

Iz društvenega življenja

SMERNICE ZA DELO MATIČNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER

Delovni načrt Zveze društev medicinskih sester Slovenije zahteva med drugimi sprejetimi nalogami izdelavo smernic matičnim društvom medicinskih sester za delo v naslednjem mandatnem obdobju.

Zato je glavni odbor na svoji seji dne 18. junija 1974 sprejel naslednja priporočila, ki naj **bi usmerjala delo** posameznih društev medicinskih sester in njihovih podružnic:

1. Skupščina ZDMSS je sprejela nova pravila Zveze društev medicinskih sester Slovenije; zdaj bo z njimi treba uskladiti tudi pravila društev medicinskih sester. Posebna komisija za korekturo pravil je pripravila osnutek novih pravil, ki ga je po obravnavi na glavnem odboru ZDMSS poslala vsem društvom medicinskih sester kot predlog pravil društev medicinskih sester za sprejem na občnih zborih. Po sprejemu na občnih zborih je treba ponovno urediti registracijo pravil na ustreznem mestu.

2. Upamo, da bodo nove organizacijske oblike pritegnile v članstvo vsako zaposleno medicinsko sestro.

Odbori naj se potrudijo, da se osnujejo podružnice društev povsod, kjerkoli so pogoji za uspešno samostojno delo, bodisi po posameznih zdravstvenih delovnih organizacijah ali pa več manjših delovnih organizacijah v določenem kraju.

3. Po novih pravilih ZDMSS sestavljajo glavni odbor poleg drugih še delegacije društev, ki jih praviloma vodijo predsednice. Število delegatov v posameznem društvu določa odbor društva in je najmanj tričlanski. Delegacija se voli na odboru društva po interesu članstva.

4. Društva med. sester naj povezujejo svoje vsakoletne občne zборе s proslavo dneva medicinskih sester — tj. z 12. majem. Volilni občni zbor je vsako drugo leto.

5. Da bi se na občnih zborih lahko nemoteno volili tudi delegati za redno skupščino ZDMSS (ki je vsako drugo leto), bo odslej redna skupščina ZDMSS v jenskem času.

6. Društva naj uvedejo naslednje evidence:

— evidenco vseh zdravstvenih delovnih organizacij na svojem področju;

— s poverjenico ali vodjo podružnice naj popišejo vse medicinske sestre, zaposlene v vsakteri delovni organizaciji, ki jih pač zaposluje;

— skrbno naj uredijo evidenco vseh včlanjenih medicinskih sester po delovnih organizacijah; za vsako članico naj izpolnijo predpisani enotni kartotečni list;

— nastavijo naj evidenco vseh upokojenih medicinskih sester na svojem območju (pač zato, da bi jih še vedno lahko vključevali v društveno dejavnost, vabili na proslave, občne zборе, izlete itd.);

— za svojo uporabo in za uporabo ZDMSS naj sestavijo spisek vseh izvoljenih medicinskih sester — delegatov v družbeno-političnih skupnostih. Društva naj pošljejo zvezi te spiske do naslednje seje glavnega odbora;

— imajo naj točno evidenco plačane članarine. Pobiranje članarine je zahtevna in odgovorna dejavnost. Navodila o finančnem poslovanju bomo izdali pozneje. Vendar opozarjamo že sedaj na tole:

Članarina bo od 1. 1. 1975 znašala din 50.— letno za članico. Društvo je dolžno nakazati ZDMSS do 1. 5. vsakega leta 50% ali din 25.— za vsako članico društva, ne glede na to, kako pobira članarino. Prosimo, da se nakazuje članarina enkrat letno, in to s točno oznako: članarina DMS, npr. Celje za leto 1975 za 200 članic, tj. din 5000.—. Tudi ZDMSS namreč mora odvajati 50% vse članarine (in to na podlagi prijavljenega števila članstva) Zvezi medicinskih sester Jugoslavije, ta pa dalje po istem ključu mednarodni zvezi med. sester (ICN). Po sklepu zadnje seje

glavnega odbora ZDMSS pa so dolžna vsa društva za leto 1974 nakazati še namensko dotacijo za stroške jubilejne skupščine, ki znaša din 10.— na posamezno članico. Vsa društva, ki tega še niso storila, naprošamo, da to store nujno in čimprej.

7. Društva medicinskih sester naj rešujejo svojo specifično problematiko samostojno. V zadevah splošnega pomena, ki zahtevajo sistemske rešitve in imajo običajno republiški značaj (sistem šolanja med. sester, kadrovski in drugi normativi, nagrajevanje, predlogi novih zakonskih določil idr.), se morajo društva obvezno obračati na ZDMSS, ki je v skladu z novimi pravili zveze edina pooblaščenca, da rešuje tovrstno problematiko za področje vse Slovenije.

