

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 52 (1959)
Heft: 10

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.](#)

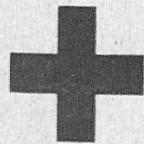
Terms of use

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: 29.03.2025

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

Solothurn / Soleure **10** Oktober / octobre 1959



**Schweizerische Blätter für
Krankenpflege**

Revue suisse des infirmières

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, boulevard 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, Telephon 22 28 00
 Quästorin - Trésorière Mlle M. Schoor, 29, Pérolles, Fribourg, téléphone 2 66 46
 Mitglieder - Membres Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Schw. Ruth Graf, Dora Kunz, V. Lehmann,
 Mme V. Mouche, Oberin A. Nabholz, Mlle O. Peter, Schw. R. Spreyermann
 F. Wavre, Heidi Zinniker
 Sekretariat - Secrétariat Mlle Hélène Nussbaum, 4, bd. des Tranchées, Genève, tél. 25 12 32, c. p. VIII. 4227
 Paritätische Stellenvermittlung SVDK/VESKA: Schw. Nina Bänziqer, Kreuzstrasse 72, Zürich 8, Telephon 34 52 22

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations membres de l'ASID

- | | |
|---|----------------------------------|
| Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantons-
spital Aarau , Entfeldenstrasse 80, Aarau, PC VI 7190, Tel. (064) 2 30 47 | Schw. H. Zinniker |
| Verband der dipl. freien Baldegger Schwestern , Bürgerspital Basel, PC VI 2207, Tel. (061) 22 28 00 | Schw. M. Hodel |
| Krankenpflegeverband Basel , Leimenstrasse 52, Basel, PC V 3488*, V 5665**, Tel. (061) 22 20 26 | Frau Dr. T. Keller |
| Krankenpflegeverband Bern , Niesenweg 3, Bern, PC III 11348, Tel. (031) 2 29 03 | Schw. E. Eichenberger |
| Krankenschwesternbund Bethesda , Gellertstrasse 144, Basel, PC V 7704, Tel. (061) 41 58 88 . | Schw. A. Rolli |
| Association des infirmières de Bon Secours , 5, plateau de Frontenex, Genève, c. p. I. 4829*,
I 2277**, tél. (022) 36 25 57 | Mme A. M. Frommel |
| Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried , Tiefenauspital Bern, PC III 6620,
Tel. (031) 2 04 73 | Schw. Emma Ott |
| Association des infirmières de Fribourg , 18, Mont paisible, Lausanne, c. p. IIa 1826*, IIa 785** | Mlle M.-A. Berclaz |
| Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève , 4, bd. des Tranchées, Genève,
c. p. I. 2301, tél. (022) 25 12 32 | Mme G. Vernet |
| Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern , Kantonsspital Zürich, PC X 5456,
Tel. (051) 32 98 00 | Schw. A. Waldegg |
| Verein diplomierter freier Ingenbohrer Krankenschwestern , Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073,
Tel. (051) 32 71 72 | Schw. H. Eggenschwiler |
| Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Bern , Zeughausgasse 5
(Schmiedstube), PC 2510 | Schw. Ruth Sahli |
| Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne , 5, avenue de Cour,
c. p. II. 2867, tél. domicile (021) 26 23 27, bureau (021) 21 43 01/408 | Mme Marthe Aubert |
| Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern, Donnerbühlweg 35, Bern, PC III 12488,
Tel. (031) 3 05 67 | Schw. E. Schwarz |
| Krankenpflegeverband Luzern , Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17 . . . | Schw. J. von Segesser |
| Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern , Andlauer-
klinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20 | Schw. E. Köpfli |
| Verband freier Neumünsterschwestern Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155,
Tel. (081) 2 20 22 | Schw. D. Kunz |
| Krankenschwestern der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich , Frohburgstrasse 63, Zürich 6,
PC VIII 20960, Tel. (051) 26 45 61 | Schw. H. Kronauer |
| Verband freier Riehener Schwestern , Diakonissenhaus Riehen, PC V 28257 | Schw. M. Ernst |
| Schwesternverband der Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern , Kantonsspital Winter-
thur, PC IX 10844, Tel. (052) 2 35 11 | Schw. G. Schümperli |
| Association des infirmières diplômées de l'Ecole de Sion , 3, route d'Oron, Lausanne,
c. p. IIc 3323, tél. (021) 22 60 55 | Mme V. Mouche |
| Association des infirmières de la Source , 20, avenue de Villardin, Pully,
c. p. II. 1015*, II. 2712**, tél. (021) 28 29 45 | Mme M. Schneiter-Amie |
| Krankenpflegeverband St. Gallen , Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 6560, Tel. (071) 22 33 40 . | Schw. G. Hungerbühler
ad inf. |
| Section Vaudoise ASID , 12, rue Etraz, Lausanne, c. p. II. 4210, tél. (021) 22 43 79 | Mme M. Michaud |
| Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur ,
Kantonsspital Winterthur, PC VIIIb 4591, Tel. (052) 8 64 11 | Pfl. H. Schmid-Rohner |
| Krankenpflegeverband Zürich , Asylstrasse 90, Zürich 7, PC VIII 3327, Tel. (051) 32 50 18 . . . | Frau E. Schöni-Schüle |

* du bureau de placement ** de l'association

Zugewandte Mitglieder - Membres Sympathisants

Schwestern-Institut Baldegg; Diakonissenhaus Bern; Institut der barmherzigen Schwestern, Ingenbohl; Spitalschwestern Kan-
 tonsspital 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; Oberst H. Bürgi, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Mlle E. Guisan, Genève; PD Dr. med. H. Lüdin, Basel; Oberin Käthi Oeri, Bern; Mlle de Roulet, Genève; Frau Dr. med. I. Schindler-Baumann, Küssnacht; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. E. Sturzenegger, Zürich; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsberg-Pfäfers; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun
Sekretärin - Secrétaire Schwester M. Comtesse, Bern

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

Zürich 32: Kreuzbühlstrasse 15 Oberin N. Bourcart
Lausanne: 48, avenue de Chailly Directrice-adjointe:
Mlle M. Baechtold

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

Table listing recognized nursing schools and their directors. Includes schools like Lindenhof Bern, La Source, and various regional hospitals across Switzerland.

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

Table listing nursing schools with guaranteed recognition and their dates. Includes Evangelische Pflegerschule Kreisspital Männedorf (1956) and Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham (1957).

Stellen-Gesuche

Erfahrener

Sektionswärter

sucht passenden Wirkungskreis in Spital oder Anstalt, würde auch Hilfswärter oder Hausburschendienst machen. Offerten sind zu richten unter Chiffre 3099 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Schwester

Französisch und Deutsch sprechend, an selbständige Arbeit gewöhnt, sucht Stelle in gut organisiertem Betrieb, Spital oder Sanatorium. Zeugnisse vorhanden. Bitte Offerten unter Chiffre 3100 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierter Pfleger

mit mehrjähriger Praxis, sucht Stelle in Spital oder Klinik. Offerten sind zu richten unter Chiffre 3098 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Reformierter Kranken- und Wochenpflegerverein Wettingen-Neuenhof

Wir suchen

dipl. Krankenschwester

Anstellung nach den Richtlinien des SVDK. Anmeldung an M. Sprünglin, Präsident, Wettingen, Affenhofstrasse 16.

Gesucht auf Neujahr 1960

Gemeindeschwester

in die evangelische Kirchgemeinde Berneck-Au. Schöne Wohnung. Anstellung nach Normalarbeitsvertrag. Autoentschädigung. Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Herrn Pfr. Kern, Berneck, Tel. (071) 7 34 56.

Wir suchen für zwei bis drei Monate, eventuell für längere Zeit, in unseren Haushalt erfahrene

Pflegerin

für die Betreuung unserer alten Mutter. Bequemes, geräumiges Haus mit grossem Garten. Offerten unter Chiffre OFA 5965 S an Orell Füssli-Annoncen, Solothurn.

Wir suchen auf 1. Januar 1959 eine

Krankenschwester

für die Gemeinden Berikon und Rudolfstetten-Friedlisberg AG. Freie Station, Besoldung gemäss NAV. Anmeldungen sind zu richten an: Krankenpflegeverein Berikon, J. Notter, Pfr.

Gesucht in schön gelegenes, grösseres Landspital eine jüngere

Operationsschwester

Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Kreisspitals Männedorf.

Gesucht auf die Abteilung physikalische Therapie

Krankenschwester mit Büropraxis

Flinkes Maschinenschreiben und Beherrschung der Stenographie unerlässlich, desgleichen gute Kenntnisse in der medizinischen Terminologie. Offerten mit Zeugnissen und Angabe von Referenzen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals Winterthur.

Wir suchen für die Gemeinde Russikon bei Pfäffikon ZH (1600 Einwohner) eine tüchtige

Gemeindeschwester

Wir wären froh, wenn wir für den durch Tod verwaisten Posten sobald als möglich wieder eine Besorgerin finden könnten. Gehalt und Anstellungsbedingungen nach den heutigen Richtlinien des Verbandes. Antritt, Versicherungsschutz und eventuell Autoentschädigung nach Uebereinkunft. Anfragen und Anmeldungen sind erbeten an den Vizepräsidenten des Krankenpflegevereins, Paul Schmider, Russikon, Telefon Sennhof (051) 97 55 12, von 18 bis 19 Uhr.

Das Spital Unterengadin in Schuls sucht auf anfangs November oder nach Uebereinkunft

2 tüchtige Krankenschwestern

Anmeldungen sind, mit Zeugnisabschriften und Angabe der Gehaltsansprüche, an die Oberschwester zu richten.

Gesucht

dipl. Krankenschwester Pflegerin

zu baldmöglichem Eintritt. Gehalt nach kantonalem Anstaltsreglement. Geregelter Freizeit. Offerten mit Zeugnissen sind erbeten an das Krankenhaus Uster ZH.

Gesucht auf Ende des Jahres tüchtige

Narkoseschwester

für Frauenklinik. Selbständiger Posten mit günstigen Bedingungen. Anmeldungen an Spitaloberin Schw. J. v. Segesser, Kantonsspital, Aarau.

Verwaltungsdirektion.

Gesucht auf Ende 1959 oder anfangs 1960

Hebamme mit Schwesterndiplom

für die Entbindungsanstalt der Schweizerischen Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich. Gehalt nach kantonalen Ansätzen. Offerten an Frau Oberin Dr. M. Kunz, Carmenstrasse 40, Zürich 32. Wir geben auch gerne nähere Auskunft.

La Ligue contre la tuberculose dans le district de Neuchâtel cherche pour son Dispensaire une

infirmière-visiteuse

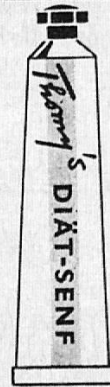
diplômée, avec expérience du traitement des tuberculeux et des travaux administratifs. Entrée début 1960. Adresser offres avec références au président de la Ligue, 8, avenue Du Peyrou, Neuchâtel.

Gesucht

2. Operationsschwester

in vielseitigen Betrieb. Junge Schwester mit Vorkenntnissen könnte angelernt werden. Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugnissen sind zu richten an die Oberschwester der Universitäts-Kinderklinik, Jennerspital, Bern.

Diät halten ist heute keine Qual mehr!



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

Verlangen Sie bei uns gratis Mustertuben und Rezeptbroschüren für Ihre Patienten.

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy's Diät-Senf

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

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

52. Jahrgang

Oktober 1959 **Nr. 10** octobre 1959

52^e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

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

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

Zum Geleit - Editorial	301	Mitteilungen und Berichte	317
Der Puls und seine Bedeutung in Klinik und Forschung	302	Schweizerisches Rotes Kreuz	319
Junge Mediziner äussern sich über das Kranken- pflegepraktikum	311	Les radiations ionisantes: Danger et protection	322
Verbände und Schulen	313	SVDK - ASID	328
Bücher	316	Echos et nouvelles	329
		Associations et écoles	331
		Bibliographie	331

Zum Geleit - Editorial

Fortbildung, Weiterbildung? So mag sich manche Krankenschwester fragen. Lohnt es sich? Lässt sich die Freizeit nicht erholsamer verbringen? Ist es überhaupt nötig? Der Schwesternmangel verspricht ja auch weniger Fähigen eine Stelle, ohne dass man sich darum bemühen muss. Wenn wir uns zu vervollkommen trachten, tun wir dies wohl in erster Linie um unserer selbst willen, weil wohl in jedem gesunden Menschen geistig und körperlich der Wunsch lebt, sich weiter zu entwickeln, an sich zu arbeiten. So haben denn auch zahlreiche Organisationen und Verbände wie auch Schulen überaus interessante Fortbildungskurse und Vorträge vorgesehen, um diesem Wunsch entgegenzukommen.

Der Puls und seine Bedeutung in Klinik und Forschung

Von Privatdozent Dr. med. E. Strehler

Nach einem Vortrag, gehalten vor dem Personal des Kantonsspitals Zürich
am 13. Februar 1959

Für meinen heutigen Vortrag habe ich das Thema gewählt: «Der Puls und seine Bedeutung für die Klinik und die Forschung.»

Ich habe mich bei der Wahl des Themas vom Gedanken leiten lassen, dass der Puls Ihnen, liebe Schwestern, nichts Fremdes ist. Im Gegenteil, gerade Ihnen ist er etwas Wohlbekanntes, etwas Vertrautes. Er gehört zu Ihren alltäglichen Begegnungen. Ich glaube mich kaum zu täuschen, wenn ich annehme, dass Sie alle einmal gelernt haben zu «metern und zu pulsieren», wie es in Ihrer Fachsprache heisst. Gewiss haben viele von Ihnen auch heute die Pflicht — ich möchte sogar sagen, das Vorrecht — gehabt, den Puls Ihrer verschiedenen Patienten zählen und fühlen zu dürfen. Allerdings wäre es ja möglich und verständlich, dass Ihnen das «Pulsieren» längst zur automatischen Routine geworden ist. Für Ihre Patienten jedoch mag es jedesmal, wenigstens unbewusst, ein Erlebnis sein, wenn sie sich am Handgelenk ergriffen fühlen, wenn sie Ihre Nähe spüren, wenn sie merken, wie Sie nach Ihrer irgendwo verborgenen Uhr tasten. Und wenn Sie nun eine halbe Minute lang jene eigenartige Stille eintreten lassen, so hält sich der Patient still und empfindet irgendwo in seinem Innern, dass er nicht nur beobachtet, sondern auch beachtet und geborgen ist. Diese einfache Handlung des «Pulsfühlers» und des Schweigens enthält etwas Hilfreiches.

So wie Sie selbst den Pulsschlag der Radialarterie am Handgelenk tasten und zählen, so haben Tausende von Schwestern und Ärzten den Puls gefühlt. Einige Männer haben Jahre ihres Lebens damit verbracht, den Puls zu verstehen und ihn zum Wohle der Kranken zu deuten.

Man muss den Puls fühlen, sehen kann man ihn nur ausnahmsweise. Die Palpation galt früher und gilt heute noch als eine grosse Kunst. Viel Übung, Erfahrung, Sensibilität ist nötig, um jene Meisterschaft und Virtuosität zu erlangen, von der die alten Ueberlieferungen berichten. In unserer heutigen Zeit ist die Beherrschung dieser Kunst nicht unbedingt notwendig, denn wir können moderne, präzisere Methoden der Pulsuntersuchung heranziehen, wenn es die Lage erfordert. In der Sprechstunde aber, am Krankenbett, auf der Reise, wann und wo immer Apparaturen nicht zur Verfügung stehen, sind wir wie einstmals auf den Tastsinn unserer Fingerspitzen angewiesen.

