

Iz društvenega življenja

MEDNARODNI DAN SESTER — 12. MAJ 1975

pod geslom »1975. leto — mednarodno leto žensk«

»Socialni položaj ženske v družbi odločilno vpliva na status medičinskih sester,« je izjavila izvršilna direktorica ICN miss Adele Herwitz. S to izjavo želim apelirati na vsa nacionalna društva medicinskih sester, naj poteka letošnji **12. maj — Mednarodni dan sester pod geslom »1975. leto — Mednarodno leto žensk«**. Geslo, ki narekuje poglobljeno reševanje vseh ženskih vprašanj širom po svetu, naj bi po imenovanju in priporočilu OZN osvojile vse svetovne organizacije in združenja.

Povsod po svetu se medicinske sestre rekrutirajo večinoma iz vrst deklet in žena. Kot najštevilnejše zastopnice svojega spola so v vrsti zdravstvenih delavcev nosilke važnih in odgovornih nalog in dolžnosti. V organizirani zdravstveni službi sleherne države jim priznavajo pomembno mesto.

Problematika sestrške službe variira od države do države. **ICN se bo v tekočem koledarskem letu bolj kot kadar koli poprej borila za pravice medicinskih sester, saj se bo s tem borila za pravice žensk, za status zaposlene ženske — zdravstvene delavke.** Akcije, ki jih bo to leto sprožila ICN in katere naj podprejo vsa nacionalna društva 81 držav članic ICN, bodo usmerjene zlasti v reševanje socialnega položaja medicinskih sester, urejenih in stalno izboljšujočih delovnih pogojev, višjega osebnega dohodka, ustanavljanja visokih šol za medicinske sestre itd., to je vseh tistih pravic, ki se ponekod še vedno odrekajo medicinski sestri kot ženski.

POTREBA PO SESTRSKI SLUŽBI JE VSESPLOŠNA. POKLICNO DELO SESTER TEMELJI NA ČLOVEKOVIH POTREBAH, ZATO GA NE SMEJO OMEJEVATI NE NARODNOSTNI, RASNI ALI VERSKI OZIRI, NE BARVA POLTI, POLITIČNA OPREDELJENOST ALI POLOŽAJ.

Iz mednarodnega kodeksa etike medicinskih sester

GLAVNA MEDICINSKA SESTRA USTANOVE — KOORDINATOR SESTRSKE SLUŽBE

Na sejah sekretariata Zveze DMS Slovenije se je obravnavalo vprašanje delovnega mesta glavne medicinske sestre zdravstvene ustanove, ker je to mesto ob ustanavljanju TOZD postalo ponekod sporno. V nekaterih zdravstvenih zavodih so to delovno mesto ukiniteli ali pa ga v aktih o sistemizaciji delovnih mest niso več predvideli. Tako je nastalo sporno vprašanje o strukturi sestrске službe in o pravem položaju vodilnih medicinskih sester. Področna društva medicinskih sester so Zvezi nakazovala ta problem kot zelo pereč, ki ga je treba rešiti, saj je zgrešen bodisi s samoupravnega kot strokovnega stališča.

V tem smislu je bila sekretariatu za zdravstvo in socialno varstvo SRS poslana naslednja vloga:

Sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo je že bil opozorjen na problematiko zdrav. delovnih organizacij, konkretno zdravstvenega doma Ptuj, da se z uveljavljanjem ustavnih določil, ki se v sklopu zdrav. delovne organizacije ustanavlja več TOZD, ruši strokovna struktura sestrске službe, češ da koordinatorja za sestrsko službo na ravni delovne organizacije ni treba.

Na pobudo Zveze društev medicinskih sester Slovenije so posebne sekcije glavnih medicinskih sester bolnišnic in zdravstvenih domov v sklopu Skupnosti zdrav. delovnih organizacij že obravnavale to problematiko in zavzele določena stališča, ki so vam gotovo znana.

Na seji glavnega odbora Zveze društev medicinskih sester Slovenije dne 18. junija 1974 je bilo iz diskusije ponovno ugotovljeno, da še vedno v nekaterih delovnih organizacijah (Splošna bolnica Celje, Splošna bolnica Ptuj) samoupravni sporazumi ne predvidevajo glavnih medicinskih sester.

V zvezi s tem problemom apeliramo na Sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo, da v mejah svojih pooblastil pomaga rešiti ta problem. Mogoče vam bo v pomoč koncept o organizaciji službe nege, kot je razviden iz samoupravnega sporazuma Kliničnega centra v Ljubljani. Menimo, da mora biti naš bolni občan ali varovanec zavarovan s tem, da dobi vsaj v eni zdrav. delovni organizaciji enakovredno oskrbo in nego. To pa lahko dosežemo z usklajevanjem enotnosti nege in oskrbe, kar je naloga glavne medicinske sestre.