8. Društva, ki imajo na svojem področju šolo za medicinske sestre, naj se čimprej in čim tesneje povežejo s šolsko poverjenico za dejavnost strokovnega društva (običajno šolsko vodstvo poveri to funkcijo kateri izmed medicinskih sester učiteljic). Šolska poverjenica sodi v odbor društva. Prek nje naj poteka sodelovanje med društvom in učenkami šole. Te naj sodelujejo pri organizaciji društvene proslave ob dnevu med. sester; slovesno naj sprejmejo mlade članice v DMS, delajo propagando za strokovni tisk ter nabirajo naročnice Zdravstvenega obzornika itd. Mlade članice plačujejo simbolično članarino 5.— din in ne dobijo izkaznice. Predsedstvo zveze bo pripravilo podrobnejši program za sprejem in delo mladih članic. Svečan sprejem novih diplomiranih sester v društveno članstvo se običajno opravi ob razdelitvi diplom oziroma zaključnih spričeval. Za to priliko je ZDMSS izdala posebno tiskano navodilo. To in pa kodeks etike zdravstvenih delavcev naj bi se obvezno vročila vsaki novo sprejeti članici.

Ko bodo na občnih zbore sprejeta popravljena pravila, imajo društva možnost, da sprejmejo bolničarje kot izredne člane, ki plačujejo enako članarino in dobijo izkaznico s posebno oznako, da je izredni član.

Društva že sedaj lahko sprejemajo v redno članstvo posamezne medicinske sestre-babice, ki imajo naziv medicinske sestre in si to žele.

9. Poleg strokovne ideološke in moralno-etične vzgoje svojih članov je vsako DMS dolžno skrbeti za to, da se bodo začele medicinske sestre družbeno bolj uveljavljati. Potrebno je, da zdrav. delovne organizacije aktivno sodelujejo pri uresničevanju ustavnih določil v vseh samoupravnih organih in pri sprejemanju drugih samoupravnih aktov in družbenih dogovorov. Društvo je dolžno svoje članice neprestano obveščati o vseh novostih v organizaciji zdravstvene službe, jih seznanjati z vsemi novostmi, ki jih prinašajo organizacijske spremembe v organizacijah združenega dela ter v strokovnem društvu. Medicinske sestre se morajo uveljaviti kot uspešne družbene delavke in borke za izboljšanje delovnih pogojev, vrednotenja svojega dela ter uveljavljanja statusa svojega poklica. Čimprej naj se prek delegata v skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij vključijo v akcijo za izboljšanje nagrajevanja medicinskih sester po samoupravnem sporazumu.

V svojem kraju naj se društva medicinskih sester povežejo s sorodnimi društvi (sekcije ali podružnice Slovenskega zdravniškega društva, občinski odbor Rdečega križa) in organizacijami (občinska konferenca SZDL, občinska konferenca sindikata).

10. Zdravstveni obzornik je edina strokovna revija za medicinske sestre v Sloveniji. Nanjo bi morale biti medicinske sestre ponosne; nanjo bi se morala naročiti vsaka medicinska sestra. Ob ustanovitvi so se vsa matična društva zavezala, da bodo letno kar največ prispevala v tiskovni sklad revije. Prispevkov društev za revijo je malo, razen nekaj častnih izjem. Naročnice izredno slabo plačujejo naročnino za ZO. Pri preselitvi ne sporočajo novega naslova, po končani šoli se ne odjavijo kot naročnice — učenke, po poroki ne javijo novega priimka.

Zato naj vsa društva začno akcijo za ureditev razmerij med revijo in naročnicami. Prav tako naj društva nakažejo zaostale dotacije, ki bi jih mogla društva utrpeti. Vodje podružnic ali poverjenice naj pobirajo naročnino za Obzornik in članarino društva, zvišujejo število naročnikov, denar pa ločeno in točno evidentirano odvajajo na ustrežna mesta. Medicinske sestre naj o svojih problemih, uspehih, ugotovitvah in izsledkih pišejo v svoje strokovno glasilo — Zdravstveni obzornik.

Pri delu v društvu vam želimo mnogo uspeha! Prosimo vas, da se v primeru vseh nejasnosti obračate na predsedstvo oziroma glavni odbor ZDMSS, kjer boste prejele vse potrebne nasvete in morebitno pomoč.