Wenn wir das Handgelenk an der richtigen Stelle betasten, so spüren wir das Anschlagen der Arterie, wir spüren den Pulsschlag sich in periodischem Rhythmus wiederholen. Die Arterien pulsieren, weil das Herz schlägt.

Was ist der Puls?

Der Puls ist eine Folge der Herzaktion. Wie er entsteht und was dabei geschieht, das will ich nun versuchen, Ihnen zu schildern.

Wenn die mit Blut gefüllte linke Herzkammer sich zu kontrahieren beginnt und dabei etwa 60 cm^3 Blut in die Hauptschlagader, in die Aorta, hineindrückt, so muss dafür Platz gemacht werden. Die Aorta ist nämlich nie leer, auch wenn seit der letzten Herzkontraktion so viel Zeit vergangen ist, dass die nächste bevorsteht. Damit die 60 cm^3 Blut Platz bekommen, muss entweder die ganze Blutmasse, die im Arteriensystem liegt, vorwärts geschoben werden, oder dann muss sich die Aorta seitlich erweitern. Da die Aorta elastisch dehnbar ist und leichter nachgibt als die lange träge Masse der Blutsäule, so nimmt tatsächlich die Aorta an ihrem Ursprung den grössten Teil des ausgeworfenen Blutes auf. Es erfordert eben weniger Herzkraft, die Aorta zur Erweiterung zu bringen, als die ganze Blutmasse im Arteriensystem zu verschieben. Die 60 cm^3 Blut, die in einem Bruchteil von Sekunden unter hohem Druck aus der linken Herzkammer herausgespritzt werden, drücken selbstverständlich auch, und zwar mit besonderer Wucht, in der Längsrichtung auf die in der Aorta liegende Blutmasse. Bei diesem wuchtigen Anprall wird der nächstgelegene Teil der Blutmasse seitlich abgedrängt. Die Schlagaderwandung gibt nach.

Nun ist aber die Aortenwand nicht beliebig dehnbar, sonst würde sie sich bei jedem Herzschlag noch mehr dehnen. Schliesslich müsste sich am Anfangsteil der Aorte eine ringförmige Erweiterung bilden. Das Herz würde sich bei jeder Kontraktion in den immer grösser werdenden Raum entleeren, und nach etwa vier Minuten wäre die gesamte zirkulierende Blutmenge in diesem Sack enthalten. Wäre die Aortenwand unendlich dehnbar, so könnte auch das stärkste Herz die Blutzirkulation nicht aufrechterhalten. Damit sind wir mitten in die Geheimnisse des Pulses eingedrungen. Wie macht es wohl die Natur, dass das Blut nicht stagniert, sondern zirkuliert, und dass ausserdem das Herz nicht überbeansprucht wird?

Nun, die Natur hat die Aortenwand und auch die Wandungen anderer grosser Arterien elastisch gemacht. Elastizität bedeutet Nachgeben und wiederum Rückkehren zum früheren Zustand. Die Nachgiebigkeit kann man als Dehnbarkeit messen; die Kraft, mit welcher der frühere Zustand wieder erstrebt wird, kann man ebenfalls messen. Man kann

auch den Widerstand messen, den eine elastische Gefässwand dem deh-
nenden Druck entgensetzt. Man spricht hier vom elastischen Wider-
stand.

Ich bin etwas genauer auf die Frage der Elastizität eingegangen, weil
sie für das Verständnis des Pulses von grundlegender Bedeutung ist.
Der Puls ist ein elastisches Phänomen, das durch eine Drucksteigerung
ausgelöst wird. In unserer Umgangssprache ist Elastizität ein geläu-
figer Begriff; ein Gummiband ist elastisch und eine Stahlfeder ist
elastisch. Wenn man aber die verschiedenen Teilaspekte eines ela-
stischen Vorganges, wie es der Puls ist, messen will, dann braucht
man präzisere Begriffe, die wir Aerzte und Biologen der physika-
lischen Naturwissenschaft entnehmen müssen. Ob man von elastischer
Dehnbarkeit oder vom elastischen Widerstand spricht, ist nicht das-
selbe.

Nach diesem kleinen Exkurs dürfte es klar geworden sein, dass die
Aorta, wenn sie in ihrem Anfangsteil die vom Herzen ausgepumpte
Blutmenge aufgenommen hat, nicht definitiv, sondern nur elastisch
erweitert ist. Sie will ihren Normalzustand wieder erreichen und übt
infolgedessen auf das andrängende Blut einen Gegendruck aus. Wohin
soll das Blut nunmehr entweichen? Hinter ihm sind die Aortenklap-
pen jetzt geschlossen. Es gibt kein Zurück. Seitlich hat die Aorten-
wand zwar etwas nachgegeben, doch beginnt sie jetzt ringsum zu
drücken. Nur nach vorn bliebe ein Ausweg offen, aber hier liegt die
träge Blutmasse, die so schwer in Bewegung zu setzen ist. Immerhin,
sie erhält einen Stoss und beginnt zu fließen. Da jedoch die Blutmasse
im Aortenrohr nicht genügend rasch vorwärts gestossen wird, verbleibt
ein Ueberdruck, der dadurch bedingt ist, dass im verfügbaren Raum
immer noch etwas zuviel Blut vorhanden ist. Wohin nun dieser Druck-
überschuss entweichen kann ergibt sich von selbst, wenn wir uns fol-
gendes überlegen:

Die Aorta, die sich in ihrem Anfangsteil erweitert hat, steht im Be-
griff, sich wieder zusammenzuziehen. Der Ueberdruck kann trotz
Stosswirkung auf die im Aortenrohr liegende Blutmasse nicht genügend
Raum schaffen. Folglich richtet er sich gegen die nächsten, noch nicht
gedehnten Abschnitte der Aorta und bringt die Wandungen hier zur
Erweiterung. So wird denn durch den Ueberdruck ein zweiter Ab-
schnitt der Aorta erweitert, während der erste Abschnitt im Begriffe
steht, seine normale Weite wieder zurückzugewinnen. In einem
nächsten dritten Moment wird ein dritter Abschnitt der Aorta erwei-
tert werden, währenddem sich der zweite Abschnitt wieder zusammen-
zieht. So entsteht und verläuft eine Druckwelle oder genauer Ueber-
druckwelle vom Anfang des Aortenrohrs bis ans Ende des elastischen

Arteriensystems. Man spricht von einer Pulswelle. Die Pulswelle ist eine Druckwelle, oder nochmals genauer, eine Ueberdruckwelle, die sozusagen zwischen der trägen Blutmasse und der sie umschliessenden Aortenwand verläuft. Die Arterienwände werden sukzessive von Millimeter zu Millimeter ringsum gedehnt, und das ist es, was wir als Puls «fühlen». Der Puls ist somit Ausdruck einer momentanen Druckerhöhung im Gefäss.

Und nun möchte ich auf eine Eigentümlichkeit des Pulses zu sprechen kommen, die Erwähnung verdient und so oft nicht verstanden wird. Die kleine Blutmenge, die an der Radialarterie die Druckzunahme und die Erweiterung bewirkt, welche wir als Puls verspüren, ist nicht etwa ein und dieselbe wie die, welche bei der Entstehung des Pulses im Anfangsstück der Aorta Platz suchte. In der Zeit, die zwischen Herzschlag und Radialispuls vergeht, könnte das Blut gar nicht so weit geflossen sein; es fliesst viel zu langsam. Was wir verspüren ist nur die Druckwelle, die sich vom Ursprung der Aorta bis zum Handgelenk fortgepflanzt hat und sich bis in die Fingerarterien weiterbewegt.

Für das Verständnis des Vorganges ist der Vergleich mit den regelmässig sich folgenden Wellen des Meeres angebracht. Die Pulse sind die Wellenberge, die sich an der Oberfläche fortzubewegen scheinen. Könnten wir aber einen einzelnen Wassertropfen betrachten, so würde sich dieser stets am gleichen Ort auf und nieder bewegen; bald würde der Tropfen in ein Wellental hinuntergezogen, bald auf einen Wellenberg hinaufgehoben; und nur langsam, sofern eine Strömung überhaupt vorhanden ist, würde er vorwärtsgetragen werden. Unsere Urahren, die ihre Wissenschaft in lateinischer Sprache betrieben, lernten den Satz: *unda non est materia progrediens, sed forma materiae progrediens*. Zu Deutsch: die Welle ist nicht Fortbewegen der Materie, sondern Fortschreiten der Form der Materie. Noch etwas genauer würden wir heute sagen: nicht die Masse, sondern die Deformierung der Masse schreitet fort und wird als Welle sichtbar. Was wir bei der Palpation des Pulses studieren, ist ausschliesslich die Wellenbewegung des Blutes, die mit der eigentlichen Blutströmung nur einen indirekten Zusammenhang hat. Wenn wir eine Definition geben wollen, so können wir sagen: der Puls einer peripheren Arterie ist eine Wellenbewegung, welche durch Fortpflanzung der primären, in der Aorta entstehenden Welle nach der Peripherie hin zustandekommt, lange bevor das Blut, welches die primäre Aortenwelle erzeugt hat, bis in die periphere Arterie gelangt ist.

Die Fortpflanzungsgeschwindigkeit der Pulswelle ist eine sehr beträchtliche, sie schwankt zwischen 6 und 20 m/s. Nehmen wir eine durch-

schnittliche Geschwindigkeit von 10 m/s an, so entspricht dies einer Geschwindigkeit von 36 Stundenkilometern. Dies ist etwa die Fahrgeschwindigkeit der Automobile in der Stadt. Beträgt die Pulswellengeschwindigkeit hingegen 20 m/s, wie dies in höherem Alter, bei Arteriosklerose und hohem Blutdruck nichts Ungewöhnliches ist, so kommt man auf eine Geschwindigkeit von 70 bis 80 Stundenkilometern, die wir beim Autofahren schon als ziemlich rasch empfinden. Es gibt sogar Pulswellen, die beinahe mit 100 Stundenkilometern Geschwindigkeit dahinrasen. Wenn Sie im Volksmund die Redewendung hören: der Puls rast, so ist damit nicht eine rasende Pulswelle gemeint, wie es eigentlich richtig wäre, gemeint ist vielmehr, dass das Herz rasend schnell schlägt.

Vergleichen wir nun mit den genannten Zahlen die durchschnittliche Strömungsgeschwindigkeit des Blutes, so wird uns sogleich bewusst, dass das Blut viel viel langsamer dahinfließt. Um vom Oberschenkel in die Zehe zu gelangen, also um einen Meter Distanz zurückzulegen, braucht das Blut etwa 20 Sekunden. Dies entspricht einer Geschwindigkeit von 5 cm pro Sekunde oder 180 m pro Stunde. Um beim Automobil zu bleiben, würde sich folgender Vergleich ergeben: Das Auto müsste so langsam fahren, dass es für die Distanz zwischen Gloriastrasse und Hörsaaleingang etwa eine Stunde benötigt. Oder nehmen wir uns selber als Vergleich: Wir müssten für einen Schritt von 50 cm 10 Sekunden einräumen, oder wir dürften nur alle 10 Sekunden einen Schritt tun.

Pulswelle und Blutströmung sind demnach zwei ganz verschiedene Dinge, auch wenn sie sich gleichzeitig nebeneinander in der gleichen Richtung bewegen. Die Pulswelle bewegt sich 200- bis 400mal schneller fort als das Blut.

Wir haben soeben die Pulswellen mit den Wellen des Meeres verglichen. Genau so wie Wellen an einer Quaimauer zurückgeworfen werden und mit den nachkommenden Wellen zusammenstossen, so werden auch die Pulswellen reflektiert und bewegen sich unter Umständen rückläufig im Arteriensystem bis an die Aortenwurzel zurück. Dabei begegnen sie den entgegenkommenden Pulsen und verursachen ein äusserst kompliziertes Wellensystem. Wir erkennen dies leicht an der Pulscurve, die meistens nicht nur einen einzigen Gipfel, sondern mehrere Erhebungen aufweist.

Wir haben vorhin den Fall betrachtet, der eintreten würde, wenn die Aorta beliebig dehnbar und nicht elastisch wäre. Unsere gesamte zirkulierende Blutmenge würde sich innerhalb weniger Minuten in einem ringförmigen Sack ansammeln. Nun wollen wir das Gegenstück, den

Fall einer absolut starren, nicht elastischen Aorta betrachten. Die Aorta wäre ein mit Blut gefülltes Stahlrohr. Das Herz müsste bei seiner Kontraktion eine ungeheure Kraft entfalten, um die im starren Röhrensystem befindliche träge Blutmasse in Bewegung zu setzen. Ebenso viel Blut, wie durch das Herz eingepumpt wird, müsste am andern Ende der Röhre ins Gewebe oder in die Venen abfließen. Während der Herzkontraktion würde das Blut im gesamten System einen Moment lang rasch dahinströmen und nachher würde es unbeweglich stagnieren. Der Druck würde für einen Augenblick im gesamten System abrupt ansteigen und ebenso abrupt wieder abfallen. Wenn wir an den starren Röhren hier und dort kleine Gummifensterchen anbringen könnten, würden wir sehen, dass überall und gleichzeitig ein Puls auftritt, weil sich der Ueberdruck in einem solchen System praktisch augenblicklich ausbreiten würde. Am Ende der starren Röhre, an der Ausflussöffnung, würde periodisch ein Blutstrahl vehement herauspritzen. Das Blut würde wie ein tosender Wildbach in Unterbrüchen in die zarten Gewebe einfallen und Verheerungen anrichten anstatt in sanftem Dahinfließen die Auen und Gefilde zu bewässern. Es ist die elastische Dehnbarkeit der Gefässe, welche die abrupte harte und hohe Druckschwankung mildert und die heftigen Blutstösse in eine gleichmässige sanftere Strömung verwandelt. Dank der Elastizität der Gefässwände breitet sich die Druckwelle nicht so plötzlich und gleichzeitig aus, dass wir bei jedem Herzschlag das Gefühl haben, zerspringen zu müssen.

Weil die Gefässwand weder starr noch unendlich nachgiebig, sondern eben elastisch ist, wird der Drucküberschuss durch die ringförmige Erweiterung der Arterien aufgefangen. Der Drucküberschuss wird als Welle peripherwärts abgeschoben und erscheint als sich fortpflanzende Pulswelle.

Ich hoffe, sehr verehrte Schwestern, Ihnen einen Begriff und eine Vorstellung vom Wesen des Pulses vermittelt zu haben. Man kann nicht gut über einen Vorgang sprechen, so wenigstens verlangt es die naturwissenschaftliche Bildung, ohne genaue Vorstellungen und Begriffe von ihm zu haben. Es ist mir kein Vergleich eingefallen, mit dem ich Ihnen den Puls als elastische Erscheinung leichter hätte verständlich machen können.