Želimo aktivno sodelovati v javni razpravi o osnutku zakona o zdravstvu, kjer bi morala biti obveza, da ima glavni direktor zdravstvene delovne organizacije v pomoč za službo nege in oskrbe bolnika in za sestrsko problematiko tudi glavno medicinsko sestro.

Od republiškega sekretariata za zdravstvo in socialno varstvo je dne 4. septembra 1974 dobila Zveza DMSS naslednji odgovor:

Na vašo vlogo št. 138/74 z dne 21. junija 1974, v kateri nas obveščate o problematiki zdravstvenih delovnih organizacij, da z uveljavljanjem ustavnih določil, ko se v sklopu zdravstvenih delovnih organizacij ustanavlja več temeljnih organizacij združenega dela, ruši strokovna struktura sestrске službe, češ da koordinatorja za sestrsko službo na stopnji delovne organizacije ni treba, sporočamo naslednjo ugotovitev, s katero prosimo, da seznanite vsa vaša področna društva.

Čeravno je akt o sistemizaciji delovnih mest izključno zadeva zdravstvenih delovnih organizacij samih, vendar menimo, da je zaradi koordinacije dela sestrске dejavnosti v zdravstvenih delovnih organizacijah neogibno potrebno, da imajo zdravstveni zavodi glavne medicinske sestre.

Ker je zakon o zdravstvenem varstvu že v razpravi, prosimo, da apelirate na vaše člane, da se v razpravo aktivno vključijo tudi glede te problematike. Tukajšnji sekretariat pa bo pri izdelavi strokovnih navodil o organizaciji dela v zdravstvenih delovnih organizacijah na podlagi poročil razprave upošteval vaše mnenje pri izdelavi omenjenega izvršilnega predpisa.

ŠOLANJE MEDICINSKIH SESTER NA II. STOPNJI

Na glavni odbor ZDMSS in na uredništvo Zdravstvenega obzornika prihajajo številna vprašanja medicinskih sester, ki se zanimajo, kako daleč smo z organizacijo študija za medicinske sestre na II. stopnji, tj. študija, katerega uvedbo odločno zahtevajo.

Predsedstvo ZDMSS je ponovno obravnavalo zadevna upravičena pričakovanja prizadetih medicinskih sester in je na republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo nasloвило peticijo naslednje vsebine:

Predsedstvo in glavni odbor zveze društev medicinskih sester Slovenije se obračata na naslov s prošnjo, da se zavzame in podpre čimprejšnjo ureditev študija za medicinske sestre na II. stopnji.

Svojo prošnjo opiramo na naslednje utemeljitve:

Že deset let, intenzivno pa od leta 1967 dalje (tj. od izida zakona o srednjem šolstvu) si prizadevamo, da bi si naše članice — višje medicinske sestre — učiteljice na zdravstvenih šolah lahko pridobile visokošolsko izobrazbo. Menimo, da je zahteva, da mora imeti učitelj na srednji in višji šoli visokošolsko izobrazbo — popolnoma upravičena.

Da bi si medicinske sestre-učiteljice pridobile visokošolsko izobrazbo v roku, ki ga je določil zakon, so se v ta namen sklepali dogovori z oddelkom za pedagogiko na filozofski fakulteti v Ljubljani, z oddelkom za industrijsko pedagogiko na reški visoki šoli, z ljubljansko fakulteto za sociologijo, politične vede in novinarstvo, višjo oziroma visoko šolo za organizacijo dela v Kranju in tudi z medicinsko fakulteto v Ljubljani.

Vsaka od navedenih institucij je potrebovala eno leto, da je proučila problematiko in poklic, izdelala osnutke načrtov in programe izobraževanja (ali pa tudi ne) in se ob prilagajanju svojih programov ustavila ob strokovnih zdravstvenih predmetih. Če smo na fakultetah našli razumevanje in pripravljenost, da vključimo medicinske sestre v drugostopenjski študij, smo ob želji, da dodamo še izbrane strokovno-zdravstvene predmete, naleteli na ovire prav tam, kjer smo jih pričakovali najmanj, tj. pri odgovornih zdravstvenih delavcih. To nas preseneča.

Stanje v srednjih šolah in v dijaških domovih je leta 1967 govorilo v prid srednjim šolam, saj za poklic vzgojitelja v srednjih šolah sploh še ni bil urejen študij niti na višji šoli. Za vzgojitelje dijaških domov se je takoj uvedel dveletni študij na pedagoški akademiji in ko je prva generacija vzgojiteljev študij dokončala, se je organiziral še nadaljevalni študij na drugi stopnji.

Poklic medicinske sestre v Sloveniji je star nad petdeset let. S ponosom lahko trdimo, da smo poleg zdravnikov in drugih zdravstvenih delavcev občutno pripomogle k napredku naše zdravstvene službe, saj si koncepta sodobne zdravstvene službe brez dobro organizirane sestrške službe niti ne moremo zamisliti.