Zavedati se moramo, da bomo le s skupnimi napori in tesnim sodelovanjem izpolnili vse naloge in dosegli cilje, za katere se družno borimo.

OBCNI ZBOR DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER LJUBLJANA

V kliničnem centru v Ljubljani je bil 25. 10. t. l. občni zbor društva med. sester Ljubljana, ki se ga je udeležilo 251 članic.

Občni zbor se je začel z nadvse zanimivim in aktualnim strokovnim predavanjem »Kaj lahko stori med. sestra proti dehumanizaciji medicine«. Predavala je višja med. s. Majda Slajmer-Japelj.

Predsednica društva Vida Saje je v poročilu o delu upravnega odbora v pretekli mandatni dobi prikazala predvsem problematiko, s katero se je društvo srečavalo in jo skušalo tudi reševati.

Prizadevnim članom upravnega odbora v celoti ni uspelo, da bi od 2322 zaposlenih vključili v strokovno društvo nekaj več kot 1000 med. sester. Se pravi, da je celo nekaj manj kot 50% sester, zaposlenih na področju društva Ljubljana, včlanjenih v svoji strokovni organizaciji. Predvsem pogrešajo tu mlade sestre, s katerimi društvo že med šolanjem naveže stike in jih seznanja s pomenom in delovanjem društva. Vsekakor je treba to delo nadaljevati s težnjo, da bo vsaka med. sestra, zaposlena na področju društva, tudi članica tega društva. Kartotečna evidenca članstva dela dosti težav. Saj ob vsestransko premajhnem sodelovanju članic samih ni mogoče slediti spremembam pri zaposlovanju sester, bodisi v okviru društva samega kakor v republiki ali zunaj nje. Zato je treba tudi tu najti ustrezen način sodelovanja za boljše stanje kartotečne evidence.

Veliko prizadevanja in tudi uspeha je bilo pri društveni nalogi za strokovno izpopolnjevanje sester. Zvrstilo se je sedem seminarjev, in to s povprečnim obiskom 130 sester in skupno udeležbo 924 med. sester. Seminarji, ki jih organizira ljubljansko društvo s kvalitetno in aktualno vsebino ter dobro izbranimi predavatelji iz vrst medicinskih sester in zdravnikov strokovnjakov, privabljajo tudi sestre iz drugih področnih društev in oddaljenih krajev (Celje, Jesenice, Nova Gorica itd.). Seminarjem so bili priključeni tudi ogledi naprav in dejavnosti posameznih oddelkov kliničnega centra, kar je bilo še posebej koristno za sestre, ki delajo drugod.

Spričo pomanjkanja in velike fluktuacije medicinskih sester, predvsem v hospitalnih ustanovah, se je društvo vključilo v akcijo za izboljšanje njihovih delovnih pogojev; saj je temu vzrok največkrat predvsem to. Tu so vidni uspehi pri izboljšanju stanovanjskih razmer za sestre. Klinični center je namreč pred kratkim dogradil sodobno stolpnico in vanjo že naselil 294 zdravstvenih delavcev.

Tako društvo, kakor posamezne članice so sodelovale v razpravah o osnutku Zakona o zdravstvu, v razpravi o resoluciji glede načrtovanja družine, o ustanovitvi interesnih skupnosti, kjer pa bo treba sodelovati še naprej.

Upravni odbor je z veseljem sprejel pobudo ZDM Slovenije, da se pri posameznih področnih društvih lahko ustanovijo podružnice, ki naj zajamejo določen teren ali večjo zdravstveno ustnaovo, kjer je zaposlenih zadostno število sester, in s tem izboljšajo organizacijo in metode dela.

Upravni odbor je že dal pobudo, da se ustanovi podružnica društva med. sester Ljubljana v Cerknici — notranjskem zdravstvenem domu in v Zasavju. Tako bo aktivnost članov ustrežnejša in dana bo tudi možnost za večje in poglobljeno obveščanje sleherne članice. Predsednica Vida Saje je v svojem poročilu tudi že nakazala, kjer je treba z delom začeti in kje še nadaljevati.

Finančno poslovanje društva je bilo uspešno. Saldo izkazuje na dan občnega zbora din 62.354.— premoženja, in to na žiro računu SDK v Ljubljani. Naj k temu še pripomnimo, da je prav to društvo vedno imelo vse razumevanje za subvencioniranje sestrskere revije Zdravstveni obzornik.