Pulsation bedeutet: elastische Aufnahme einer Kraft oder eines Kraftüberschusses, Bewahrung und Weitergeben dieser Kraft bis an den bestimmten Ort, wo die zusätzliche Kraftentfaltung nötig ist. Pulsation bedeutet: Verschiebung eines Druckreservoirs. Pulsation bedeutet: Elastizität, Anpassung und Ausgleich.

Das Herz spendiert bei seiner Kontraktion sowohl Blut als auch Druck. Beides leiten die Arterien in die Gewebe weiter, das Blut als langsame Strömung, den Druck als behende Pulswelle. Die Aufgabe der Pulswelle besteht demnach also darin, einen Ueberdruck über weite Distanzen dorthin zu übertragen, wo ein Druckgefälle notwendig ist. Ueberdies bewirkt der Puls mit seinem reichen Wellensystem ein ständiges Vermischen des langsam strömenden Blutes, so dass Thrombosen in den Arterien ohne Wandschädigungen zu den Seltenheiten gehören. Nachdem wir nun das Wesen der Pulswelle und ihre Bedeutung für den Organismus betrachtet haben, wollen wir uns nun dem Puls in Klinik und Forschung zuwenden.

Die klinische Bedeutung des Pulses und der Pulspalpation als einfachster Untersuchungsmethode ergibt sich aus dem Gesagten von selbst. Je nachdem, ob sich das *Herz* rasch oder langsam, stark oder schwach zusammenzieht, wird der Puls verschieden zu fühlen sein. Je nachdem, ob die Oeffnung zwischen Herz und Aorta gross oder klein ist und je nachdem, ob die Aortenklappen dicht oder undicht schliessen, wird die Pulspalpation verschieden ausfallen. Ob viel oder wenig Blut beim Herzschlag in die Aorta eingepresst wird, muss sich ebenfalls auf den Puls auswirken. Früher und heute bedienen sich die Aerzte der Pulsbeführung, um Anhaltspunkte über die Herzkraft, über die Menge des ausgeworfenen Blutes, über gewisse Herzklappenfehler und über den Blutdruck zu gewinnen. Der Puls ermöglicht uns, den Blutdruck und den Ueberdruck recht exakt zu messen, sofern wir ein Blutdruckmessgerät verwenden.

Indessen ist der Puls nicht nur vom Herzen abhängig, er wird selbstverständlich auch vom Zustand der Arterienwand beeinflusst. Je nachdem, ob die Gefässwand nachgiebiger oder starrer ist, also je nachdem, wie die Elastizitätsverhältnisse liegen, wird sich der Puls verschieden verhalten. Es lassen sich daraus Anhaltspunkte über eventuelle Gefässkrankheiten ableiten.

Schliesslich wird der Puls noch durch eine dritte Gruppe von Faktoren beeinflusst, nämlich durch die Widerstände, welche die «flussabwärts» gelegenen Gefässgebiete und Blutmassen der Druckwelle entgegenseetzen. Mit einiger Erfahrung kann man aus dem Puls demnach auch die peripher gelegenen Kreislaufverhältnisse beurteilen.

Bei der Kompliziertheit der primären und reflektierten Pulswelle und bei der Vielzahl von Einflüssen auf den Puls werden Sie erkennen, dass es nicht nur eine ungeheure Uebung, Erfahrung und Sensibilität braucht, um die verschiedenen Faktoren bei der Pulspalpation überhaupt zu erkennen. Es braucht auch recht viel medizinisches Wissen

dazu. Die Palpation des Einzelpulses ist viel schwieriger als die Auskultation oder die Perkussion oder die Betastung von Leber, Milz und andern Eingeweiden.

Es ist verständlich, dass die Puls palpation subjektiv gefärbte Ergebnisse liefert, sofern sie nicht einfach dazu dient, in einfachster Weise die Herzfrequenz zu ermitteln. Das Pulszählen ist leicht und gibt sichere Resultate. Das qualitative Pulsfühlen ist sehr schwierig und ergibt nur Eindrücke oder Hinweise auf den Herz- und Kreislaufzustand, und auch dies nur in geübter Hand.

Man kann die Pulsdiagnostik viel weiter treiben, wenn man den menschlichen Tastsinn durch registrierende Apparaturen ersetzt. Die Methodik der genauen Pulsuntersuchung hat sich langsam, Schritt für Schritt, entwickelt. Die Qualitäten, welche die alten Aerzte dem Puls zuschrieben, können heute kurvenmässig aufgezeichnet werden. Man darf diesen Aerzten das Kompliment nicht versagen, dass sie über eine sehr gute Beobachtungsgabe verfügt haben. Sie unterschieden einen grossen und einen kleinen, einen schnellenden und einen zögernden, einen harten und einen weichen Puls. Die damals wie heute am leichtesten wahrzunehmenden Pulswelleneigenschaften, die Häufigkeit und der Rhythmus der Pulsfolge, waren ihnen so vertraut wie uns. Alle die genannten fünf Eigenschaften des Pulses können wir registrieren und viel genauer als früher analysieren. Ich kann aber nicht sagen, dass dadurch viel gewonnen ist. Wer ohne tiefgreifende Kenntnisse eine Pulskurve betrachtet, weiss ebensoviel oder ebensowenig wie einer, der ohne Erfahrung den Puls fühlt.

Eine umfassende Methodik der Pulsuntersuchung stellt enorme Anforderungen an die apparative Ausrüstung und die wissenschaftliche Qualifikation der Untersucher. Wir müssten zum Beispiel, wenn wir uns ein vollständiges Bild über den Puls machen wollten, die Menge und die Geschwindigkeit des beim Herzschlag in die Aorta strömenden Blutes messen. Wir müssen die entstehende Druckschwankung messen. Wir müssen die Veränderungen der Wandelastizität messen, nicht nur an einem Punkt, sondern theoretisch an allen von der Pulswelle durchlaufenen Punkten. Wir müssen die Blutströmung messen. Wir müssen die Widerstände messen, die sich dem Abfluss des Blutes und dem Ablauf der Pulswelle entgegenstellen. Wir müssen die Geschwindigkeit der Pulswelle, die Orte ihrer Reflexion und ihre rückläufige Geschwindigkeit ermitteln usw. Wenn wir alles dies untersucht haben, dann stehen wir erst vor der eigentlichen Aufgabe, die gesetzmässigen Zusammenhänge herauszufinden und zu formulieren. Das Endziel der wissenschaftlichen Pulsunterbrechung besteht darin, die Gesetze der Hydrodynamik in elastischen, dehnbaren, verzweigten Röhrensystemen

zu erkennen und ihnen Ausdruck zu verleihen. Die Sprache, die man dabei verwenden muss, weil es gar nicht anders geht, ist die Sprache der Physik und der Mathematik. Die Ergebnisse lassen sich genau nur in Formeln ausdrücken.

Das Gebiet ist so schwierig, dass es für den physikalisch und mathematisch nicht speziell ausgebildeten Kliniker nicht ohne weiteres zugänglich ist. Die klinische Bewertung des Pulses bleibt vorläufig die gleiche wie sie immer war.

Die Pulsforschung bewegt sich heute sowohl methodisch, als auch sprachlich auf einer Ebene, die man nur bei hochspezialisierter Vorbildung betreten kann. Es besteht aber kein Zweifel daran, dass ihre Ergebnisse in den nächsten Jahren befruchtend in die Klinik eindringen werden. Mit diesem hoffnungsvollen Ausblick möchte ich meine Ausführungen beschliessen.

Résumé: Après avoir évoqué la valeur du geste de l'infirmière qui prend chaque jour le pouls de ses malades et l'importance pour ces derniers de ce contact personnel, l'auteur décrit l'anatomie et la physiologie de l'appareil circulatoire, du cœur et de l'aorte notamment, et ce que l'on entend sous le terme de pouls. Les appareils permettant de compter les pulsations n'ont pas diminué la valeur de la palpation du pouls par le médecin. Cette palpation et son interprétation restent un art difficile, subtile et délicat. L'auteur définit ensuite le pouls en pathologie. Ses conclusions sont celles de l'homme de science devant les mystères de la vie: prudentes, réservées.

Zusammenfassung: Der Autor erklärt die Theorie der ionisierenden Strahlen, X-Strahlen und Strahlen, die von radioaktiven Isotopen ausgesendet werden, wie auch ihre biologische Wirkung auf den Organismus. Diese Strahlen werden in der Medizin häufig angewendet. Wie kann man sich vor ihnen schützen, Man muss unterscheiden zwischen der Bestrahlung im Innern des Körpers, ausgehend von einer radioaktiven Substanz, die im Körper selbst untergebracht ist, und der Bestrahlung von aussen, bei der sich die radioaktive Quelle ausserhalb des Körpers befindet. Die innerliche Bestrahlung ist bedeutend gefährlicher, aus verschiedenen Gründen, aber hauptsächlich deshalb, weil es sich um eine ständige Strahleneinwirkung handelt. Es handelt sich deshalb darum, sehr strenge Massnahmen zu ergreifen, um in jeder Hinsicht Schädigungen der Gesundheit des Arbeitenden zu verhüten. Siehe Seite 322.

Zusammenfassung: Das Direktoren-Komitee (Board of Directors) des ICN hat seine reguläre Zusammenkunft diesen Sommer in Helsinki durchgeführt. Es war eingeladen durch die finnländischen Krankenschwestern-Verbände. Frl. Guisan, Präsidentin ad. int., und Frl. H. Nussbaum, Sekretärin des SVDK, ASID, nahmen daran teil. Sie benützten ihre Reise dazu, um die Krankenschwestern-Verbände der nordischen Staaten zu besuchen: Dänemark, Finnland, Schweden und Norwegen. Die berufliche Organisation dieser vier Verbände, welche zusammengeschlossen sind zu einer Dachorganisation, könnte dem schweizerischen Verband als Vorbild dienen. Bei ihrer Rückkehr waren die schweizerischen Delegierten Gäste des St. Thomas Hospitals in London. Siehe Seite 328.

Junge Mediziner äussern sich über das Krankenpflegepraktikum

Zum obligatorischen Krankenpflegepraktikum der deutschen Medizinstudenten

Wer in der Bundesrepublik Deutschland die ärztliche Vorprüfung und Prüfung ablegen will, ist nach der zurzeit gültigen Bestallungsordnung für Aerzte verpflichtet, ein Praktikum in der Krankenpflege abzuleisten. § 5 der Bestallungsordnung vom 15. September 1953 bestimmt dazu: «Der Krankenpflegedienst soll vor Beginn des Studiums oder im Anschluss an das erste Studiensemester in einer Universitätsklinik oder in einem Krankenhaus, das von der zuständigen Landesbehörde als geeignet anerkannt ist, abgeleistet werden.» Es ist eine Mindestdauer von acht Wochen vorgesehen.

Die Bestimmung über das Krankenpflegepraktikum für Medizinstudenten wurde 1939 eingeführt. Man beabsichtigte damit die Vorverlegung eines Teils der praktischen Ausbildung in die Zeit des Studiums, um die Gesamtausbildung im Interesse der Gewinnung einer ausreichenden Zahl von Aerzten für den Kriegsfall abzukürzen. Wenn gleich politische Gesichtspunkte heute keine Rolle mehr spielen, muss man schliessen, dass die zuständigen Behörden den Erfolg der Einrichtung nach wie vor günstig beurteilen, wenn auch inzwischen die Mindestdauer des Praktikums von sechs auf zwei Monate gekürzt ist.

Es gibt nun Studenten, die sich von dem Praktikum wenig oder keinen Nutzen versprechen, weil sie, so argumentieren sie, zwar Gelegenheit hätten, pflegerische Arbeiten kennenzulernen, aber später niemals mehr in die Lage kämen, solche verrichten zu müssen; zudem vertrage es sich nicht mit ihrer Würde als Mediziner, sowohl Patienten als auch dem Pflegepersonal gegenüber, sich in dieser einfachen Weise zu betätigen.

Ebenso gibt es Krankenhäuser, die auf die Praktikanten wenig Wert legen, weil sie angeblich infolge ihrer Unkenntnis den Arbeitsbetrieb zu sehr belasten und es sich für die kurze Zeit nicht lohne, sie in alle Arbeiten einzuführen.

In Studentenkreisen spricht sich rasch herum, in welchem Ruf dieses oder jenes Haus steht. So ist es nicht schwierig, bei der im übrigen völlig freien Wahl des Praktikumsorts eine gewisse Vorauslese zu treffen. Die Mehrzahl der Studenten sieht allerdings in dem Praktikum eine günstige Gelegenheit zur Vervollständigung ihrer ärztlichen Ausbildung, und sehr viele Häuser sind froh über die zusätzliche Arbeitskraft, die ihnen ausserdem keine Kosten verursacht.

An meine eigene Praktikantenzeit, die ich in zwei Etappen auf zwei verschiedenen Fachstationen ableistete, erinnere ich mich sehr gern, weil mir jeweils nach kurzer Zeit jede Aufgabe, der ich mich gewachsen fühlte, ohne weiteres übertragen wurde, so dass ich selbstständig und eigenverantwortlich arbeiten konnte. Auch einfachste Handreichungen waren selbstverständlich mit eingeschlossen. Ueber die weittragenden medizinischen und möglicherweise rechtlichen Folgen, die bestimmten Verrichtungen zukommen, bin ich mir allerdings oft erst später klar geworden. Gelegentlich, nicht immer, wird vom Praktikanten eine Haftpflichtklärung in dem Sinn verlangt, dass er für verschuldete Schäden selbst aufkommt und keine Ansprüche bei selbst erlittenen Schäden stellen kann. Es wurde schon erwähnt, dass er für seine Tätigkeit keine Vergütung erhält, mit Ausnahme einer Tagesverpflegung, die oft freiwillig gegeben wird.

Die Zusammenarbeit mit Krankenschwester und Krankenpfleger ist ausgezeichnet, sofern die Beteiligten guten Willens sind. Zwar wird der Student oft als einer angesehen, der auf Grund seiner Schulbildung, seiner Interessen und seines künftigen Berufes wenig gemein hat mit dem Pflegepersonal, der eben nicht zu ihnen gehört. Diese scheinbare Kontaktschwierigkeit beseitigt sich selbst meist rasch dadurch, dass der Student hinsichtlich praktischer Kenntnisse und manueller Fertigkeit weit unterlegen ist und, sofern er geschickt ist, jede Belehrung dankbar erwartet. Auf diese Weise sieht sich die Schwester oder der Pfleger plötzlich selbst, und zwar mit vollem Recht, in die Rolle des Gebenden, Belehrenden, gesetzt, wodurch ein wahrhaft kollegiales Verhältnis entstehen kann.

Dem Patienten gegenüber wird der praktizierende Medizinstudent allerdings oft eine Sonderstellung einnehmen, weil von ihm schon vielfach ein wenigstens halbwegs ärztliches Wissen erwartet wird. Rücksehend ist mir allerdings klar geworden, dass der künftige Arzt wohl nie mehr in so unmittelbare Nähe des Patienten kommen wird wie gerade während des Krankenpflegepraktikums; es gibt Dinge, die der Patient bewusst oder unbewusst nur der Krankenschwester oder dem Krankenpfleger mitteilt, obwohl sie trotz scheinbarer Belanglosigkeit von höchstem anamnestischem Wert sind — wohl weil er sich ihnen besonders nahe fühlt.