Izobraževanje za poklic medicinske sestre traja na višji šoli tri leta. Kot edinemu poklicu pri nas ni mogoče nadaljevati študija v svoji stroki in v njem doseči visoko stopnjo izobrazbe, kar je nerazumljivo in tudi po ustavi nesprejemljivo.

Res je, da je zakon o šolstvu spodbudil najprej medicinske sestre — učiteljice, ki nujno potrebujejo poleg svojega strokovnega znanja še dodatno znanje iz psihologije, pedagogike, sociologije in še iz drugih, za učitelja potrebnih ved; res je pa tudi, da visokošolsko izobrazbo potrebujejo vse voditeljice sestrške službe tako v bolnišničnih kot nebolnišničnih dejavnostih in v upravnih službah.

V Sloveniji dobivamo najsodobnejše bolnišnice in znanstveno-raziskovalne inštitute, želeti je prav tako napredek tudi v osnovni zdravstveni službi — s tem razvojem mora iti v korak — tudi sestrška služba.

Osnovni pogoj za dobro organizacijo zdravniške službe je dobro organizirana sestrška služba.

To bo pa lahko obvladala le medicinska sestra z dodatnim znanjem in organizacijo dela, upravljanja, načrtovanja, uvajanja in uporabe raziskovalnega dela itd., kar pa omogoča le študij na visoki stopnji.

Prosimo sekretariat za zdravstvo, da se zave resnosti položaja. Veliko perspektivnih medicinskih sester smo izgubili — z nadaljevanjem študija v drugih strokah so spremenile poklic in so za sestrsko službo izgubljene.

Prepričane smo, da nas bo resorni sekretariat v naših upravičenih zahtevah podprl in omogočil vsaj visoki šoli v Kranju, da za začetek razvije svoj organizacijsko-kadrovski program za prve generacije višjih medicinskih sester.

Če od zdravstvenih delavcev ne bo ovir, bodo v dveh letih diplomirale vsaj tiste medicinske sestre, ki že dolga leta zasedajo vodilna mesta v sestriški službi in bi že davno opravile dopolnilni študij, če bi za to imele možnosti, potrebno razumevanje in ne nazadnje pri študiju tudi potrebno pomoč.

Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo je 25. XI. 1974 naslovil na **Visoko šolo za organizacijo dela Kranj** naslednji dopis:

Ob intenzivnem delu — organizaciji študija na II. stopnji za zdravstvene delavce, katerega pripravljate skupno z Višjo šolo za zdravstvene delavce, želimo s tem dopisom podpreti organizacijo zadevnega študija, za katerim ne težijo samo zdravstveni delavci z višjo izobrazbo, temveč tudi dejanske potrebe narekujejo nujnost tega študija za zdravstvene delavce, ki se vključujejo v timsko delo kot organizatorji zdravstvene službe (npr. glavna medicinska sestra). Še večja vrzel po teh kadrih pa se kaže v pedagoški službi. Direktorji srednjih zdravstvenih šol, kjer so povsod višje medicinske sestre, izgubljajo svoja mesta. Gre pa tudi za problem predavateljev sestriških predmetov (nega bolnika, metodika patronažnega dela in drugo), ki po zakonu o šolstvu ne morejo biti predavatelji, če nimajo visoke izobrazbe.

Mislimo, da so težnje tukajšnjega sekretariata znane. Zavzemamo se predvsem za izredni študij in študij tistih zdravstvenih delavcev, ki jih bodo na študij poslale zdravstvene delovne organizacije. V prvi vrsti bi bilo potrebno sprejeti na študij tiste zdravstvene delavce, ki že delajo na mestih, kjer se zahteva po opisu dela in področju dela visoka izobrazba.

Ker bi želeli zdravstvene delovne organizacije seznaniti s potekom in pričetkom študija, predvsem pa s tem, katerim zdravstvenim delavcem je študij namenjen, vas prosimo, da nam pravočasno sporočite pričetek študija ter nas seznanite z njegovim potekom, poleg tega pa z višino kotizacije ter vpisnimi pogoji za študij na II. stopnji.

Da ne bi odsotnost delavcev zaradi študija bila prevelika, prosimo za sporočilo, ali je možno pripraviti program dela tako, da bi predavanja potekala strnjeno po 1 teden v mesecu.

Prav tako bi želeli, da pri oblikovanju programa za študij pritegnete k sodelovanju poleg že sodelujočih tudi predstavnike zdravstvenih delovnih organizacij, tako da bodo diplomanti tega študija čimbolj pripravljeni prevzeti naloge na delovnih mestih, za katera se bodo usposobili ob študiju na II. stopnji.

Če bodo sklicani sestanki v zvezi z organizacijo študija, smo na sestankih pripravljeni sodelovati po svojem predstavniku.

Nadaljnja naloga republiškega sekretariata za zdravstvo je, da skliče sestanek prizadetih in za to pristojnih forumov, da se dokončno reši program študija in se poleg splošnih določijo tudi posebni pogoji, ki jih mora izpolnjevati kandidat za vpis na drugo stopnjo študija.