K osnutku društvenih pravil, ki so bila zboru predložena, da jih sprejme in potrdi, je bilo tudi nekaj pripomb in dopolnil, ki jih bo formulirala posebna komisija za sklepe. V razpravi se je ponavljal in obravnaval vedno pričujoči problem — pobiranje članarine in naročnine za Zdravstveni obzornik. Obveljal je predlog, da se to delo nadaljuje na doseganji način, se pravi s pomočjo poverjenic v zdrav. ustanovah, ki naj svojo funkcijo sprejmejo bolj zavzeto, in pa z nakazovanjem na žiro račun društva. Tistim članicam pa, ki svoje obveznosti tudi za več let nazaj niso izpolnile, se pošljejo opomini in se tudi črtajo iz društva, kakor določa 11. člen društvenih pravil.

* Referat bomo v celoti objavili v naslednji številki Zdr. obzornika.

Predsednica kandidacijske komisije je zboru predložila kandidacijsko listo za nov glavni odbor, ki je bila soglasno sprejeta. Tako sestavljajo novi odbor:

predsednica Marija **Bulatovič**, Klinični center Ljubljana,
podpredsednica Anica **Lajevec**, Zdravstveni dom Ljubljana-Moste,
tajnica Joža Melih, Šola za medicinske sestre, Ljubljana

Člani odbora:

Marica Černigoj, Klinični center,
Marija Golob, Zavod SRS za rehabilitacijo invalidov,
Marjana Jazbec, Zdravstveni dom Vrhnika,
Jeanette Korenc, Klinični center,
Tonka Makuc, Klinični center,
Nana Domanjko, Višja šola za zdrav. delavce Ljubljana,
Cilka Potokar, Zdravstveni dom Ljubljana-Moste.

Nadzorni odbor: Vida Saje, Bolnišnica dr. Petra Držaja, Sonja Hribernik, Šola za medicinske sestre Lj., Katja Srečkar, Zavod za rehabilitacijo invalidov.

Sedež društva medicinskih sester Ljubljana je še naprej na **Infekcijski kliniki**, **Japljeva 2**. Uradne ure so vsak drugi četrtek v mesecu, sicer pa pri predsednici viš. med. s. M. Bulatovič, Klinični center — IV. nadstr. — interna I. — Številka žiro računa ima društvo pri SDK Ljubljana št. 50100-979-91150.

Neža Jarnovič

POSVETOVANJE EVROPSKE SKUPINE ICN NA BLEDU OD 6.—8. OKT. 1974

Zveza medicinskih sester Jugoslavije je imela v gosteh predsednice društev medicinskih sester iz evropskih dežel. Od 14 včlanjenih držav se jih je tega posvetovanja udeležilo 11: Anglija, Avstrija, Belgija, Francija, Grčija, Italija, Nemčija — zahodna, Nizozemska, Španija, Švica in Jugoslavija.

Odsotnost so opravičile Irska, Luksemburg in na novo sprejeta Portugalska.

Zastopnica ICN je bila njena generalna direktorica Adela Herwitz. Na dnevnem posvetovanju smo razpravljali o problematiki sestrskе službe in sprejeli naslednje sklepe:

— medicinska sestra mora nenehno izpopolnjevati sebe in svojo sestrsko dejavnost,

— bolnik oziroma varovanec mora biti deležen oskrbe v smislu dosežkov sodobne medicinske znanosti in nege,

— medicinski sestri je zagotoviti položaj, ki ji pripada po usposobljenosti za delo in po vložnem trudu,

— sestra naj bo po vložnem trudu in sposobnosti tudi pravilno nagrajena,

— sestra ene dežele mora biti enako priznana tudi v drugi deželi, članici evropske skupine, če njena strokovna izobrazba ustreza definiciji, ki jo zahteva ICN.

Po posvetovanju so si udeleženske ogledale Ljubljano, glavni direktor Kliničnega centra Zdravko Krvina, dipl. politolog, pa jim je priredil sprejem, ki se ga je udeležila tudi tov. Zora Tomič, sekretar komiteja za zdravstvo pri ZIS.

Vse udeleženske posvetovanja so bile zelo zadovoljne z organizacijo prireditve. Navdušene so bile nad lepotami Ljubljane in Slovenije in tudi nad novim kliničnim centrom, tako nad zgradbo samo kakor tudi organizacijo službe. Tudi jih je nadvse prijetno presenetilo, kar so dognale med svojim opažanjem, da sestra v Jugoslaviji zavzema ustrezno mesto in da je priznana zdravstvena delavka.