Die Erfahrungen, die ein gutes Krankenpflegepraktikum vermittelt, sind zweifellos in fachlicher und vor allem in menschlicher Hinsicht wertvoll. Eine gerechte Würdigung der pflegerischen Leistungen ist Grundlage für fruchtbare Zusammenarbeit zugunsten des Patienten.

M. H., cand. med.

Fortsetzung folgt.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Bern

Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal

Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern

Programm unserer Winterveranstaltungen

22. Okt. 1959 (Donnerstag), 15 Uhr, Führung in vier Gruppen durch die Polio-Zentrale. Am Schlusse der Führung Beantwortung von Fragen durch Herrn Dr. med. Walter. Besammlung vor der Zentrale an der Freiburgstrasse um 14.45 Uhr. Tramhaltestelle Insel.
25. Nov. 1959 Herr Dr. med. A. Kappert, Bern: Die praktische Bedeutung der Gefässkrankheiten. Mit Projektion. 20.30 Uhr, Hörsaal, Chirurgische Klinik, Inselspital.
26. Jan. 1960 Herr Prof. K. W. Senn, Münsterorganist, Bern: Ueber Sinn und Wesen der Kirchenmusik.
- Februar 1960 Herr Dr. med. R. Mangold, Bern: Ueber Magen- und Darmerkrankungen.
- März 1960 Aus der Flüchtlingsfürsorge.
- April 1960 Referent vom Gerichtlich-medizinischen Institut der Universität Bern: Erste Hilfe bei Verkehrsunfällen.

Aenderungen vorbehalten.

Die einzelnen Vorträge werden jeweils mit Datum, Ort- und Zeitangabe in den «Blättern» publiziert. — Bei allen Vorträgen erheben wir zur Deckung der Unkosten einen kleinen Beitrag. Für SVDK-Mitglieder beträgt er 50 Rappen, für Nichtmitglieder Fr. 1.—. Bitte Mitgliedkarte vorweisen.

Krankenpflegeverband Bern: *Anmeldung:* Schw. Hanna Stauffer, geb. 1922, von Rüti bei Büren BE; Pflegerinnenschule des Diakonissen-Mutterhauses Ländli, Männedorf.

Vereinigung evangelischer Schwestern: *Wochenende 31. Oktober/1. November 1959* im Schloss Hünigen, Stalden bei Konolfingen. Programme mit Anmeldeformular versendet und Auskunft erteilt Schw. Hulda Lüthi, Wylerstrasse 15, Bern. — *1. Winterzusammenkunft in Bern, Sonntag, 25. Oktober 1959, 14.30 Uhr.* Vortrag Schwester Anni Maurer «Frauenleben in Kamerun». — Weitere Zusammenkünfte je am 4. Sonntag im Monat (Dezember ausgenommen) zur gleichen Zeit.

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger: Wir erinnern nochmals an den *Fortbildungskurs in Gunten vom 21. bis 24. Oktober 1959* (siehe September-Nummer). Anmeldungen bis 16. Oktober 1959 an Schw. Hedi Kronauer, Froburgstrasse 63, Zürich 6, Telephon (051) 26 45 61.

Krankenpflegeverband Sankt Gallen: 22. Oktober 1959. Herr Dr. med. C. Bielski: «Die Zusammenhänge zwischen Körper und Seele». Fortsetzung des Vortrages vom 24. September.

Krankenpflegeverband Zürich: *Verloren:* SVDK-Brosche Nr. 62, wird hiermit annulliert.

Exerziten für Krankenpflegerinnen
im Exerzitenhaus St. Franziskus in So-
lothurn. Beginn: 2. November, 19 Uhr.
Schluss: 5. November, 16 Uhr. Exerzi-

tenmeister: P. Oswald, Zug. Kosten:
Fr. 35.—. Anmeldung und Auskunft:
Exerzitenhaus St. Franziskus, Gärtner-
strasse 25, Solothurn, Tel. (065) 2 17 70.

**Schweizerische Verwaltungskurse an der Handelshochschule St. Gallen,
Notkerstrasse 20, St. Gallen**

99. Kurs

*Aktuelle Personalprobleme der Krankenpflege in der Schweiz
am 23. und 24. Oktober 1959 in St. Gallen*

Anlass und Zweck des Kurses

Die Gestaltung der Personalverhältnisse in der Krankenpflege ist mehr und mehr zu einem akuten Problem geworden, das dringend einer befriedigenden Lösung bedarf. Es ist daher gegeben, dass die schweizerischen Verwaltungskurse entsprechend einer an sie herangetragenen Anregung, ihr Interesse diesem Fragenkomplex widmen und ihn zum Gegenstand einer einlässlichen Untersuchung machen. Diese Absicht ist nach den uns zugegangenen Zuschriften aus dem Kreis der Beteiligten lebhaft begrüsst worden, so dass wir eine zahlreiche Teilnahme an der Veranstaltung erwarten dürfen, zu der hiemit alle interessierten Kreise höflichst eingeladen sind.

Vortragsplan

1. Der Mangel an Krankenpflegepersonal, Ursachen und Ausmass: Lic. rer. publ. Rosmarie Lang, Bern.
2. Die Personalsituation im Grosskrankenhaus: Fürsprecher Hans Haller, Verwaltungsdirektor des Kantonsspitals, Aarau.
3. Die Personalsituation im Bezirks- und Gemeindekrankenhaus: Arnold Kellerhals, Verwalter des Bezirksspitals, Biel.
4. Die katholische Ordensschwester heute: Frau Generalrätin Clara Maria Wieser, Institut der barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuze, Ingenbohl.
5. Die Diakonisse heute: Pfarrer Fritz Hoch, Riehen.
6. Freie Schwestern und freie Krankenpfleger heute: Frau Oberin Noémi Bourcart, Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Zürich.
7. Staatliche Regelung des Krankenpflegewesens: Dr. iur. Albert Probst, Sekretär des Sanitätsdepartements des Kantons Basel-Stadt, Basel.
8. Die Ausbildung in der Krankenpflege: Schwester Magdelaine Comtesse, Leiterin der Abteilung Krankenpflege im Schweizerischen Roten Kreuz, Bern.
9. Die Kosten der Ausbildung in der Krankenpflege: Professor Hans Honegger, Präsident der Stiftung Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern, Oberrieden.
10. Einflussmöglichkeiten auf die Hebung der Anziehungskraft des Krankenpflegeberufs: Dr. Fritz Heiniger, Adjunkt des Schweizerischen Verbandes für Berufsberatung und Lehrlingsfürsorge, Zürich.
11. Möglichkeiten der Rationalisierung im Krankenhaus: Arnold Kellerhals (siehe Nr. 3).

Teilnahmebedingungen

1. Die Teilnehmergebühr beträgt für den ganzen Kurs Fr. 30.—; für Personen, die im Dienste einer als Mitglied beigetretenen Verwaltung stehen oder einem beigetretenen Personalverband angehören Fr. 25.—.
2. Anmeldungen an das Sekretariat der Verwaltungskurse, Notkerstrasse 20, St. Gallen.

Vortragszyklus für das Personal des Kantonsspitals Zürich
in den Monaten September, Oktober und November 1959

Sämtliche Vorträge finden im grossen Hörsaal, Eingang Gloriosastrasse 25, statt

Freitag, 25. September 1959, 20.15 Uhr:

- Thema: Aus dem Reiche der Schweizer Baumwoll- und Stickerei-Industrie (Farbenfilm).
Film und Reizvolle Ostschweiz (Lichtbilder).
Lichtbilder: Der Appenzeller (Dokumentarfilm über das Appenzellerland).

Freitag, 2. Oktober 1959, 20.15 Uhr:

- Thema: Varicen, Thrombosen, Ulcera cruris.
Referent: Herr Dr. med. K. Sigg, Leiter der Poliklinik für Venenerkrankung des Frauenspitals Basel.

Freitag, 9. Oktober 1959, 20.15 Uhr:

- Thema: Unsere geplagten Füsse.
Referent: Herr Dr. med. H. Fredenhagen, FMH, Spezialarzt für Orthopädie, Basel.

Freitag, 16. Oktober 1959, 20.15 Uhr:

- Thema: Schwangerschaftsvergiftung.
Referent: Herr Dr. med. K. Fries, Oberarzt, Frauenklinik Zürich.

Freitag, 23. Oktober 1959, 20.15 Uhr:

- Thema: Die Behandlung der Zivilisationskrankheiten (mit Tonfilm).
Referent: Herr Dr. med. G. Ufer, Leitender Arzt der Klimastation für Medizinische Rehabilitation, Gais.

Freitag, 30. Oktober 1959, 20.15 Uhr:

Thema und Referent werden später bekanntgegeben.

Freitag, 6. November 1959, 20.15 Uhr:

- Thema: Wie muss ein Testament aussehen, damit es rechtsgültig ist?
Allgemeinwissenswertes über das Geld und seine Anlagemöglichkeiten: Sparheft, Obligation, Genossenschaftsanteil, Lebensversicherung, Aktie usw.
Referent: Herr Hans Storrer, Prokurist an der Kantonallbank.

Freitag, 13. November 1959, 20.15 Uhr:

Thema und Referent werden später bekanntgegeben.

Freitag, 20. November 1959, 20.15 Uhr:

- Thema: Amerika, hast du es besser? Vortrag mit Farbfilm.
Referent: Herr Dr. Heiner Gautschy, New York, Amerika-Korrespondent des Schweizerischen Landessenders Beromünster.

Die Einladung geht auch an die Angehörigen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie an die Angestellten der übrigen Kliniken und Spitäler auf dem Platz Zürich. — Programm bitte aufbewahren!

Bücher

Kinderärztliche Notfallfibel. Abwehr akuter Lebensbedrohung. Von Prof. Dr. B. De Rudden, Direktor der Universitäts-Kinderklinik Frankfurt a. M. (4. ergänzte Auflage.) Georg-Thieme-Verlag, Stuttgart.

Dieses verhältnismässig kleine Buch erlebt zu gutem Recht seine 4. Auflage innert neun Jahren. Es ist eine sehr wertvolle Hilfe hauptsächlich für den Allgemeinpraktiker, der sich auch mit Kinderheilkunde befasst, und hat zudem den grossen Vorzug, sehr übersichtlich und anregend geschrieben zu sein. Die verschiedenen im Kindesalter vorkommenden Notfallsituationen werden nach ihren Hauptsymptomen geordnet zusammengestellt (angeborene Lebensschwäche, akute Erstickungssyndrome, akute Prostration, Krampfanfälle usw.). Jedes Kapitel bringt zunächst eine bemerkenswert klare Differentialdiagnose des Hauptsymptoms, die noch durch eine tabellarische Uebersicht veranschaulicht wird. Dann werden die einzelnen dazugehörigen Krankheitsbilder kurz besprochen, wobei sich der Verfasser immer in die Lage des Allgemeinpraktikers am Krankenbett versetzt und sich auf seine diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten beschränkt, hin und wieder auch wertvolle Hinweise auf Fehlerquellen gibt. Durch diese konsequent durchgeführte Beschränkung auf das für die erste Behandlung Wesentlichste jedes Krankheitsbildes wird es auch dem weniger Erfahrenen möglich, sich in kürzester Zeit über eine bestimmte Notfallsituation so weit zu orientieren, dass ein zielbewusstes Handeln ohne Zeitverlust möglich ist und eine zeitraubende Polypragmasie vermieden werden kann. Der Anhang bringt ausserdem eine kurze und klare Beschreibung der Technik der wichtigsten Notfallbehandlungen und ein Dosierungsschema. Es wird darin die Technik der verschiedenen Bäder und Wik-

kel, der Freiluftbehandlung, der Tracheotomie und maschinellen Beatmung, die verschiedenen Injektionsbehandlungen und der künstliche Winterschlaf behandelt.

Medikamentenlehre für Schwestern.

Von Dr. Georg Banzer. Vierte, vermehrte und verbesserte Auflage. 123 Seiten, kartoniert DM 7.60. Urban & Schwarzenberg, München und Berlin, 1959.

Die Liste der Medikamente die dem Arzt zur Krankenbehandlung zur Verfügung stehen, wächst fortlaufend an. Immer neue Mittel lösen die bisher verwendeten Präparate ab. Anwendungsbereich, Dosierung, Wirkung und Nebenwirkung wechseln mit jedem neuen Namen. Ein grosser Teil dieser Medikamente geht durch die Hände der Krankenschwester, da sie mit deren Verabreichung beauftragt ist. Die Schwestern haben daher die Verpflichtung über die von ihnen abzugebenden Medikamente orientiert zu sein. Diesem Bedürfnis sucht der hier angegebene Text zu entsprechen. Für Schwestern verfasst, enthält der kleine Band eine kurze, sich auf Wichtigstes beschränkende Zusammenstellung der heute gebräuchlichen Medikamente. Sehr wertvoll sind die einleitenden Kapitel über Aufbewahrung, Abgabe und Wirkung der Arzneimittel. Dass die «Bereitschaft» des Patienten und die Art wie das Mittel verabreicht wird dessen Wirkung weitgehend beeinflussen, wird hier besonders hervorgehoben. In den folgenden Kapiteln, nach Anwendung auf die verschiedenen Organsysteme eingeteilt, wird das Medikament immer wieder in Zusammenhang gebracht mit pflegerischen, diätetischen und psychologischen Massnahmen. Oder es wird die enge Beziehung zwischen Dosierung des Mittels und vorhergehender Laboratoriumsuntersuchung dargelegt.

Der Band wird zu Lehrzwecken und zur Vermittlung eines allgemeinen Ueberblicks beste Dienste leisten. Dagegen wird er der Schwester als Nachschlage-

werk weniger nützen, da speziell bei uns gebräuchliche schweizerische Produkte darin nicht verzeichnet sind.

A. M. P.

Mitteilungen und Berichte

Die Internationale Schwesternzeitung (*International Nursing Review*)

Die Krankenschwestern unseres Landes wissen, was der Weltburd der Krankenschwestern (ICN) für unsere Berufsarbeit bedeutet. Immer wieder vernehmen wir durch unsere «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» wie sich dieser Verband für alle Berufsfragen einsetzt, wie er bemüht ist, die Bestrebungen seiner 85 Landesschwesternverbände zu koordinieren, wie er mit Hilfe von Berichten, Studien, Kursen usw. den Ausbau der Krankenpflege in der ganzen Welt zu unterstützen und zu fördern sucht. Hiesse es aber, von der Vergangenheit und der Entstehung des ICN etwas aussagen, so wäre wohl manche Schwester etwas verlegen.

Vielleicht möchten Sie über die jetzt 60 Jahre zurückliegende Gründung dieses Verbandes etwas erfahren, oder in einer Schwesterngruppe einen kleinen historischen Ueberblick vorbringen, vielleicht suchen Sie ein zusammenfassendes Dokument darüber für Ihre Schwesternschülerinnen: greifen Sie zu der letzten Nummer der «Internationalen Schwesternzeitung» (*International Nursing Review*, Jubilee Issue, vol. 6, no. 3, July 1959)! Hier finden Sie eine Zusammenstellung der wichtigsten Ereignisse seit dem Gründungsjahr 1899, hier finden Sie eine bunte Reihe kurzer Beiträge, in welchen die Verfasserinnen von ihrer Mitarbeit beim ICN erzählen, Erinnerungen auffrischen, die Gegenwartsaufgaben kritisch betrachten, und in die Zukunft blicken. Unter den zahlreichen Photographien früherer und gegenwärtiger Mitarbeiterinnen, sind am eindrucklichsten die Gruppenbilder aus

den Gründungsjahren, mit den faltenreichen Gewändern und imposanten Hüten unserer beruflichen Vorfahren.