Upamo, da smo s tem vsaj okvirno informirali zainteresirane medicinske sestre, kako poteka akcija in večletno prizadevanje strokovnega društva medicinskih sester, da bi tudi medicinskim sestram bilo omogočeno visokošolsko izobraževanje v svojem poklicu.

Zveza DMS Slovenije

ZNANJE, PRIDOB�JENO Z LJUBEZNIJO, NE BO ŠKODOVALO LJUBEZNI.

Jean Rostand

SEMINAR ZA MEDICINSKE SESTRE IZ ONKOLOGIJE
na Bledu 18. in 19. aprila 1975

Zveza društev medicinskih sester Jugoslavije prireja na Bledu od 18. do 19. aprila seminar, na katerega vabi vse medicinske sestre članice društev medicinskih sester.

Seminarska predavanja bodo obravnavala naslednje teme:

18. april od 9.—12. ure

Ob 9. uri otvoritev

Problem raka danes, doc. dr. Marija Us-Kraševc
Onkološka kirurgija, doc. dr. France Lukič
Nega bolnic z rakom na dojki, viš. m. s. Marinka Velepč
Nega stome pri rakavem bolniku, viš. m. s. Malči Feguš
Nega fistul pri rakavem bolniku, viš. m. s. Tatjana Žargi

18. april od 16.—19. ure

Sodobne smernice v radioterapiji malignih bolezni, prof. dr. Stojan Plesničar
Komplikacije v radioterapiji, dr. Peter Fras
Nega obsevanega bolnika, viš. m. s. Tatjana Žargi
Kemoterapija, dr. Jožica Červek
Kirurška kemoterapija, doc. dr. Marija Auersperg
Nega bolnikov v kemoterapiji, viš. m. s. Francka Vrbinc

19. april od 9.—12. ure

Onkološka ginekologija, doc. dr. Stojan Havliček
Nega razpadajočih tumorjev, viš. m. s. Marina Velepč
Analgizija pri rakavem bolniku, dr. Olga Mavrič
Pomagaj živeti bolniku z rakom, viš. m. s. Maja Češarek
Mediko-socialna dejavnost v onkologiji, viš. m. s. Helena Cvilak

Udeleženske seminarja plačajo kotizacijo din 300.— pred začetkom seminarja ali na žiro račun: Zveza med. sester Jugoslavije, Varaždin, št. 34800-678-5626. Služba družbenega knjigovodstva, Varaždin.

V kotizacijo je vračunano seminarsko gradivo, ki ga hkrati dobijo udeleženske seminarja. Prenočišča je treba rezervirati do 4. aprila 1975 v poslovalnici Kompasa na Bledu.

OBVESTILA IZ URADA ICN

DEJAVNOSTI PODROČNIH KOMISIJ ICN

Komisija ICN za strokovna vprašanja je od 26.—28. 9. 1974 zasedala na sedežu ICN v Ženevi.

Izdelala je več predlogov, ki jih bo pred Svetom nacionalnih predstavnic obravnaval najprej »Odbor direktoric«, in to meseca marca 1975.

1. Komisija predlaga dopolnilo k definiciji ICN »medicinska sestra«.

Slednja naj vključuje tako medicinske sestre na »prvi ravni« kakor tudi medicinske sestre »druge ravni« (first — level and second — level nurse).

Definicija ICN »medicinske sestre« je zelo važna: opredeljuje poklic kakor tudi članstvo v ICN.

Definicija mora biti natančna in nedvoumna, da jo bodo lahko uporabljale vse strokovne zdravstvene in druge organizacije in da bo hkrati docela razumljiva tudi laikom.

2. Komisija je izdelala revidirano besedilo »Kodeksa etike medicinskih sester«, ki ga bo (po predhodnem uradnem postopku) dostavila državam članicam.

Mednarodni kodeks etike medicinskih sester je prav gotovo eden izmed najvažnejših dokumentov ICN.

3. Komisija je pregledala besedilo mednarodne sestrske prisege in ugotovila, da slednja ne potrebuje korektur. Sočasno je komisija poročala, da se predpisano enotno besedilo prisege opušča, ker posamezne države članice z zakonom o sestriški službi dobivajo tudi svoje besedilo prisege.

4. V zvezi s permanentnim izobraževanjem medicinskih sester bo komisija izdala posebno priporočila, brž ko jim bo odbor direktoric prižgal zeleno luč za razpravo v Svetu nacionalnih predstavnic.

5. Komisija je nadalje obravnavala medkontinentalno in meddržavno migracijo medicinskih sester z aspekta države »dajalke« kakor tudi z aspekta države »sprejemalke oz. zaposlovalke«.