Mira Pridgar,
Klinični center Ljubljana

SEMINAR O PROBLEMIH UŽIVANJA DROG NA BLEDU MESECA APRILA 1974

Inštitut za kriminologijo pri pravni fakulteti v Ljubljani je aprila meseca letos na Bledu organiziral seminar o problemih uživanja drog. Seminar je trajal 6 dni. Teme različnih predavateljev so obsegale problem o razširjenosti uživanja drog pri nas, o specifičnosti narkomanij dandanes in pa o preventivi toksikomanij.

Ker je narkomanija v Sloveniji skoraj docela nov pojav, smo seminarju sledili z velikim pričakovanjem in zanimanjem. Predvsem smo slišali mnogo o izkušnjah delavcev Uprave javne varnosti in zdravstvene in socialne službe pri stiku z uživalci mamil. Prof. dr. Lev Milčinski nam je kot strokovnjak obrazložil svoj pogled na problem narkomanij. Posebej je poudaril razlikovanje med uživanjem »mehkih« in »trdih« drog. Obravnaval je tudi tri faktorje, ki določajo nastanek, razvoj in izid tega pojava: osebnost ogroženega človeka, družbeno situacijo in drogo.

Ogledali smo si tudi razstavo raznovrstnih mamil in pribora, ki ga uporabljajo narkomani za pripravo različnih »zvarkov«. Marsikdo med nami je prvič videl mamila, ki jih sicer poznamo samo po imenih.

V popoldanskem času je seminar nadaljeval delo z razpravami v 6 skupinah. Ti razgovori naj bi privedli do uporabnih zaključkov, kako začeti z reševanjem tako občutljive problematike, kot je toksikomanija nasploh.

Organizator seminarja je izdelal povzetke predlogov udeležencev. Ti povzetki vsebujejo mnogo nalog, ki jih bo morala prevzeti zdravstvena služba za uspešno preprečevanje in zdravljenje narkomanij.

Konec tega leta bo seminarsko gradivo izšlo v posebni publikaciji, ki jo bo izdala Mladinska knjiga. Ker bo delež sestre pri preprečevanju tega sodobnega zla zelo velik, bi bilo prav razmisliti o tem, kako jo za to nalogo pravočasno usposobiti.

Marija Košak,
Zdravstvena šola Maribor

OBVESTILA IZ URADA ICN

LATINSKO-AMERIŠKI SEMINAR O SESTRSKI ZAKONODAJI

V Bogoti (Kolumbija) je bil meseca junija seminar o zakonodaji, ki ureja sestrstvo v Latinski Ameriki. Desetdnevnega seminarja so se udeležile predstavnice Argentine, Brazilije, Čila, Kolumbije, Kostarike, Dominikanske republike, El Salvadorja, Gvatemale, Mehike, Nikarague, Paname, Paragvaja in Venezuele. Sodelovale so tudi naslednje organizacije: Svetovna zdravstvena organizacija, Panameriška zveza medicinskih sester, Liga Rdečega Križa in ministrstvo za zdravstvo Kolumbije. Seminar je vodila medicinska sestra dr. DORIS KREBS, profesorica sestrskih ved na oddelku za sestrstvo univerze v Čilu.

Seminar je nakazal, katera sestrska področja potrebujejo revizijo obstoječih pravnih predpisov, dalje, kje je potrebno zahtevati dodatne zakonske predpise za vso Latinsko Ameriko, še prav posebno pa za tiste države, ki so se udeležile seminarja. Nekateri zakoni, ki urejajo sestrsko službo, so namreč zastareli, ponekod pa so že neuporabni.

Ob upoštevanju gospodarskega in socialnega razvoja držav Latinske Amerike, demografskih sprememb, organizacije zdravstvene službe, spreminjajoče se vloge in statusa ženske v latinskoameriških državah, delovnih pogojev, odnosa med zdravstvenim šolstvom in kvaliteto bolniške nege ter obsega in kakovosti zdravstvenega varstva prebivalstva nasploh, se mora sestrska zakonodaja razvijati tako, da bodo v vsaki državi dani trdni temelji za nenehno rast sestrstva kot važnega faktorja napredka v javnem zdravstvu. Popolno poročilo o seminarju bo glavni urad ICN izdal v posebni publikaciji.

RAZPIS 3 M ŠTIPENDIJ

Z zamudo smo na uredništvu Zdravstvenega obzornika prejeli obvestilo o razpisu štipendij 3 M* za leto 1975. Razpis so prejele vse članice ICN.

Kot razvidimo iz okrožnice ICN, bosta za leto 1975 podeljeni 2 štipendiji 3 M, vsaka v višini 6000 US \$.