Schwestern, die diese vom ICN herausgegebene Zeitschrift noch nicht kennen, finden in dieser Jubiläumsnummer eine geeignete Gelegenheit, dies nachzuholen.

Diese Zeitschrift, bis jetzt viermal jährlich erschienen, wird von 1960 an sechs Nummern im Jahr enthalten. Sie ist bestrebt, die Stimme des ICN in alle Mitgliedländer zu tragen und umgekehrt die Schwesternverbände der ganzen Welt zu Beiträgen aufzufordern. Die Zeitschrift bringt somit Texte in englischer, französischer, deutscher und spanischer Sprache. Neben Mitteilungen über Berufsfragen enthält die Zeitschrift auch zahlreiche wertvolle Artikel über neue Behandlungsmethoden, Studien über Arbeitsorganisation und Ausbildungsprobleme. Wer sich für das Erleben und Wachsen unserer Schwesternverbände interessiert und wer die Möglichkeit hat, auch fremdsprachige Texte zu lesen, wird in dieser Zeitschrift eine grosse Bereicherung finden. Nicht nur Schwesternschulen, auch kleinere Gruppen von Schwestern wäre es zu empfehlen, sich ein eigenes Urteil über dieses Fachblatt zu bilden, durch gemeinsame Bestellung eines Jahresabonnements. Ob sie selber reisen oder unserem Arbeitsplatz treu bleiben, was Schwestern in anderen Ländern für die Kranken wirken, kann auch für uns nur Ansporn und Anregung bedeuten.

Adresse: «The International Nursing Review», 1, Dean Trench Street, Westminster, London, S. W. 1, England.

Abonnementspreis: Jährlich 15 shillings sterling.

A. M. P.

Schwesternwerbung in den Jahren 1953 bis 1958

Das Schweizerische Rote Kreuz veröffentlichte einen Bericht des Ausschusses für Schwesternwerbung, dem wir folgende Angaben entnehmen:

Im November 1958 wurde an die Schulen ein Fragebogen verschickt, um zu erfahren, ob die Aufklärung und Werbung, welche vom Schweizerischen Roten Kreuz seit mehreren Jahren geleistet wird, einen Erfolg verzeichnen kann. Die Antworten ergaben, dass in der Bevölkerung ein zunehmendes Interesse an den Pflegeberufen festzustellen ist. Die Zahl der Eintritte in die Pflegerinnen-schulen ist in den letzten Jahren ständig etwas gestiegen.

Der Ausschuss für Schwesternwerbung begann seine Arbeit im März 1952. Zwei Jahre dienten der Vorbereitung, denn es galt zunächst, sich über die möglichen Arten der Werbung klar zu werden. Es wurde Kontakt aufgenommen mit Redaktoren der wichtigsten Zeitungen, mit dem Radio und den Berufsberaterinnen usw. Lebhaftes Interesse fand die im Jahre 1953 herausgegebene Broschüre «Die Krankenschwester, Möglichkeiten und Schönheiten eines Berufes» von Suzanne Oswald, und «L'Infirmière, une profession d'avenir» von Yvette Zraggen. — Eine weitere Form der Werbung bot die Ausstellung über den Krankenpflegeberuf, die von 1955 an während zwei Jahren von Schwester Anne-Marie Würsch betreut wurde. Ihre Aufgabe übernahm im Frühjahr 1957 Schwester Agathe Zwicky. 1956 trat diese Ausstel-

lung ihre Reise durch die Schweiz an. Es bietet sich jeweils Gelegenheit, Schülerinnen höherer Schulklassen und Jugendgruppen über den Beruf einer Krankenpflegerin aufzuklären, auch junge Mädchen ins Gespräch mit Schwestern zu bringen. Ein persönlicher Kontakt erweist sich als überaus wertvoll. Die 45 Ausstellungen in den verschiedensten Teilen der Schweiz wurden von rund 70 000 Personen besucht.

Auch ein Film wurde in den Dienst der Werbung gestellt. «Dienst am Leben», «Face à la vie» wurde seit seiner Vollendung (gedreht wurde er 1954/55) intensiv eingesetzt.

Eine willkommene Gelegenheit, die Pflegeberufe zu zeigen, bot zudem die Saffa 1958.

In der welschen Schweiz wurde nicht eine Ausstellung für die Werbung geschaffen, sondern der Ausschuss beschloss, einen andern Weg zu gehen. Während anderthalb Jahren entfaltete Colette Piaget eine rege Tätigkeit, indem sie mit Erziehungs- und Sanitätsbehörden, mit kirchlichen und Frauenkreisen persönlich Kontakt aufnahm und zahlreiche Vorträge über die Pflegeberufe hielt.

Eine wesentliche Unterstützung der Werbung bedeuten Drucksachen, seien es die beiden vorerwähnten Broschüren, Faltprospekte oder das SJW-Heft.

Es ist ermutigend zu sehen, wie diese Werbung auf breiter Ebene Früchte trägt und in weiteren Bevölkerungskreisen für die Pflegeberufe Interesse weckt.

r.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Krankenpflege

Der Bedarf an Pflegekräften wird in einem Kriegs- oder Katastrophenfall stark ansteigen; dieser Bedarf vermag durch das Berufskrankenpflegepersonal nur ungenügend gedeckt zu werden. Diese Tatsachen haben das Schweizerische Rote Kreuz bewogen, neben den vom Schweizerischen Roten Kreuz und Schweizerischen Samariterbund durchgeführten Kursen für «Häusliche Krankenpflege» und «Erste Hilfe» einen weiteren Kurs, nämlich den «Kurs für Spitalkrankenpflege» einzuführen. Dieser Kurs bezweckt die Heranbildung von Hilfspflegepersonal, das bei einer plötzlich auftretenden Notlage zur Mithilfe herangezogen werden kann, und zwar sowohl in Friedenszeiten als auch im Fall eines aktiven Dienstes der Armee im Rahmen des Rotkreuzdienstes, des zivilen Kriegssanitätsdienstes (Zivilschutz) oder der zivilen Hilfstätigkeit des Schweizerischen Roten Kreuzes.

Die Kurse werden in enger Zusammenarbeit mit den Spitalern durchgeführt und umfassen einen theoretischen und einen praktischen Teil. Der theoretische Teil von vier Doppelstunden wird von einem Arzt, der praktische Teil von zehn Doppelstunden von einer diplomierten Krankenschwester erteilt. Nach Beendigung des theoretisch-praktischen Kurses folgt möglichst rasch darauf ein Praktikum in einem Spital, entweder ganztägig (12 Arbeitstage) oder halbtagsweise (24 halbe Arbeitstage), ganz ausnahmsweise auch stundenweise. Der Kurs ist für die Teilnehmerinnen unentgeltlich.

Die Sektionen Zürich und Bern haben solche Kurse probeweise mit Erfolg durchgeführt.

*

Das Zentralkomitee hat in seiner Sitzung vom 3. September einen Beitrag von Fr. 100 000.— an die Rotkreuzpflegerin-

nenschule Lindenhof, Bern, beschlossen. Dieser Beitrag dient der teilweisen Deckung des Defizites der Pflegerinnenschule pro 1958 im Betrage von 125 630 Franken.

*

Im September fanden die Examen in den folgenden vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Schulen statt: 10.9. Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur; 16.9. Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern; 17./18.9. Ingenbohl, St. Claraspital, Basel; 21.9. Ingenbohl, Theodosianum, Zürich; Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern; 28./29.9. Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern; Schweizerische Pflegerinnenschule, Zürich; Le Bon Secours, Genf; 28.9. Diakonissenhaus, Bern; 30.9. Spital St. Niklaus, Ilanz. Am 17. Oktober wird das Examen in der Pflegerinnenschule des Notkerianums, St. Gallen, stattfinden.

*

Am 16. September 1959 begann in der Fortbildungsschule für Krankenschwestern in Zürich der 9. Kurs sowie in der Ecole supérieure d'infirmières in Lausanne der 2. Kurs für Schul- und Spitaloberschwestern. Beide Kurse werden sieben Monate dauern.

*

Als Nachfolger von Oberstlt. Junet wurde der Rotkreuz-Chefarzt, Dr. H. Bürgi, in den Verwaltungsrat der Rotkreuz-Pflegerinnenschule La Source in Lausanne gewählt.

*

Vom 16. bis 24. August wurde die Ausstellung «Der Schwesternberuf» im Saalbau Aarau gezeigt. Am 19. August fand in ihrem Rahmen als Sonderveranstaltung eine öffentliche Führung durch das Kinderspital sowie durch die Krankenpflegeschule und das Schwesternhaus des Kantonsspitals Aarau statt.

Jugendrotkreuz

Gestützt auf die Erfahrungen des letzten Jahres wird das Schweizerische Jugendrotkreuz auch in diesem Jahr, nämlich vom 4. bis 11. Oktober, ein Jugendrotkreuz-Mittelschülertreffen mit Kursen für «Erste Hilfe» und «Häusliche Krankenpflege» in seiner Besetzung in Vazze bei Genua durchführen.

*

Vom 5. bis 7. Oktober wurde in Heiden AR der zweite Jugendrotkreuz-Kurs für Lehrerinnen und Lehrer unter dem Motto «Erziehung zum Helfen» durchgeführt; Kursleiter wird W. Bosshart, Handelslehrer in St. Gallen, sein. Kurzreferate, Unterrichtsstunden und Diskussionen werden in lebendiger Folge abwechseln.

*

Das Zentralkomitee hat die folgenden Ersatzwahlen in die Jugendrotkreuz-Kommissionen der deutschen und der französischen Schweiz vorgenommen: *Hans Schuppli*, Lehrer, Bettingen BS, für das aus der deutschschweizerischen Kommission ausscheidende Fräulein Dr. Bieder, Basel; Fräulein *Denise Hanché*, Lehrerin in Biel, für die westschweizerische Kommission als Ersatz von Herrn Neuenschwander.

Blutspendedienst

Vom 1. Juli bis 31. August haben unsere Blutentnahme-Equipen in 36 Einsätzen 10 514 Blutentnahmen, davon 10 238 in Rekrutenschulen, vorgenommen.

*

Der Blutspendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes wird für die Aerzte unseres Landes am 26. November 1959 eine ganztägige Fortbildungstagung im grossen Saal der Medizinischen Klinik in Bern durchführen, an der die folgenden Kurzreferate gehalten und anschliessend die darin aufgeworfenen Fragen diskutiert werden sollen: Prof. Dr. A. von Albertini, Zürich: Der Blut-

spendedienst des Schweizerischen Roten Kreuzes 1939 bis 1959; Dr. A. Hässig, Bern: Vollblut, Plasma und Plasmafraktionen; PD Dr. L. Holländer, Basel: Die prätransfusionellen blutgruppenserologischen Untersuchungen; Dr. P. Cottier, Bern: Die Behandlung von hämolytischen Transfusionsreaktionen; Dr. G. de Muralt, Bern: Praktische Aspekte des Morbus hämolyticus neonatorum; PD Dr. M. Allgöwer, Chur: Pathogenese und Klinik verschiedener Schockzustände; Prof. Dr. H. Willenegger, Liestal: Therapie verschiedener Schockzustände; PD Dr. W. Baumgartner, Interlaken: Die Hämotherapie hämorrhagischer Diathesen; Prof. Dr. G. Riva, Bern: Zur Behandlung bakterieller Infektionen mit Gammaglobulin.

*

In der Berichtsperiode erschienen die folgenden Veröffentlichungen: E. Gugler, G. von Muralt, R. Bütler: Die immunoelektrophoretische Analyse der menschlichen Serumproteine. «Schweizerische medizinische Wochenschrift» 89, 703 (1959). R. Bütler: Les troubles héréditaires de l'hémostase. *Revue médicale de la Suisse romande*. S. Barandun, K. Stampfli, A. Hässig: The therapy of antibody deficiency states with human gammaglobulin. *Proceedings of the 7th congress of the international society of blood transfusion*.

*

Am 8. September wurde in Amsterdam das neue Zentrallaboratorium des Blutspendedienstes des Niederländischen Roten Kreuzes eingeweiht. Bei diesem Anlass hielt Prof. Dr. A. von Albertini im Namen der anwesenden Vertreter nationaler Rotkreuzgesellschaften eine Ansprache, in der er die Pionierarbeit würdigte, die in Holland auf dem Gebiete des Blutspendedienstes geleistet wurde. Der holländische Blutspendedienst hat zahlreichen Rotkreuzgesellschaften als Modell und Vorbild gedient. Dieser Einweihung gingen vom 2. bis 6. September einige wissenschaftliche

Tagungen voraus, an denen Prof. H. Nitschmann zum Thema der neuen Plasmafraktionierungsmethode mit Metapolyphosphat und Dr. A. Hässig zum Problem der Antikörperübertragung von Mutter auf Fötus und über die Behandlung bakterieller Infekte mit Gamma-globulin referierten.

*

Ausländische Aerzte und Wissenschaftler, die unser Land besuchen, ergreifen oft die Gelegenheit, auch unserem Zentrallaboratorium einen — manchmal sogar mehrtägigen — Studienbesuch abzustatten. So lernte Dr. E. van Oye, Chefarzt der Laboratorien des Belgischen Kongos, Bruxelles, vom 20. bis 31. Juli 1959 die Probleme unseres Blutspendedienstes kennen, am 30. Juli erhielt es den Besuch von Dr. Masamori Iso und Frau Sue Takenchi, beide aus Tokio, am 5. August den Besuch von Dr. S. D. Fakhrie sowie Fräulein Haik, Chef-laborantin, beide von Bagdad. Vom 24. bis 26. August weilte Dr. F. Invernizzi, Mailand, im Zentrallaboratorium, vom 14. bis 17. September Dr. G. Schubert, Direktor des Blutspendedienstes des Deutschen Roten Kreuzes von Hamburg und Schleswig-Holstein, während Dr. L. Ravazzoni der Universitätsklinik für Infektionskrankheiten Rom, Dr. J. Murakami der Bluttransfusions-Forschungslaboratorien des Japanischen Roten Kreuzes sowie Prof. Dr. T. Ogata der serologischen Abteilung der medizinischen Fakultät der Universität Tokio das Zentrallaboratorium Ende August besichtigten.

Freiwillige Sanitätshilfe

Die Rotkreuzkolonnen 31 bis 34 und 71 bis 74 haben vom 3. bis 15. September am diesjährigen Ergänzungskurs, der im Rahmen der Dienstleistungen des 3. Armee-korps stattfand, teilgenommen. Dank dem guten sanitätsdienstlichen Ausbildungsstand dieser Formationen wurden die Kader der Rotkreuzkolonnen unter anderem auch für die Instruktion der

mit ihnen eingerückten Spitalkompagnien eingesetzt. Ferner leisteten sie gute Dienste in der Pflege und Betreuung der erkrankten Wehrmänner in der Kaserne St. Luzisteig, in Samaden sowie in Bellinzona.