6. Vso pozornost je komisija za strokovna vprašanja posvetila tudi raziskovalnemu delu na področju sestrstva.

Poleg specialnih fondov in služb, ki jih ima na voljo ICN za razvoj te dejavnosti (The Florence Nightingale International Foundation — FNIF, založbe in tiskarne raziskovalnih revij, knjig in publikacij), bo treba razviti še posebno službo na sedežu ICN, ki naj bi države članice usmerjala in spodbujala v raziskovalno dejavnost, v pridobivanje za to potrebnih sredstev in kadrov.

Komisija je zasedala pod predsedstvom med. sestre dr. Rebecce Bergman (Izrael); druge članice komisije so medicinske sestre: Christine Brown (UK), Hermonsinda de Campos (Argentina), Birthe Hansen (Danska), dr. Jessi Scott (USA), Elisabeth Stussi (Francija) in Ayodele Akiwumi (Gana).

Priredila Anica Gradišek

PRAVILA O UREJANJU IN IZDAJANJU ZDRAVSTVENEGA OBZORNIKA

I.

Splošne določbe

1. člen

Zdravstveni obzornik je informativno strokovno glasilo slovenskih medicinskih sester. Izhaja trimesečno, po potrebi tudi v suplementih ali v občasnih izdajah posebnih odtisov.

2. člen

Zdravstveni obzornik izdaja Zveza društev medicinskih sester Slovenije.

3. člen

Sedež Zdravstvenega obzornika je Ljubljana, Zaloška c. 2

4. člen

Zdravstveni obzornik zastopa njegov glavni in odgovorni urednik.

II.

Organizacija in upravljanje

5. člen

Zdravstveni obzornik ima naslednje organe upravljanja:

- uredniški svet,
- uredništvo,
- uredniški odbor,
- glavnega in odgovornega urednika,
- urednika.

1. Uredniški svet

6. člen

Sestavo uredniškega sveta in njegovo delovanje ureja sklep o ureditvi izdajateljskih razmerij med revijo Zdravstveni obzornik in Zvezo društev medicinskih sester Slovenije.

7. člen

Uredniški odbor izvoli pet delegatov v uredniški svet. Ti morajo o svojem delu stalno poročati uredniškemu odboru in zastopati njegovo mnenje.

2. Uredništvo

8. člen

Uredništvo sestavljajo: glavni in odgovorni urednik, urednik ter eden ali več področnih urednikov.

Področne urednike imenuje uredniški svet na predlog glavnega in odgovornega urednika.

9. člen

Uredništvo zbira prispevke in na seji odloča o njihovi primernosti za objavo.

Z vsebino Zdravstvenega obzornika uredništvo uresničuje temeljno vsebinsko zasnovo. Seje uredništva so javne.

10. člen

Uredniki so odgovorni izdajatelju in uredniškemu svetu.

3. Uredniški odbor

11. člen

Uredniški odbor sestavljajo: uredništvo in redni sodelavci. Konkretno uredniško politiko načrtuje uredniški odbor na svojih sejah. Uredniški odbor organizira razgovore in druge oblike javne razprave med naročniki Zdravstvenega obzornika.

12. člen

Za rednega sodelavca lahko na predlog glavnega in odgovornega urednika ter urednika imenuje uredniški svet nekoga, ki je uredništvu znan kot reden pisec ali pa kot kvalificiran recenzent pri Zdravstvenem obzorniku.

4. Glavni in odgovorni urednik

13. člen

Glavni in odgovorni urednik:

- predstavlja in zastopa Zdravstveni obzornik,
- skrbi za zakonitost poslovanja,
- je enakopraven član uredništva,
- lahko, če meni, da kateri od prispevkov ne ustreza temeljni vsebinski zasnovi, zadrži njegovo objavo in predloži sporno zadevo uredniškemu svetu,
- odloča o objavi sporočila, odgovora in popravka.

5. Urednik

14. člen

- vodi delo uredništva,
- organizira, usklajuje in nadzoruje delo posameznih urednikov,
- je realizator uredništva,
- skrbi za usklajenost konkretne uredniške politike med posameznimi področnimi uredniki,
- skrbi za administrativno-finančno poslovanje Zdravstvenega obzornika,
- skrbi za dotacijo, oglase in druge vire financiranja,
- izdaja naloge v finančnem poslovanju,
- organizira tiskanje in prodajo,
- skrbi, da teče administrativno delo nemoteno in organizirano,
- je enakopraven član uredništva.

6. Glavni in odgovorni urednik ter urednik

15. člen

Glavni in odgovorni urednik ter urednik skupaj:

- odgovarjata na uredniško politiko izdajatelju in družbenemu organu,
- poročata izdajatelju in uredniškemu svetu o delu Zdravstvenega obzornika,
- predlagata uredniškemu svetu sestavo uredništva, sodelavce, ki se jim podeli status rednih sodelavcev, in recenzente,
- pripravljata gradivo za seje uredniškega sveta.