Vsaka država članica ima pravico, da predlaga po eno kandidatko, ki jo na podlagi dospelih prijav po razpisu izbere voljeni odbor za podelitev 3 M štipendije. Kandidira lahko vsaka medicinska sestra, ki se želi podiplomsko izobraževati (študij na II. stopnji, magisterij, doktorat) na kateri izmed sestrskih fakultet v Angliji, Franciji, Združenih državah Amerike, v vseh skandinavskih državah, na Poljskem ali Čehoslovaškem.

Odbor, ki izbere državno finalistko, mora svoj izbor utemeljiti. Običajno je, da utemeljitev objavi tudi v sestrskem glasilu.

Vse državne finalistke, ki bodo v končnem izboru odklonjene (izbrani bosta od 79 držav članic ICN le dve kandidatki v marcu 1975. leta v Ženevi), bodo dobile tolažilno nagrado, vsaka po 200 US \$.

ZIVLJENJSKI IN DELOVNI POGOJI MEDICINSKIH SESTER

V novembru 1973 je bil v Ženevi 12-dnevni delovni sestanek, ki sta ga organizirali Svetovna zdravstvena organizacija (WHO**) in Mednarodna organizacija dela (ILO***) z nalogo, da posebna skupina strokovnjakov prouči življenjske in delovne pogoje medicinskih sester. V delovni skupini je sodelovalo 51 ekspertov: medicinskih sester, zdravnikov, sociologov, psihologov, pedagogov, politikov in družbenih delavcev.

Te dni je izšlo poročilo o delu s temile poglavji:

Uvod

Splošne ugotovitve

Definicije terminov

Šolanje, kvalifikacije in poklicna kariera

Kolektivno združevanje, sklepanje delovnih pogodb in pogajanje

Delovni pogoji

Kadrovska politika

Socialno zavarovanje

Zdravstveno varstvo

Mednarodno sodelovanje.

Zaključki in priporočila pa obsegajo:

- definicijo medicinske sestre
- definicijo bolniške sestre
- definicijo pomožnega delavca v zdravstvu
- splošne principe kadrovanja, vzgoje, zaposlovanja in zadržanje medicinskih sester v poklicu
- zahtevo po pravnih predpisih, ki urejajo sestrstvo
- pogoje za uspešno sestrsko službo (razvoj sistema zdravstvenih delavcev z določitvijo profila in področja dela)
- zahtevo po pravni kontroli sestrške dejavnosti
- zahtevo po uvedbi občasnega dela
- zahtevo po uvedbi nepopolnega delovnega časa

* (M)innesota (M)ining and (M)anufacturing Company (glej Zdravstveni obzornik št. 2, leto 1974, str. 138).

** WHO — World Health Organization

*** ILO — International Labour Organization

V okviru poglavja o zdravstvenem strokovnem šolstvu pa je skupina opredelila pojme:

- temeljno strokovno izobraževanje,
- definicijo učenca in minimalne pogoje za vstop v sestrške šole,
- predmetnike in učne načrte sestrskih šol,
- postbazičnega in podiplomskega izobraževanja,
- pravice in dolžnosti učenca,
- ponovna vključitev v poklic,
- uvajanje pomožnih delavcev v zdravstvu,
- permanentno izobraževanje.

Med delovnimi pogoji so zanimiva poglavja:

- pojem rednega dela,
- pojem dežurstva,
- pojem nadurnega dela,
- nočno delo,
- tedenski počitek,
- razporejanje urnika,
- letni dopusti,
- državni prazniki,
- bolniški dopust,
- porodniški dopust,
- osebni dohodek,
- zdravstveno in socialno zavarovanje.

Zelo zanimivo poročilo, ki bo predmet razprav na vseh ravneh, saj ga je SZO dostavila v razpravo vsem državam članicam.

Če bo dovolj zanimanja med članstvom DMS in bralkami Zdravstvenega obzornika, bomo poročilo objavljali v nadaljevanjih.

Iz gradiva ICN:
prir. Anica Gradišek

OBVESTILO

Spoštovanim naročnikom sporočamo, da smo zaradi izrednih podražitev primorani za Zdravstveni obzornik v letu 1975 zvišati naročnino, in sicer:

- za redne naročnike na din 50.—
- dijake in slušatelje zdravstvenih šol din 30.—
- ustanove din 70.—
- inozemstvo din 70.—

Vljudno vas prosimo, da zvišanje naročnine vzamete z razumevanjem na znanje, saj je cena ZO že od leta 1972 kljub finančnim težavam ostala nespremenjena.

Zato vas prosimo, da nam v letu 1975 nakazujete zvišano naročnino in da ostanete še naprej naši zvesti naročniki.