*

Vom 7. bis 19. September fand der 3. Rotkreuzkaderkurs dieses Jahres in der Kaserne Le Chanet bei Neuenburg statt, in dem 11 Samariterinnen und 7 Pfadfinderinnen zu Gruppenführerinnen des Rotkreuzdienstes ausgebildet wurden. Leider konnten trotz eifriger Werbebemühungen nicht mehr als 18 Schülerinnen zur Absolvierung dieses 13tägigen Kurses gewonnen werden. Umso erfreulicher war jedoch dieses Jahr der Anteil an welschsprachigen Kandidatinnen, die in diesem Kurse mit 4 Samariterinnen und 5 Pfadfinderinnen vertreten waren.

*

Im Monat September fanden folgende sanitärische Musterungen von Krankenschwestern, Spezialistinnen, Hilfspflegerinnen und Pfadfinderinnen statt: 7.9. in der Pflegerinnenschule Zürich; 9.9. in der Pflegerinnenschule Salem, Bern; 10.9. in der Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern; 24.9. für Schülerinnen der Pflegerinnenschule Ilanz in der Kaserne Chur.

Hilfsaktionen

Am 10. September fand im Presse-Foyer in Zürich unter dem Vorsitz von Marguerite Reinhard eine Pressekonferenz statt, an der Marianne Jöhr, Leiterin der Abteilung Hilfsaktionen des Schweizerischen Roten Kreuzes, und Marguerite Reinhard die schweizerische Frauenpresse eingehend über das algerische Flüchtlingsproblem sowie über die geplante Kleider-, Wäsche- und Deckensammlung für die algerischen Flüchtlingskinder orientierten. Eine sehr ange-regte und interessante Diskussion schloss sich den Orientierungen an.

Les radiations ionisantes: Danger et protection

Par le Dr Pierre Lerch, P. D., Lausanne ¹

Les radiations ionisantes, rayons X et rayonnements émis par les isotopes radioactifs sont fort utilisés en médecine, aussi bien pour le diagnostic que pour la thérapie. Ces rayons sont dangereux, comment s'en protéger?

Notions élémentaires sur les radiations ionisantes

Chacun sait que la matière est formée de petits éléments: les *molécules*, stade ultime atteint en la divisant sans changer son individualité chimique. Toute espèce chimique, minérale ou organique, est constituée par un type propre de molécules, dont les dimensions peuvent être très variables. Les molécules sont des assemblages plus ou moins complexes d'*atomes*; le nombre des atomes composant une molécule peut varier de quelques-uns à quelques milliers ou même millions.

S'il existe des milliards de types de molécules différentes, il n'y a qu'une centaine d'espèces d'atomes pour les composer. Chaque atome est formé d'un petit *noyau* central autour duquel se meuvent plusieurs *électrons*. Le nombre des électrons varie avec l'atome considéré, et le caractérise. Il est compris entre un et cent: c'est le nombre atomique.

Le noyau de l'atome est très petit: son diamètre est environ 100 000 fois plus petit que celui de l'atome. Cet atome lui-même est très petit, puisqu'il faudrait en disposer 100 millions bout à bout pour atteindre une longueur de 1 cm! Les électrons sont encore plus petits que le noyau. Ainsi, un atome apparaît comme essentiellement vide, puisqu'il n'est formé que d'une ou plusieurs dizaines de corpuscules très petits par rapport à lui. Cette structure explique pourquoi les radiations ionisantes traversent si facilement la matière.

En première analyse, le noyau est formé de deux genres de particules: les *protons* et les *neutrons*. Il y a toujours autant de protons dans le noyau que d'électrons autour de celui-ci: le nombre de protons est donc donné par le nombre atomique. Le nombre de neutrons est égal ou légèrement supérieur à celui des protons. Il peut varier légèrement pour une même espèce atomique. Ainsi l'atome d'oxygène, symbolisé par la lettre O, peut avoir dans son noyau:

8 protons + 8 neutrons, c'est l'atome O-16 (noyau avec 16 particules)

8 protons + 9 neutrons, c'est l'atome O-17 (noyau avec 17 particules)

8 protons + 10 neutrons, c'est l'atome O-18 (noyau avec 18 particules)

¹ Résumé d'une conférence donnée au Groupement vaudois des infirmières du Bon Secours.

Il y a toujours 8 protons, sinon ce ne serait plus de l'oxygène. La grande majorité des atomes O ont 8 neutrons, peu en ont 9 et quelques rares en ont 10. On dit que les variétés O-16, O-17 et O-18 sont des *isotopes* de l'oxygène. L'homme est parvenu, à l'aide des accélérateurs ou des réacteurs nucléaires, à fabriquer des variétés atomiques artificielles comme :

l'atome O-15, dont le noyau a 8 protons + 7 neutrons (15 particules)
 l'atome O-19, dont le noyau a 8 protons + 11 neutrons (19 particules)

Ces atomes sont cependant *instables*, et ils se détruisent peu à peu pour donner des atomes stables, comme la plupart de ceux que l'on rencontre dans la nature. Ils se *désintègrent* : des remaniements importants ont lieu dans le noyau et, suivant les cas, une ou plusieurs particules en sont expulsées. L'émission de ces *radiations ionisantes* au cours de la désintégration du noyau est nommée *radioactivité*. Les atomes instables sont donc des atomes radioactifs; O-15 et O-19 sont des isotopes radioactifs ou *radio-isotopes* de l'oxygène. Actuellement, on connaît et prépare des radio-isotopes de presque tous les types d'atomes.

Les rayonnements de la radioactivité sont principalement de trois espèces :

- a) Les rayons alpha (α), formés de particules lourdes (2 protons + 2 neutrons).
- b) Les rayons bêta (β), formés d'électrons, environ 7500 fois plus légers.
- c) Les rayons gamma (γ), formés de photons, plus légers encore, et dont la nature est la même, à l'énergie près, que celle des rayons X, des ultraviolets, de la lumière visible, des infrarouges et des ondes hertziennes.

Lorsque les radiations ionisantes parcourent la matière, elles peuvent franchir des distances considérables au sein de celle-ci, traversant des centaines ou des milliers de millions d'atomes : quelquefois, une particule du rayonnement percute un électron ou un noyau et lui cède une partie de son énergie; après un certain nombre de ces chocs, la particule ralentit et s'arrête, ayant perdu presque toute son énergie. En somme, l'irradiation de la matière présente quelque analogie avec un gigantesque jeu de billard. Pour arrêter ainsi les particules α , β ou γ , il faut des épaisseurs de matière plus ou moins importantes :

	rayons α	rayons β	rayons γ et rayons X ¹
Dans l'air :	env. 5 cm	de 2 mm à 20 m	de 300 m à 1,5 km

¹ Les rayons γ et X ne sont jamais complètement interceptés par la matière; les chiffres ci-dessus se rapportent à une absorption de 99,9 % du rayonnement.

Dans l'alumi- nium:	rayons α env. 25 microns	rayons β de 1 micron à 1 cm	rayons γ et rayons X de 13 cm à 75 cm
Dans le plomb:	env. 10 microns	de 0,2 micron à 2,5 millimètres	de 1 cm à 15 cm

L'examen du tableau ci-dessus montre que les rayons α , β , γ et X sont d'autant mieux arrêtés par la matière que celle-ci est plus dense. C'est pourquoi le plomb est volontiers utilisé pour la fabrication des écrans de protection.

L'action biologique des radiations ionisantes

Le processus primaire est toujours une *ionisation*, c'est-à-dire l'enlèvement d'un électron à un atome au cours d'une collision entre la radiation ionisante et cet électron, ou une *excitation* lorsque l'électron est simplement déplacé par le choc et ne quitte pas l'atome auquel il est lié.

L'ionisation ou l'excitation d'une molécule désorganise celle-ci suffisamment pour la rendre inapte à jouer son rôle normalement. La molécule touchée acquiert une réactivité très grande et les réactions auxquelles elle donne lieu sont telles que les produits formés peuvent être à leur tour très dangereux pour l'organisme irradié.

En effet, on distingue *l'action directe* des radiations (détérioration directe des molécules par les radiations), et *l'action indirecte* des radiations (action des substances nouvelles formées à partir des molécules détériorées).

Tous les organismes ne sont pas également sensibles aux radiations ionisantes; plus l'être vivant est complexe, plus il est généralement sensible aux radiations. Les microbes exigent des doses atteignant le million de rads pour être détruits, alors que la dose légale pour l'homme est bien inférieure à 1000 rads. Les mammifères supérieurs sont les êtres les plus radiosensibles.

Au sein du même organisme, tous les tissus n'ont pas la même radiosensibilité. Généralement, un tissu est d'autant plus radiosensible qu'il est capable de se régénérer plus rapidement. Les tissus où les cellules ont cessé de se diviser sont très peu sensibles: ainsi en est-il du tissu nerveux. Chez l'homme, les tissus ou organes les plus radiosensibles sont la peau, les organes hématopoïétiques, les gonades, le cristallin de l'œil.

L'irradiation de la peau provoque des brûlures plus ou moins graves, qui peuvent se guérir (pour les doses les plus faibles), ou dégénérer en nécrose complète (pour les doses les plus fortes). L'irradiation des

organes hématopoïétiques tue les éléments sanguins ou lymphatiques en formation; après un temps variable, il en résulte une diminution plus ou moins accusée de ces éléments dans le sang et la lymphe, avec les conséquences qui en découlent: anémie, diminution de la résistance aux infections, hémorragies spontanées, etc.... L'irradiation des gonades provoque, après un certain laps de temps, une stérilisation, aussi bien chez l'homme que chez la femme; suivant la dose, la stérilité n'est que temporaire, ou au contraire définitive. L'irradiation du cristallin de l'œil produit la cécité par formation de cataracte, après une latence qui peut atteindre une à deux années.

En plus des effets locaux cités ci-dessus, les radiations ionisantes donnent lieu à des effets généraux sur tout l'organisme, même dans les cas d'irradiation partielle de celui-ci. Ces effets sont principalement dus à une intoxication du sang par les déchets cellulaires produits au cours de l'irradiation. Ces effets généraux rappellent, en plus aigu, le syndrome du mal des rayons observé en clinique chez les cancéreux traités par les rayons X.

A haute dose, les radiations ionisantes ont une action cancérigène, avec un temps de latence élevé, pouvant atteindre 20 à 30 ans. Enfin, lors de l'irradiation des gonades, les radiations ionisantes ont une action génétique. L'augmentation du nombre des mutations dépend de la totalité des doses reçues au cours de l'existence. Il en résulte des transformations, le plus souvent défavorables, du patrimoine héréditaire des personnes irradiées.

La majorité des troubles qui se produisent chez les organismes vivants irradiés exigent, pour se manifester, une dose minimum; au-dessous de cette quantité-seuil, les radiations ionisantes ne présentent plus de danger. L'irradiation permanente des organismes par le rayonnement cosmique et la radioactivité naturelle du sol, de l'air et des tissus, montre bien que les faibles doses de radiations ne provoquent pas de troubles observables.

Par *dose de tolérance*, ou *dose maximum admissible*, on désigne des doses choisies au-dessous du seuil d'action, avec un facteur de sécurité suffisant. La détermination de ces doses maxima admissibles préoccupe depuis longtemps physiciens et médecins-radiologues: elles sont maintenant assez bien connues. Dans leur évaluation, on tient compte de la nature du rayonnement et de son énergie, du mode d'irradiation (interne ou externe), de la nature de l'organe touché, enfin de la classe à laquelle appartient le sujet irradié (professionnel, semi-professionnel, population en général).

Protection contre les radiations ionisantes

Il est utile de distinguer *l'irradiation interne*, due à une substance radioactive située à l'intérieur de l'organisme, de *l'irradiation externe*, où la source radioactive se trouve à l'extérieur de celui-ci.

Trois moyens permettent de se protéger contre *l'irradiation externe*:

- a) Interposer entre la source radioactive et l'organisme des écrans d'épaisseur convenable.
- b) Eloigner l'organisme de la source de radiations.
- c) Raccourcir le temps pendant lequel l'organisme reste à proximité de la source radioactive.

La manipulation de fortes quantités de radioisotopes émetteurs de radiations γ , ou de rayons β durs, exige l'emploi d'écrans de protection, généralement épais et lourds. Lorsque des opérations doivent s'effectuer derrière ces écrans, des manipulateurs spéciaux, grands bras mobiles qui reproduisent avec précision les mouvements à distance, doivent être utilisés. Pour suivre les opérations, des fenêtres spéciales, en verre au plomb très épais sont percées au travers des écrans.

Dans le cas des radioisotopes émetteurs de radiations β molles ou de rayons α , l'épaisseur des écrans nécessaires est très faible. L'emploi de tabliers et de gants (plombés ou non, suivant les cas) est généralement suffisant.

L'éloignement de la source permet d'obtenir une protection efficace; en effet, l'intensité d'un rayonnement décroît comme l'inverse du carré de la distance. Souvent, un écran de plomb de plusieurs centimètres d'épaisseur peut être avantageusement remplacé par un éloignement de quelques mètres. Ainsi, en clinique, il suffit fréquemment d'augmenter la distance séparant le lit du patient traité aux radioisotopes des lits voisins, pour protéger leurs occupants.

Enfin, un moyen de protection très efficace consiste à raccourcir le plus possible le temps d'irradiation. Cela suppose un travail accompli méthodiquement; les opérations délicates doivent être répétées plusieurs fois à blanc, jusqu'à ce que l'opérateur les fasse rapidement et sûrement; alors, l'habitude étant prise, l'opérateur peut travailler avec les substances radioactives.

L'irradiation interne est beaucoup plus dangereuse que l'irradiation externe, car chaque radiation émise par la source radioactive traverse une partie de l'organisme et y perd de l'énergie. De plus, cette irradiation est permanente, et non pas, comme l'irradiation externe,

restreinte aux heures de travail. La substance radioactive peut avoir un métabolisme plus ou moins rapide; le danger est d'autant plus grand que le cycle métabolique est plus lent: dans certains cas (calcium et strontium radioactifs, radium) l'irradiation peut durer plusieurs années. La durée de l'irradiation interne est aussi liée à la vitesse de désintégration.

En règle générale, toute irradiation interne doit être proscrite. Ainsi, il faut éviter la contamination à tout prix. Des mesures sévères doivent être prises dans ce but:

- a) Il est absolument interdit de fumer, de boire ou manger à l'intérieur d'un local où l'on manipule des substances radioactives en récipients non scellés.
- b) La ventilation d'un tel endroit doit être excellente, et les manipulations s'effectuer sous hotte ou en boîtes à gants.
- c) Le pipetage à la bouche est interdit; des dispositifs à aspiration mécanique ou pneumatique doivent être utilisés pour les prélèvements.
- d) Le travail s'effectue les mains gantées et le corps recouvert d'une longue blouse; dans certains cas, un masque, un bonnet, des couvre-pieds, etc., sont nécessaires.
- e) Après le travail, le personnel doit se changer immédiatement; en aucun cas, des travailleurs ne peuvent entrer en vêtements civils dans un laboratoire où l'on manipule des quantités importantes de substances radioactives.
- f) Les déchets radioactifs doivent être déposés dans des seaux réservés à cet usage, à fermeture par le pied.

Enfin, la contamination du matériel de travail et des tables doit être régulièrement contrôlée afin de prévenir la contamination du personnel.