7. Področni urednik

16. člen

Področni urednik:

- ureja določene dele (rubrike) v okvirih temeljne vsebinske zasnove, po sklepih uredništva in uredniškega odbora ter po navodilih glavnega in odgovornega urednika,
- je enakopraven član uredništva.

III.

Ugotavljanje strokovnosti in primernosti člankov

17. člen

Da bi uredništvo ugotovilo strokovnost in primernost člankov, jih pošlje v recenzijo enemu izmed recenzentov, ki jih imenuje uredniški svet, poleg tega pa recenzirata članek tudi glavni in odgovorni urednik ter urednik.

IV.

Sporočilo, odgovor, popravek

18. člen

Na zahtevo republiškega ali zveznega organa, ki je pristojen za informacije, mora glavni in odgovorni urednik v prvi naslednji številki Zdravstvenega obzornika brezplačno objaviti sporočilo, ki je posebnega pomena za občane in organizacije, ker gre za življenje in zdravje ljudi, za njihovo premoženje, za javni red in mir in podobno.

19. člen

Delovni ljudje in občani družbeno politične skupnosti in njihovi organi, samoupravne interesne skupnosti, družbeno-politične in družbene organizacije ter društva lahko zahtevajo, da Zdravstveni obzornik objavi njihova sporočila, če so pomembna za javnost.

20. člen

Za sporočila iz prejšnjega člena veljajo sporočila javnosti, s katerimi se ta nujno o čem informira ali s katerimi se zbirajo nujne informacije.

21. člen

O objavi sporočila odloča glavni in odgovorni urednik. Sporočilo mora biti objavljeno v prvi naslednji številki.

Pri odločanju upošteva glavni in odgovorni urednik pomen in nujnost sporočila, materialne možnosti in okvire dejavnosti Zdravstvenega obzornika, določene s sklepom o ureditvi izdajateljskih razmerij med revijo Zdravstveni obzornik in Zvezo društva medicinskih sester Slovenije.

Sporočila glavni in odgovorni urednik ne objavi, če nasprotuje naši družbeno-politični ureditvi.

22. člen

Če glavni in odgovorni urednik odkloni objavo sporočila, se lahko prizadeje v 15 dneh pritožiti na uredništvo. Ta mora o pritožbi odločati v 30 dneh po njenem prejemu.

23. člen

Na sporočila in sestavke v Zdravstvenem obzorniku lahko prizadeje daje javni odgovor ali zahteva popravek v 30 dneh po objavi.

24. člen

O objavi odgovora odloča glavni in odgovorni urednik. Odgovor mora biti objavljen v prvi naslednji številki po njegovem prejemu.

25. člen

Glavni in odgovorni urednik je dolžan objaviti odgovor, kadar se s tem bistveno pripeva k razumevanju predmeta, ki ga je obravnavalo objavljeno sporočilo oziroma sestavek, in k čim popolnejšemu, objektivnemu, vsestranskemu informiranju.

26. člen

Glavni in odgovorni urednik odgovora ne objavi:

- če se odgovor vsebinsko ne navezuje na objavljeni tekst,
- če nasprotuje naši družbeno-politični ureditvi.

Glavni in odgovorni urednik lahko skrajša odgovor, če je nesorazmerno daljši od objavljenega teksta, če tega na poziv uredništva noče storiti avtor sam.

27. člen

Če glavni in odgovorni urednik odkloni objavo odgovora, se prizadeti v 15 dneh po izidu prve številke zate, ko je glavni in odgovorni urednik prejel odgovor, lahko pritoži na uredništvo. Ta mora o pritožbi odločati v 30 dneh po njenem prejemu.

28. člen

O objavi popravka odloča glavni in odgovorni urednik po postopku, določenem z zakonom o javnem obveščanju (čl. 41-61).

V.

Podatki, ki morajo biti objavljeni v reviji

29. člen

Na vsakem izvodu Zdravstvenega obzornika mora biti razvidno:

- kdo je izdajatelj,
- naslov in ime tiskarne,
- kraj in leto natisa,
- ime in priimek glavnega in odgovornega urednika.

30. člen

Najmanj enkrat letno mora Zdravstveni obzornik objaviti:

- vire financiranja,
- višino dotacij,
- delež skupnega dohodka od oglasov,
- letno naklado,
- druge podatke v zvezi z izdajanjem in izvajanjem temeljne vsebinske zasnove, ki so pomembni za javnost.

VI.

Sredstva in finančno poslovanje

31. člen

Zdravstveni obzornik je delovna enota Zveze društev medicinskih sester Slovenije z ločenim finančnim poslovanjem.