Uprava Zdravstvenega obzornika

OB SLAVJU 75-LETNICE ICN



Predsednica ICN DOROTHY CORNELIUS (na sredi), podpredsednica DOCIA KISSEIH (levo) in izvršilna direktorica ADELE HERWITZ ugašajo 75 svečic na ogromni torti, ki jo je ob 75-letnici ICN podarila tvrdka 3 M ob praznovanju obletnice na sedežu ICN v Ženevi



Predsednica in podpredsednica ICN ob praznovanju 75-letnice ICN predstavljata svileno zastavo ICN, darilo bivše predsednice MARGARETE KRUSE

Beleške ob knjigah

RDEČI KRIZ SLOVENIJE 1944—1974

Za 30-letnico ustanovitve RKS je republiški odbor RKS izdal in založil 100 strani obsegajočo spominsko publikacijo. Bogato ilustrirani almanah, ki ga odlikuje lepa in okusna oprema, je uredila Ivica Žnidaršič z uredniškim odborom.

Vsebinsko pa je obzornik po med seboj prepletenih dejavnostih Rdečega križa Slovenije časovno porazdeljen v tri obdobja, kot so čas med narodno-osvobodilnim bojem (1944—1945), dalje obdobje v obnovi domovine (1945 do 1954) in pa gradnja samoupravnega socializma (1955—1974).

Že v prvem od navedenih treh obdobjih je bila organizacija RK Slovenije predvsem pomožni organ vojaške sanitete, ki je bila v tesni vzajemni povezanosti s problemi zdravstvenega in socialnega varstva prebivalstva. Tako je RKS kar takoj uspešno zastavil svoje delo. Organiziral je zbiranje zdravil in hrane za ranjence, pomagal pri vzdrževanju dezinfekcijskih postaj, pri kloriranju vode, asanacijah vodnih izvirov, dalje pri cepljenju proti trebušnemu tifusu in zdravstvenem prosvetljevanju prebivalstva. Vrh tega je skrbel za usposabljanje pomožnih bolničark in opremo krajevnih zdravstvenih postaj. Organiziral je tudi posebne tečaje za babice ter uvedel poizvedovalno službo za pogrešanimi osebami. Nadalje je imel na skrbi bolnike, stare osebe, otroke in begunce. Zaradi preskrbe s potrebnim sanitetnim materialom in hrano pa je po posebnih poteh navezoval stike z Rdečim križem v Ameriki, Kanadi in z mednarodno organizacijo Rdečega križa.

Drugo, naslednje obdobje RK Slovenije po osvoboditvi pa je bilo posvečeno pretežno obnovi domovine, materialni obnovi porušenih domov in komunalnih naprav. Še posebno velike naloge so razmere tistih let nalagale zdravstveni službi, to pa spričo stalne nevarnosti širjenja nalezljivih boleznih, dalje zaradi znatne obolevnosti in nalezljivosti za tuberkulozo ter visoke umrljivosti dojenčkov. Vrh tega pa so bile zdravstvene ustanove deloma porušene in izpraznjene, primanjkovalo je zdravstvenih delavcev, zdravil, instrumenta-

rija in druge opreme. Zato je bilo v tistih časih toliko bolj dragoceno in za služno delo Rdečega križa, ki je širom po domovini prirejal zdravstvena predavanja, organiziral tečaje za nego dojenčka, za nego bolnika, za prvo pomoč, hkrati pa iz leta v leto pripravljaj in zalagal raznovrstne zdravstvenovzgojne publikacije in tako ob ustreznih prireditvah in predavanjih prebivalstvu oblikoval zdravstveno zavest. Delo Rdečega križa pa se je v znatni meri uveljavljalo tudi na področju socialnega varstva. Posebno pozornost je posvečal bolnim in starim osebam, osirotelim otrokom in socialno ogroženim družinam. Z akcijo malih asanacij, s strokovno tehničnimi nasveti in dobavo gradbenega materiala je skrbel za urejevanje nehigienskih razmer po nasehljih. Poleg tega pa je RKS v tem obdobju deloma iz lastnih nakupov in v znatni meri iz tuje pomoči, ki jo je prejel od raznih mednarodnih humanitarnih organizacij, občanom, bolnišnicam, šolam, šolskim kuhinjam, socialnim zavodom in zdravstvenim ustanovam razdelil velike množine raznovrstnega blaga (oblačila, hrano, opremo, obvezilni material, instrumente in zdravila).