Conclusion

Lorsque les mesures de protection convenables sont prises, il est possible de diminuer les doses de radiations reçues par l'organisme au-dessous des valeurs de tolérance, et d'éviter ainsi un effet préjudiciable à la santé des travailleurs. L'utilisation des radiations est donc possible, dans des conditions de sécurité au moins aussi élevées que pour d'autres travaux. C'est particulièrement heureux, car les nombreuses applications des substances radioactives à la science pure, à la médecine et à l'industrie pourront se développer sans restriction à l'avenir, pour le bien-être de chacun.

Résumé en allemand page 310.

SVDK - ASID

Conférence des présidentes d'associations d'infirmières membres du Conseil international des infirmières

(C. I. I. — I. C. N.)

*Helsinki, 6-10 juillet 1959*¹

Le Comité directeur du C. I. I., qui se réunit toujours deux ans après chaque Congrès quadriennal, tenait ses assises cette année à Helsinki, en Finlande, pa-

nous représentèrent à Helsinki du 6-10 juillet 1959.

Pour bien mettre à profit ce lointain voyage, nos déléguées avaient prévu des visites aux associations d'infirmières des quatre pays du Nord: Danemark, Finlande, Suède et Norvège. Sur le chemin du retour elles y ajoutèrent des visites à Londres, dont une à l'Hôpital St-Thomas. Leur but était de recueillir le plus



De gauche à droite: M^{lle} H. Nussbaum, M^{lle} Odgaard, directrice de l'hôpital Bispebjerg, Copenhague, M^{lle} E. Guisan.

trie de Mademoiselle K. Pohjala, 2^e vice-présidente du C. I. I.

Rappelons que le Comité directeur se compose de la présidente, des vice-présidentes, du « staff » du C. I. I. lui-même, et des présidentes des associations qui en sont membres actifs. Il y a quatre ans, Mademoiselle Elsa Kunkel, alors présidente de l'ASID, avait représenté notre association à Istanbul². Cette année, Mademoiselle E. Guisan, présidente a. i., et Mademoiselle H. Nussbaum, sa collaboratrice et secrétaire de l'ASID,

¹ Notes prises au cours d'une interview de Mlle Guisan

² Revue suisse des infirmières, p. 359 (en allemand)

de renseignements possible sur l'organisation des associations professionnelles et sur les programmes de base des écoles d'infirmières dans les pays du Nord.

Copenhague. Première escale de quatre jours passés au siège même de l'association dont Mesdemoiselles Guisan et Nussbaum étaient les invitées. Pouvons-nous imaginer, nous, Suissesses, que le siège de l'association des infirmières danoises est un immeuble de plusieurs étages répartis en appartements pour des infirmières en retraite ou en activité? Seul, le rez-de-chaussée est réservé aux bureaux de l'administration où travaillent

50 personnes. L'association professionnelle compte 28 893 membres individuels y compris 3000 élèves. L'association est organisée sur le modèle des syndicats; elle a plusieurs commissions qui tiennent en mains toutes les questions relatives à la profession (études de base, perfectionnement, assurances, publications, etc.).

La cotisation annuelle, pour les membres actifs, est de fr. 50.— par an environ.

Helsinki. Etape vitale du voyage; lieu de la Conférence du Comité-directeur du C. I. I. 75 déléguées de 34 pays différents s'y retrouvaient pour discuter les rapports des différentes commissions du C. I. I., pour traiter des questions administratives, pour préparer le XII^e Congrès quadriennal qui aura lieu à Melbourne, Australie, en 1961, et pour célébrer les 60 ans de fondation du C. I. I. 3.

L'association finlandaise avait organisé à cette occasion un concert de gala auquel le Président de la République et bien d'autres personnalités, assistèrent. Une hospitalité que l'on ose qualifier de royale fut offerte à ces invitées venues des cinq continents. Quel souvenir!

Stockholm. Les deux voyageuses sont attendues par l'association des infirmières suédoises. On les accueille au siège même de l'association qui est un immeuble de quatre étages. Nouvelles découvertes et admirations, nouveaux enseignements. Et toujours cette hospitalité large, cette disponibilité des hôtesse qui paraissent n'avoir d'autre souci que votre confort et votre bien-être fraternel.

³ Revue internationale des infirmières, juillet 1959

Oslo. Capitale de la Norvège, où une école d'infirmières de la Croix-Rouge norvégienne reçut les déléguées helvétiques. Si l'association des infirmières de Norvège est plus modeste que les précédentes, ses bureaux n'en occupent pas moins un étage entier. Quand on pense aux épreuves par lesquelles la guerre a fait passer le pays, on reste confondu devant tant d'énergie, d'endurance, et au courage qu'il a fallu à ces infirmières pour arriver à ce modèle d'organisation professionnelle. Pour obtenir ces résultats dont il a déjà été question dans ce bulletin, sachons que chaque membre actif paie une cotisation de fr. 62.— par an.

Les associations professionnelles d'infirmières de ces quatre pays, forment une *Fédération* avec assemblées régulières. Ces réalisations n'ont pas été obtenues sans peine, et de difficiles problèmes ont dû être d'abord résolus. Il y a fallu et il y faut encore la coopération totale de toutes les infirmières de chaque pays.

Londres. Dernière escale avant l'envol pour Cointrin. Invitées par Miss Turner, Matron de l'Hôpital St-Thomas dont le centenaire se célébrera l'année prochaine, nos représentantes furent les hôtes du « Riedellhouse », élégante demeure patricienne donnée aux infirmières de St-Thomas et dont elles ont fait leur maison.

*

Un peu fatiguée sans doute, mais pleine d'élan, gardant dans les yeux, avec un reflet du soleil de minuit, son admiration pour ses collègues du Nord, Mademoiselle Guisan voit grand dans l'avenir, pour l'ASID. R. J.

(Résumé en allemand page 310)

Echos et nouvelles

C. R. S. Sur décision du Comité central, l'Ecole Croix-Rouge de perfectionnement pour infirmières dont le siège principal se trouve à Zurich et la division romande à Lausanne s'intitulera désormais: Ecole supérieure pour infirmières.

Deux cours pour infirmières-chefs et monitrices d'écoles d'une durée de sept mois chacun ont débuté le 16 septembre à l'Ecole supérieure pour infirmières de la Croix-Rouge, à Zurich et à Lausanne.

Un cours réservé aux *problèmes actuels du personnel infirmier en Suisse* se déroulera les 23 et 24 octobre dans le cadre du cours général d'administration organisé par l'Ecole supérieure de commerce de St-Gall. — Le cours sera donné s'il y a suffisamment d'inscriptions. Pour tous renseignements, s'adresser à la Croix-Rouge suisse, service des infirmières, 8, Taubenstrasse, Berne, téléphone (031) 2 14 74. Voir programme page 314.

Cours de perfectionnement de la Veska, Montreux, 8-11 septembre 1959

XVIII^e Congrès suisse des hôpitaux

Les cours de perfectionnement de la Veska sont, rappelons-le, organisés pour le personnel supérieur des établissements hospitaliers: médecins, administrateurs, infirmières(iers). Qu'ils sont une nécessité est l'évidence même et on ne saurait plus s'en passer. Durant 4 jours, à Montreux, les aspects actuels, redevenus actuels ou de toujours, de la vie hospitalière, furent étudiés par des spécialistes et soumis à la discussion des participants. D'habiles interprètes (on ne peut trop les admirer) résumaient les conférences en français ou en allemand selon les cas.

Le cours débuta par un sujet redevenu actuel: *les infections à staphylocoques* qui demeurent un danger endémique des hôpitaux. Le point de vue du bactériologiste, du médecin-chef d'un hôpital et d'un spécialiste des moyens de désinfection prouvèrent la nécessité d'une vigilance accrue dans ce domaine. La première partie du second jour fut consacrée à l'étude des *problèmes psychologiques dans les hôpitaux généraux*. Ce sujet a été proposé à plusieurs pays par la Fédération mondiale de la santé

mentale. Un des rapporteurs¹ a offert d'en parler ultérieurement dans ce bulletin. *La physiologie et l'hygiène du travail*, sujet qui fut traité de façon supérieure, apporta comme un écho des Rencontres internationales de Genève qui avaient lieu en même temps et dont le thème était: «*Le travail et l'homme.*» Cette conférence démontra que l'adaptation du travail à l'homme est un problème d'ingénieur, de médecin et de psychologue. *Le choix du personnel*, sujet délicat, fut présenté avec tant d'humour, de bon sens et de savoir, qu'il laissera dans les mémoires bien des recettes utiles et savoureuses.

La protection contre les radiations nocives et les effets génétiques des radiations, thème du troisième jour, incarnait bien l'actualité et même l'avenir. Le profane, débordé par tant de science, réalisait surtout qu'il héritait en naissant de gènes sujets à des mutations délétères... La croisière sur le bleu Léman qui fit suite à ces exposés savants et un peu inquiétants aura, espérons-le, rasséréiné les esprits.

Enfin, le quatrième et dernier jour fut consacré aux *problèmes nouveaux, posés par la construction des hôpitaux*. Les points de vue de l'architecte et du médecin furent entendus. Toutes ces conférences devant être publiées dans la Revue Veska, nous y renvoyons les lecteurs.

Si les organisateurs ont honoré la région de Montreux en la choisissant comme lieu de leurs débats, disons qu'en cette éblouissante fin d'été, Montreux le lui a bien rendu en se parant, architecture mise à part, de ses plus purs joyaux naturels. R. J.

¹ Voir Revue suisse des infirmières, n° 7/8, 1958, p. 258: «Une étude de grande envergure et d'un haut intérêt», par N. F. Exchaquet.

Associations et écoles

19^e cours de perfectionnement,

Section vaudoise de l'ASID

Hôpital cantonal, Lausanne,

23-26 septembre 1959

C'est devenu un lieu commun que de dire de ce cours qu'il a été une réussite. C'est pourtant la vérité et il convient de le répéter, d'autant plus lorsqu'on sait combien le temps de ces professeurs et médecins enseignants est précieux. Le don qu'ils en font avec tant de largesse prouve le prix qu'ils attachent à leur collaboration avec le personnel infirmier. Du reste, chaque conférence si riche de science et d'humanité qu'elle soit, ne se termine-t-elle pas toujours sur ce rappel à la collaboration de l'infirmière? Perfectionnement oui, mais perfectionnement aussi des relations humaines qui déterminent, on le sait, toute l'ambiance d'un hôpital.

Le cours se termina de façon lumineuse, dans l'auditoire flambant neuf de l'Institut d'anatomie normale. Savons-nous que les lymphatiques constituent un des chants du vaste et mystérieux poème

qu'est le corps humain? Et ce fut la visite de cette nouvelle Ecole de médecine, honneur de Lausanne et de ceux qui l'ont conçue et qui est, pour le moment du moins, la plus moderne d'Europe.

Ajoutons encore que les hôpitaux psychiatriques de Perreux et de Cery avaient délégué un important contingent d'infirmières et d'infirmiers et que la maison Nestlé avec son bar à café et son film reconforta les corps et détendit les esprits.

R. J.

G. V. I.

Aux infirmières donnant des soins à domicile à Lausanne et environs

Vous êtes instamment priées de nous envoyer votre adresse et numéro de téléphone, pour nous permettre d'établir une liste complète qui sera largement diffusée (médecins, pharmaciens, police). — Nous espérons, par ce moyen, venir en aide aux malades et à vous-mêmes.

Ecrire à M^{lle} M. Perrottet, 17, boulevard de Grancy, Lausanne.

Bibliographie

La Croix-Rouge internationale. Par *Henri Coursier*. Editions des Presses universitaires de France, collection « Que sais-je? ».

L'auteur, M. Henri Coursier, est conseiller juridique au C. I. C. R. C'est donc en homme rompu aux questions de droit en général et de droit international en particulier, qu'il a écrit ce petit livre sur la Croix-Rouge, laquelle n'a plus de secrets pour lui et qui est, à juste titre, désignée sous le nom de troisième combattant. Dans un style volontairement dépouillé, reflet d'une pensée claire et précise, voici tout ce qu'un honnête homme se doit de savoir sur la Croix-

Rouge. C'est presque un dictionnaire auquel on revient souvent. On y trouve: 1° L'histoire de la Croix-Rouge. 2° L'organisation de la Croix-Rouge. 3° L'action de la Croix-Rouge; la liste de puissances ayant ratifié les Conventions de Genève de 1949, et enfin les adresses de toutes les Sociétés nationales de la Croix-Rouge, du Croissant, Lion et Soleil rouges.

Condamné à vivre, roman. Par *Marise Querlin*, préface d'André Soubiran. Edition Kent-Segep.

Ce roman pose le problème de l'avortement thérapeutique d'une façon si dra-

matique qu'on le sent vécu; il y a des accents qui ne trompent pas. Il dépasse cependant le plan purement médical puisqu'il touche au mystère même de la vie. La question soulevée par ces pages pathétiques ne fait que mettre mieux en lumière le problème démographique de notre temps. A-t-on ou non le droit d'interrompre une grossesse chez une femme schizophrène, ou mentalement malade, pour épargner à un être humain les risques d'une hérédité nerveuse chargée négativement, et ceux non moins terribles d'une naissance illégale? La loi française est formelle: l'avortement légal est admis dans les cas de tuberculose pulmonaire grave et de cardiopathie. Il est souvent fait allusion dans ce livre aux lois suisses qui seraient plus souples. Rappelons qu'il existe dans le canton de Vaud la loi du 23 mai 1939 sur les malades mentaux et autres psychopathes, dont un article prévoit la stérilisation des anormaux. Elle est très bonne à connaître et à méditer.

Les nouvelles thérapeutiques médicamenteuses ou autres en psychiatrie, permettent au malade convalescent, on le sait, de quitter l'hôpital beaucoup plus vite qu'autrefois. Là encore, ce livre met en lumière les côtés négatifs et dangereux de cette liberté, même surveillée. Félicitons M^{me} Marise Querlin d'avoir abordé avec franchise ces questions vitales et sacrées. Elle peut aider le public à les regarder sans dérobade et sans

préjugés moraux. Il est cependant impossible de conclure puisque la vie et la mort ne sont pas entre nos mains.

La médecine du travail. Par *Henri De-soille*. Collection «Que sais-je?» Presses universitaires de France.

La densité de la matière contenue dans ce petit livre, oblige à n'en donner que les grandes lignes à la place d'un commentaire. Mais la seule table des matières est une source d'informations, que les infirmières soignantes ou sociales et les travailleurs sociaux ont tout intérêt à connaître.

La médecine du travail est née des progrès de l'industrie et de la mécanisation du travail. «Si les machines aident l'homme, ce dernier est aussi leur serviteur... La précision des machines-outils devenant plus grande que celle d'un habile ouvrier, ce dernier perd sa qualification..., tend à devenir un automate. A la fatigue musculaire succède ainsi une fatigue nerveuse et l'on voit augmenter les cas de névrose... C'est à cela qu'il a fallu trouver une solution.» L'ouvrage traite de *l'influence du travail sur la santé*: les accidents — les maladies professionnelles — la fatigue. De «*La préservation de la santé au cours du travail*» — Du «*Travail des enfants, des femmes, des gens âgés*» — De l'«*Alcoolisme et médecine du travail*».

R. J.

Redaktion: *Deutscher Teil:* Frau A. K. Ulrich-Debrunner (abwesend), vertreten durch Fräulein *Regina Wiedmer*, Terrassenweg 12, Bern.