32. člen

Dohodki Zdravstvenega obzornika so:

- naročnina članov društva,
- naročnina zdravstvenih ustanov,
- naročnina učencev in študentov zdravstvenih šol,
- dohodki od skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij, ki jih po sklepu Sveta te skupnosti z dne 27. 12. 1973 odvaja namensko za Zdravstveni obzornik,
- dohodki od interesnih skupnosti (Izobraževalna skupnost SRS, Zveza skupnosti zdravstvenega varstva in zavarovanja — strokovne službe),
- dohodki po sklenjenih samoupravnih sporazumih z zdravstvenimi in drugimi organizacijami,
- oglasi in drugi lastni dohodki Zdravstvenega obzornika,
- dotacije področnih društev medicinskih sester, darila, volila.

33. člen

Urednik izdela vsako leto predračun in zaključni račun za vse leto in za posamezno številko.

34. člen

Glavni in odgovorni urednik ter urednik predlagata uredniškemu svetu nagrado članom uredništva, sodelavcem, recenzorjem in avtorjem po merilih, ki jih sprejme uredniški svet, upošteva je stališča ustanovitelja.

VII.

Prehodne določbe

35. člen

Ta pravila pričnejo veljati 8 dni po tem, ko jih sprejme uredništvo, ter določila o javnem sporočilu, odgovoru in popravku potrdi uredniški svet.

Glavni in odgovorni
urednik:
Neža Jarnovič l. r.

Predsednik
Zveze društev medicinskih sester
Slovenije:
Marija Miloradović l. r.

MEDICINSKE SESTRE SO OBOLELEMU ČLOVEKU V POMOČ, ODGOVORNE SO ZA USTVARITEV TAKŠNEGA FIZIČNEGA, PSIHIČNEGA IN SOCIALNEGA OKOLJA, KI POSPEŠUJE NJEGOVO OKREVANJE, TER S POUČEVANJEM IN PRIMERI OPOZARJAJO NA POMEN, KI GA IMA PREPREČEVANJE BOLEZNI. ZDRAVSTVENO POMOČ DAJO POSAMEZNIKU, DRUŽINI IN SKUPNOSTI, PRI ČEMER SODELUJEJO Z DRUGIMI PROFILI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV.

Iz mednarodnega kodeksa etike medicinskih sester

Beležke ob knjigah

Prof. dr. sc. Mitja Bartenjev, dr. stom.: ZOBJE NAŠEGA OTROKA. Založil Centralni zavod za napredek gospodinjstva, Ljubljana, cena 39,00 din, 100 strani.

Že dokaj stara in do kraja dognana trditev je, kako važno je zdravo zobovje za splošno telesno zdravje in človekovo počutje. Knjižice različnih oblik in obsega, letaki in gesla že vrsto let poučujejo in opozarjajo na sila pomembno zgodnjo in trajno skrb za zdrave zobe. Zobje so nadvse važen organ prebavnega trakta in ne nazadnje tudi estetskega videza in človekovega psihološkega počutja. Tako učimo varovance zdravstvene službe in tudi to, da je treba s to skrbjo začeti zgodaj, že v zgodnjem otrokovem obdobju. Dajati tej skrbi poseben poudarek na preventivo zdravega zobovja, pa je poglobljena in pravilna pot k temu uspehu.

V tem je tudi vsebinsko bistvo knjige prof. dr. Bartenjeva »Zobje našega otroka«. Avtor knjige začne z razvojem zobovja že ob spočetju otroka, se pravi da je treba upoštevati dedni faktor in prehrano nosečnice. Nadaljuje z dojenčkovo prehrano s posebnim poudarkom na dojenje, ki ni pomembno samo za splošen telesni in psihični razvoj, za zaščitne snovi, ki jih dobi z materinim mlekom, ampak izredno važno tudi za razvoj čeljusti — za žvekalni aparat. Natančen je opis prve ozobitve — mlečni zobje in druge ozobitve — stalni zobje. Premalo znanja o izrastu prvih zob in menjave teh v stalno zobovje je največkrat vzrok, da starši napravijo nepravilne napake za vse življenje. S pravočasnimi posegi pri zobozdravniku se lahko odvrnejo marsikateri anomalije, ki bi sicer bile neprijetne za vse življenje.

Zobno gnilobo, ki so ji vzrok zunanji in notranji činitelji, opisuje obširno poglavje, kjer je zopet v ospredju prevencija zobnega kariesa in drugih anomalij zobovja in čeljusti.

Avtor v uvodu ugotavlja tudi neprijetno dejstvo, da obstoječa materialna baza zaradi preobremenjenosti in sedanjega obsega dela ne dopušča in ne daje zaželenih uspehov pri kurativnem zdravljenju zobovja. Zato naj se znanje posreduje in naj bo dostopno vsakomur, da bodo zmogale sile preventivnega delovanja, kar je tudi namen te knjižice.

Knjiga je opremljena z nazornimi risbami in fotografijami, kar ji daje pestrost in olajša razumevanje snovi.