V poslednjem obdobju, v gradnji samoupravnega socializma, pa je republiški odbor RK Slovenije ob nadaljevanju že opisanih dejavnosti zastavil vse delo še bolj na široko zlasti ob povezovanju z zdravstveno, socialno in prosvetno službo, s koordinacijskimi odbori za načrtovanje družine, za boj proti alkoholizmu in za pomoč žrtvam imperialistične agresije.

Tako nam almanah v glavnih obrisih podaja pregled obsežne 30-letne dejavnosti RK Slovenije na področjih, kjer gre na prvem mestu skrb za človeka ter njegovo zdravstveno in socialno blaginjo. Svojevrstna zanimivost te publikacije so tudi številne ilustracije pomembnejših dogodkov iz dela in življenja organizacije RK, z njimi vred pa mnogo znanih in neznanih požrtvovalnih sodelavcev, katerih marsikateri delajo aktivno še danes. Vsekakor je knjiga dragocen prispevek k zgodovini Rdečega križa na Slovenskem.

F. T.

Zanimivosti

KOMPLIKACIJE PO CEPLJENJU

Kot je splošno že znano, s starostjo pojenjuje občutljivost oseb za reakcije centralnega živčnega sistema po cepljenju, povečuje pa se jakost reakcij na srcu in obtočilih. To se dogaja predvsem pri cepljenju proti kozam, podobno pa tudi pri cepljenju proti tifusu, paratifusu, kolери in davici.

K neprijetnim in škodljivim reakcijam po cepljenju v višji starosti pripomorejo lahko tudi kake prejšnje bolezni, ki so za zdaj še v inaktivnem stanju, pa jih cepivo lahko aktivira. Zato moramo na eni strani zelo previdno preiskati osebo, ki jo želimo cepiti v starosti, in jo tudi anamnestično izprašamo glede prejšnjih okužb in drugih motenj. Tudi začetni malignomi se lahko aktivirajo s cepljenjem! Zato pa je treba po drugi strani v primerih nenormalno hude reakcije na cepljenje osebo tudi po cepljenju temeljito preiskati, ker nam to daje možnost, da odkrijemo še kake ozdravljive maligne in druge procese.

Dr. B. B

DROBNOŽIVKE VPLIVAJO NA SPREMEMBE OKOLJA

Pri študiju okolja in njegovih sprememb ne smemo pozabiti na najmanjša bitja, katerih delovanje v različnih okoljih nepoučenemu ni sicer takoj zaznavno, je pa vztrajno, tako da tudi v krajših časovnih presledkih lahko očitno spremeni neko področje. Veliko vlogo igrajo razni mikrobi tako pri pospravljanju raznih ostankov, ki bi sicer onečiščevali okolico, kakor pri nastajanju novih snovi, ki lahko rabijo tudi za hrano višjim bitjem in končno človeku. Nekateri mikrobi presnovijo toliko hrane, da s tem

služijo bodisi prvemu ali drugemu namenu, to je uničevanju odpadle in tvorbi nove hrane.

B. B.

FIZIOLOGIJA ČLOVEKA V VIŠINSKEM ZRAKU

Odstotek kisika v višinskem zraku je sicer tolikšen kot v nižinah, to je 21%, vendar je zaradi redkejšega zraka na razpolago manj kisika. Zaradi tega iz vdihanega zraka prehaja v kri tudi manj kisika, kar bi povzročilo hipoksijo, če se ne bi vzpostavili posebni mehanizmi, ki skušajo normalizirati stanje v telesu glede preskrbe s tem življenjsko važnim plinom. Pospeši se dihanje, prav tako tudi bitje srca in poveča se množina krvi, ki jo srce iztisne v pljuča, da bi le-ta dobila tam čim več kisika tudi pri znižanem pritisku kisika v vdihanem zraku. Nastajanje krvnega barvila kakor tudi rdečih krvnih telesc se pospeši. Vse to gre pa seveda le do določene mere in po nekaj mesecih bivanja v višinskem zraku se ta tako imenovana aklimatizacija ustavi. Tudi pljuča imajo mejo za svojo prilagodljivost in tako je pretok 120 l zraka skozi pljuča v eni minuti takšen maksimum tega organa.

J. B.

MIKROB, KI RAZKRAJA NAFTNE DERIVATE

Mikrobi, ti najmanjši živi organizmi, so našim očem skriti, vendar nam jim na mnogih mestih očitno razkrija njih delovanje, tako tudi v morju, kjer delujejo najrazličnejši mikroorganizmi. Med temi v zadnjem času raziskovalci veliko pozornost posvečajo zlasti mikrobu, ki je sposoben razkrajati naftne derivate. Z njim se zelo ukvarjajo tako imenovani morski mikrobiologi.

B. B.