959, oder nach Vereinbarung, tüchtige

Narkose-Schwester

für die geburtshilflich-gynäkologische Abteilung. Anmeldungen sind zu richten an Herrn Dr. med. H. Aeppli, Chefarzt.

L'Hôpital d'Yverdon cherche d'urgence pour le poste de narcotiseuse une

infirmière diplômée

au courant des narcoses actuelles. Faire offres à la sœur Directrice.

Wir suchen für Abteilungsdienst

Krankenschwestern

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

Gesucht in internistische Praxis, auf Anfang 1959, als Praxishilfe

Krankenschwester

Kenntnisse in Laborarbeiten erwünscht, aber nicht Bedingung. Externe Stelle. Gezielte Freizeit. Lohn nach NAV. Offerten an Dr. med. A. Staerke, Zürichstrasse 85, Luzern, Telephon (041) 2 59 20.

Zufolge Rücktritts aus Altersgründen sucht das «Werk der Gemeindeschwestern vom Roten Kreuz» in Basel eine

Gemeindeschwester

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

Gesucht in Universitäts-Frauenklinik einige qualifizierte

Schwestern

für leitende Posten. Bei Eignung Möglichkeit späterer Beförderung zu Oberschwestern. Sehr günstige Lohn- und Fürsorgebedingungen, neuzeitliche Arbeits- und Freizeit. Offerten unter Beilage von Berufsausweisen, Arbeitszeugnissen und Photo unter Chiffre 3004 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. Januar 1959 oder nach Uebereinkunft in neues, gut eingerichtetes Spital

1 dipl. Pfleger

für den Operationsaal sowie eine tüchtige

Narkoseschwester

für die neuzeitliche Narkose.

Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Spitals Grenchen.

Das Krankenhaus vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern sucht für seine erweiterte Spitalabteilung per sofort oder nach Vereinbarung

1 dipl. Krankenschwester

1 ausgebildete Operationsschwester

und auf den 1. März 1959

3 dipl. Krankenschwestern

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

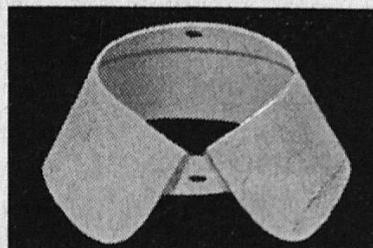
Das Bezirksspital Unterengadin in Scuol-Schuls GR sucht per sofort oder nach Vereinbarung einige

Krankenschwestern

und einen

Krankenpfleger

Arbeitszeit und Gehalt nach Normalarbeitsvertrag. Offerten sind an die Verwaltung zu richten.



und Hauben

abwaschbar
liefert

A. FISCHER
Mühlebachstr 84
ZÜRICH 8

Wegen Verheiratung der jetzigen Inhaberin wird auf Frühjahr 1959, spätestens 1. Mai, in vorwiegend chirurgischer Praxis mit eigener Apotheke

Kranken- oder Kinderschwester

gesucht. Interne Stellung. Geregelter Freizeit. Guter Lohn, nach NAV. Maschinenschreiben, Laborkenntnisse nicht unbedingt notwendig. Offerten an Dr. med. Willy Hunziker, Belp BE, Telefon (031) 67 51 26.

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.—. Telefon (032) 2 53 08.

Auf Weihnachten

ein vorteilhaftes Angebot

Die Kunst des Krankseins

Von Bertha Michel

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

Abonnenten, Leser und Leserinnen der «Schweiz. Blätter für Krankenpflege» erhalten das Buch solange Vorrat zum **Ausnahmepreis von 80 Rappen**, inkl. Zustellungsporto.

Wenn möglich mit der Bestellung den bescheidenen Betrag in Briefmarken beilegen

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

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.

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

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

 Zur gefälligen Beachtung!

An die Privat-Abonnenten der Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Für alle Privatabonnenten der «Schweiz. Blätter für Krankenpflege» ist der vorliegende Dezember-Ausgabe der Einzahlungsschein zur Erneuerung des Jahresabonnements pro 1959 beigelegt.

Der Abonnementsbetrag beträgt ab 1. Januar 1959 Fr. 6.50 und sollte bis zum 10. Januar 1959 auf Postcheckkonto Va 4, Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn, einbezahlt werden, um eine Abonnementsunterbrechung zu vermeiden.

Mit den besten Wünschen zum Jahreswechsel dankt

Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn
Postcheckkonto Va 4

Pflegebedürftige

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

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 fliessendes Wasser, Oelzentralheizung. Bestens empfohlen auch für Winter- und Frühjahrskuren.

Auskunft und Prospekte durch
Schwester Martha Rüthy, Telefon (036) 21236

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 Schutz-
umschlag, umfasst 124 Textseiten, über 50
Abbildungen und zwei Farbtafeln.

Preis des Buches: **Fr. 12.80**