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.

Die Clinique générale de Genève, 22bis, chemin des Cottages, sucht

zwei Krankenschwestern (infirmières soignantes)

Ausgezeichnete Arbeitsbedingungen. Angebote mit Zeugnissen und Photo sind an die Leiterin der Klinik zu senden.

Bezirksspital im Kanton Bern sucht zu baldigem Eintritt tüchtige

Oberschwester sowie jüngere Hausbeamtin

Zeitgemässe Arbeitszeit und Entlöhnung. Offerten sind zu richten unter Chiffre 3096 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

dipl. Krankenschwester

für die Leitung eines Altersheimes. Gutes Salär und Selbständigkeit. Handgeschriebene Offerten mit Lebenslauf sind erbeten unter Chiffre OFA 4094 Sch, Orell Füssli-Annoncen AG, Schaffhausen.

Gesucht in kleine Privatklinik tüchtige und zuverlässige

Krankenschwester

Gute Entlöhnung. Zuschriften mit den üblichen Ausweisen sind zu richten an Privatklinik Seeland, Molzgasse, Biel.

Bienne

La Clinique des Tilleuls cherche pour de suite ou à convenir:

**infirmières diplômées
nurses
aides-infirmières
une veilleuse**

postes stables, pour personnes qualifiées. Bonnes conditions de travail. Faire offres à la Direction.

Gesucht für die chirurgische Klinik des Kantonsspitals Aarau

Narkoseschwestern

und Schwestern die zu günstigen Bedingungen die Narkose erlernen möchten. Anmeldungen an Spitaloberin J. von Segesser.

Die Verwaltungsdirektion.

Die Frauenklinik am Kantonsspital Winterthur sucht auf den Herbst oder nach Ueber-einkunft

dipl. Krankenschwester für den Operationssaal

(wird angelernt).

Offerten unter Beilage von Zeugnisabschriften sind erbeten an die Oberschwester der Frauenklinik.

Die Elisabethengemeinde Basel hat infolge Pensionierung eine Stelle als

Gemeindeschwester

neu zu besetzen. Anstellungsbedingungen nach den heutigen Normalien. Anmeldungen sind erbeten an den Präsidenten des «Werkes der Gemeindeschwestern vom Roten Kreuz in Basel», Pfarrer Paul Kaiser, Claragraben 43, Basel.

Gesucht in Kantonsspital der Ostschweiz

1 dipl. Pfleger

für den Operationsaal sowie

dipl. Abteilungspfleger

Anmeldungen mit Zeugniskopien sind unter Angabe der Gehaltsansprüche zu richten unter Chiffre 3095 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

La Clinique générale, 22bis, chemin des Cottages, à Genève, cherche

2 infirmières

soignantes, excellentes conditions de travail. Adresser les offres avec certificats et photo à la Directrice.

In Pflegeheim (Zürcher Oberland) suchen wir

Schwester oder Nervenpflegerin

Geregelte Freizeit, rechter Gehalt. Wir legen Wert auf gute Zusammenarbeit. Pflegeanstalt Pfrundweid, Wetzikon, Telefon (051) 97 81 41.

Evangelische Kirchgemeinde St. Gallen
Wegen der baldigen Verheiratung der jetzigen Inhaberin wird die Stelle der

Gemeinde- krankenschwester

für den Kreis St. Georgen zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Anstellungsbedingungen gemäss NAV des SVDK. Bewerbungen mit Lebenslauf und den üblichen Ausweisen an die Evangelische Kirchengutsverwaltung St. Gallen.

Das Kantonsspital Glarus, dem der ärztliche Dienst des Linth-Limmern-Werkes unterstellt ist, sucht für die Dauer der Bauzeit (etwa 3 Jahre) einen zweiten ausgebildeten

Werk-Samariter

als Mitarbeiter des Werkarztes. Stellenantritt baldmöglichst. Nähere Auskunft über die Arbeitsverhältnisse und Anstellungsbedingungen erteilt der Chefarzt der chirurgischen Abteilung des Kantonsspitals Glarus.

Demandé pour médecin ophtalmologiste Nicosia (Chypre)

infirmière

ayant déjà eu pratique dans cette branche. Ecrire âge et conditions à Madame Burdeau Tannay VD, Suisse.

Für unsere chirurgische Abteilung suchen wir

1-2 dipl. Krankenpfleger

Für einen geeigneten Bewerber besteht die Möglichkeit, sich als Operationspfleger für die kieferchirurgische Abteilung auszubilden. Die Arbeitszeit beträgt 48 Stunden pro Woche; Besoldung nach kantonalem Reglement. Handschriftliche Offerten mit Angabe der Ausbildung und bisheriger Tätigkeit sowie unter Beilage von Zeugniskopien und Photo sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Zürich zu richten.

Biel

Die Clinique des Tilleuls in Biel sucht für sofort oder später:

dipl. Krankenpflegerinnen Säuglingspflegerinnen Hilfskrankenpflegerinnen 1 Nachtwache

Ständige Posten für qualifizierte Personen. Gute Arbeitsbedingungen. Angebote an die Direktion.

Grössere Gemeinde der Ostschweiz sucht freundliche

dipl. Krankenschwester

für die Gemeindefürsorge. Gehalt nach Gesamtarbeitsvertrag. Anmeldungen werden erbeten an Chr. Alean, Posthalter, Sennwald SG.

Wir suchen für 1. Dezember 1959

Operationsschwester

an selbständigen Posten. Anmeldungen mit Zeugnisabschriften und Angabe der Gehaltsansprüche an die Oberschwester des Spitals Unterengadin, Schuls.

Kleineres, gepflegtes Privataltersheim mit etwa 19 Pensionären sucht eine

dipl. Krankenschwester

mit guten hauswirtschaftlichen Kenntnissen als Heimleiterin. Offerten mit Zeugniskopien sind zu richten an Altersheim Falkenstein in Menziken AG.

Wir suchen zwei gut ausgebildete

Krankenschwestern

für unsere medizinisch-chirurgischen Abteilungen. Eintritt sobald wie möglich oder nach Uebereinkunft. Gehalt nach den Ansätzen des NAV, Fünf-Tage-Woche, freie Station. Anmeldung unter Beilage eines Lebenslaufes, Photo und Zeugnissen sind zu richten an: Merian-Iselin-Spital, Gotthelfstrasse 76, Basel.

Gesucht wird für ärztliche Praxis

dipl. Technikerin

für X-Strahlen. Angebote unter Chiffre E 13763 X an Publicitas, Genf.

Das Sanatorium Braunwald GL

(modern eingerichtetes Haus für alle Tuberkuloseformen) sucht baldmöglichst tüchtige

Abteilungsschwester

Anmeldungen an die Oberschwester, Sr. Maria Speich, erbeten.

Gesucht in modernes, kleines Landspital

Krankenpfleger

Offerten sind erbeten an Postfach 28, Seewen-Schwyz.

Plastic Surgery, Jaw Injuries and Burns Centre, St. Lawrence Hospital, Chepstow, Mon., England

(127 Plastic Surgery, 50 Orthopaedic Beds)

Six months postgraduate course on Plastic Surgery for

Swiss Trained Nurses

commences April 1st. Post provides opportunity of gaining further experience and seeing something of England. Full national Staff Nurses' salary paid (£496 a year, less £180 for board residence). Good knowledge of English essential and must pay own fare to England. Write quoting two referees to T. A. Jones, Group Secretary, 64 Cardiff Road, Newport, Mon., England.

Welche Krankenschwester

hätte Freude, mein kleines Altersheim (4 Personen) weiterzuführen? Vier Personen ein wirkliches Daheim zu bieten, ist eine schöne Arbeit. Näheres erfahren Sie durch Offerte unter Chiffre 3097 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Um Sie näher kennenzulernen wünscht ernstschaffender Zürcher Künstler

Ihre Adresse

Sie sind 26jährig und tragen vermutlich den Vornamen H. Sie sind alleine und hegen die gleichen Wünsche wie ich. Sie sind nicht grösser als etwa 162 cm, und in den Monaten Mai bis Juni trafen Sie sich mit einem Herrn Hugo Schmid im Alter von 30 Jahren in einem Zürcher Café in Zürich. Bitte Ihre Adresse an: Formensatelier F. B., Turnerstrasse 39, Zürich 6/33. Diskretion zugesichert.

Convalescence - Repos

Hôtel de famille évangélique réformé

RIGHI VAUDOIS

Glion-sur-Montreux

Climat doux - régimes - médecin - garde-malade. 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. Krankenpflegeschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern. Von Anna von Segesser. Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.

Aeltern, hilfsbedürftigen, diplomierten Krankenschwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

Doktor-Deucher-Stiftung für ältere Krankenschwestern

auf begründetes Gesuch hin **Unterstützungen** gewährt werden. Gesuche sind bis zum 20. November 1959 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H. O. Pfister, Chefstadtarzt, Postfach, Zürich 35, einzureichen. Der Stadtärztliche Dienst, Walchestrasse 33, Zürich 6/35, Telephon 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

Der Stiftungsrat der
Doktor-Deucher-Stiftung für
ältere Krankenschwestern

Christl. Pension Tabor Monti ob Locarno

Aussichtsreiche, ruhige Lage

Alles Südzimmer mit fliess. Wasser

Mässige Preise

Prospekte durch **Familie Werthmüller**

Telefon (093) 7 14 53

Zu verkaufen zu günstigem Preis

SVDK-Uniform

in sehr gutem Zustand. Grösse 42—44. Offerfen unter Chiffre 3101 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zur Bekämpfung von Kopfweh

Migräne

Zahnweh

Rheuma-Schmerzen

Erkältungserscheinungen

Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

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

DR. WILD & CO., BASEL

Bei starken Kopfschmerzen hilft

ein gutes Arzneimittel aus der Apotheke. Wichtig ist, dass man damit massvoll umgeht!

Wer Mélabon nimmt, ist gut beraten. Schon eine einzige Mélabon-Kapsel befreit in wenigen Minuten von Kopfschmerzen, Föhnbeschwerden und Migräne.

Mélabon ist nicht nur besonders wirksam

sondern auch gut verträglich und angenehm einzunehmen. Es ist ärztlich empfohlen und bei Ihrem Apotheker erhältlich.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Mélabon

Schwesternheim des Roten Kreuzes Leubringen-Evilard

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

Schwester Ida Schönenberger

Triengen Telefon (045) 3 84 12

Ärmelschürzen, Trägerschürzen, Hauben
Waschkleider nach Mass oder Confectionsnummer
Stoffmuster zur Verfügung
Flickarbeiten exakt und prompt
Es werden auch Stoffe zur Verarbeitung angenommen

Die Kunst des Krankseins

Von Bertha Michel

Zweite, erweiterte und bearbeitete Auflage. Umfang 112 Seiten broschiert, mit zweifarbigem Umschlag, im Format A5. Eignet sich sehr gut als sinnvolles Geschenklein an Familienangehörige, Verwandte, Freunde und Bekannte.

Preis: Nur 50 Rappen

Zu beziehen durch die Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn.

*Ein hübsches
Büchlein
zu einem
vorteilhaften
Preis*



**Gewebte
Wäschenamen**
3 Tage Lieferzeit

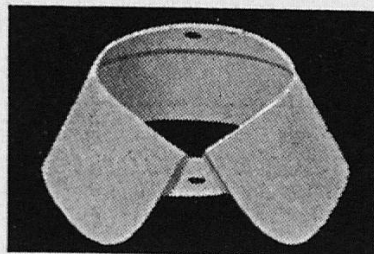
Bandetiketten-Weberei Max Windrath
WUPPERTAL-BARMEN
Postfach 4

Arzt oder Krankenschwester!

Zu verkaufen gutgehendes

Kur-Ferienhaus

in bekanntem Alpenkurort. Schriftliche Offerten unter Chiffre P 11432 an Publicitas, Zürich.



und Hauben

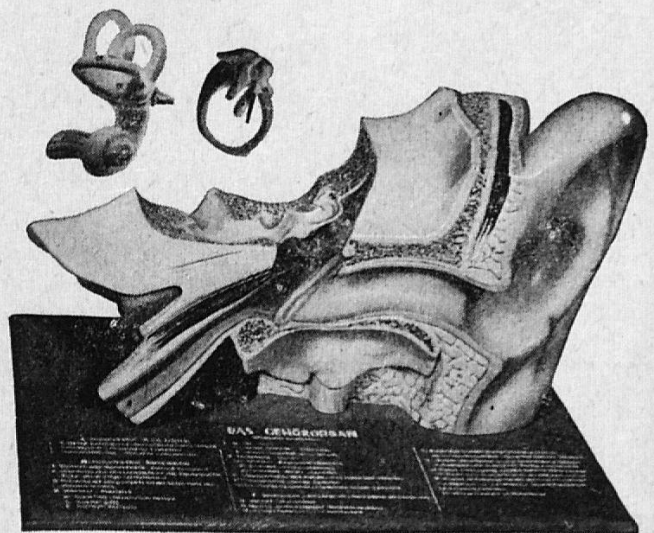
abwaschbar
liefert

A. FISCHER
Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8

Menschenkundliches Anschauungs- und Demonstrationsmaterial

Naturpräparate: Skelett, Schädel, Fötusskelett, weibliches und männliches Becken, die 3 Gehörknöchelchen, erster und zweiter Halswirbel, Brustwirbel, Lendenwirbel, Knochendünnschnitt des Oberschenkelkopfes, Sammlung von Knochendünnschnitten; verschiedene Längs- und Querschnitte zur Veranschaulichung der Knochenstruktur, Oberarmknochen, Oberschenkelknochen, Wirbelsäule mit Becken, Schnitt durch den Normalfuss mit Darstellung der Fussanatomie, do. Hüftgelenk, Kniegelenk, Ellbogengelenk, Handgelenk usw.

Modelle: Torso mit und ohne Kopf, Homo-Skelett aus Kunststoff, Nervensystem, Auge, Gehörorgan, Verdauung, Atmung, Harnapparat, Kehlkopf, Herz, Haut, Fuss und zahlreiche weitere Darstellungen.



Medizinische Farb-Dias (5x5 cm): Normale Anatomie - Allgemeine Histologie - Spezielle Histologie - Physiologie - Fortpflanzung und Entwicklung - Die Krankheiten - Belebte äussere Krankheitsursachen (Parasiten) - Unbelebte äussere Krankheitsursachen - Erste Hilfe bei Unglücksfällen.

LEHRMITTEL AG BASEL

Telefon (061) 32 14 53 Grenzacherstrasse 110

Zoologie Botanik Physik Chemie Geographie Geschichte Projektoren Mikroskope Wandbilder
SSL Vertriebsstelle des Schweiz. Schullichtbildes

Wir unterbreiten Ansichtssendungen oder dienen mit Vertreterbesuch

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, Parafangopackungen, 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, Telephon (036) 2 1236

Bindenwickelmaschinen
mit elektrischem Antrieb

Gipsverbandöffner
in verschiedenen Ausführungen

Elektrische Kreisscheren
für Verbandstoffe usw.

Verlangen Sie bitte Vorführung durch

A. SCHUBIGER & CO. AG, LUZERN

Spitalbedarf seit 1873
Telefon (041) 3 43 43

Kapellplatz