Vsekakor lahko trdimo, da je zdravstveno varstvo otroka dobilo k obširni zadevni literaturi knjigo, ki je ni priporočati samo staršem, ampak tudi zdravstvenim delavcem. Daje jim sistematično urejeno in poglobljeno strokovno branje za delo na kateremkoli delovnem mestu v zdravstveni službi; še posebno pa medicinskim sestram, ki bodo lažje in pravilno odgovarjale na številna vprašanja mamic prav glede otrokovega zobovja.

N. J.

Hermína Klun: ZDRAVSTVENA VZGOJA NOSEČNIC. Izdal Zavod za šolstvo, založila Dopisna delavska univerza v Ljubljani. Leto 1974, cena 550.— din.

Učno gradivo za medicinske sestre je avtorica obogatila z novim učbenikom »Zdravstvena vzgoja nosečnic«. Napisala ga je višja med. sestra predavateljica na šoli za medicinske sestre — babice. Kot dolgoletna zdravstveno pedagoška delavka na tej šoli je znala prisluhniti potrebi po tej zvrsti knjige in ji zastaviti vsebino tako, da bo rabila ne samo učenkam zdravstvenih šol, temveč vsem, ki kakorkoli delajo pri zdravstveni vzgoji žena.

Pri zdravstvenem varstvu žene in otroka je vsekakor prva in izredno pomembna preventivna dejavnost zdravstvena vzgoja, ki se začne pri dekletu, ženi in materi. Poudarimo lahko, da si je prav na tem področju delo medicinskih sester našlo pravo mesto, saj je zdravstvena vzgoja bistveni del patronažne službe in njihovega dela v posvetovalnicah in dispanzerjih za žene in otroke, zato je tudi pouk s tega področja na šolah izrednega pomena.

Učbenik o zdravstveni vzgoji nosečnice je potrdil republiški sekretariat za prosveto in kulturo, vsebinsko pa je razdeljen v snov, ki naj bi jo obravnavali trije tečaji materinske šole, in sicer:

Tečaj žene v zgodnji nosečnosti, ki seznanja žene z znamenji in spremembami na telesu nosečnice, z načinom življenja, s pravilno obleko in obutvijo ter zdravo prehrano med nosečnostjo. Poseben poudarek daje pomenu telesnih vaj in relaksaciji.

Tečaj za psihosomatično pripravo žene na porod seznanja žene s preprečevanjem porodnih bolečin, s pomenom in načini dihanja med porodom ter sodelovanjem žene pri porodu. Tu govori tudi o posebnostih in nepravilnostih ter ukrepih ob nepravilnem porodu.

Tečaj za žene po porodu uči poporodno higieno, važnost telesnih vaj ter nego in prehrano otroka v prvih mesecih življenja.

Učencem zdravstvenih šol so pri študiju v izdatno pomoč vaje in vprašanja, ki jim jih ob koncu poglavij zastavlja avtorica knjige. Knjiga je bogato ilustrirana z risbami, ki strokovno dopolnjujejo besedilo posameznih poglavij. Ilustracije je opravil Danči Erbežnik. Strokovni recenzorji pa so bili prof. dr. Vito Lavrič, prof. dr. Srečko Rajner in višja med. s. Majda Musek.

H koncu naj podčrtamo pomembno delo avtorice, ki je s tem učbenikom opravila razveseljivo in koristno pridobitev — pripomoček vsem medicinskim sestram za sistematično in poglobljeno preventivno dejavnost pri tisti skupini varovancev zdravstvene službe, kjer se začinja življenje, zdravje in tudi bolezen.

N. J.

OBVESTILO

Vsem društvom medicinskih sester, zdravstvenim delovnim organizacijam in zdravstvenim šolam sporočamo, da lahko dobe oziroma naroče pri Zvezi društev med. sester Slovenije, Ljubljana, Zaloška 2, posebne odtise separatov:

- »**Odgovornost medicinske sestre z etične in pravne plati**«, prof. dr. Janez Milčinski, cena din 6.—
- »**Dolžnost zdravstvenih delavcev in zdravstvenih zavodov glede na prvo pomoč in oživljanje**«, prof. dr. Janez Milčinski, cena din 6.—
- »**Ob stopetdesetletnici rojstva Florence Nightingale**«, Dina Urbančič, cena din 6.—
- **Kodeks etike zdravstvenih delavcev SFR Jugoslavije**, cena din 5.—
- **Knjiga posegov za nego bolnika** (Priročnik — pripomočki in opravila), cena din 60.—
- **Slika Florence Nightingale**. Zaradi velikega povpraševanja smo dali izdelati fotopovečavo (30×40 cm), cena din 50.—

Hkrati vabimo vse zdravstvene delavce, da se seznanijo s strokovno revijo **Zdravstveni obzornik** in si jo naroče.

PRISPEVKI ZA TISKOVNI SKLAD

V tiskovni sklad za ZO so prispevali:

Lorbek Lojzka, Dornava din 20.—; Ažman Jožica, Ravne na Koroškem din 10.—; Gašperin Angela, Ljubljana 100.—; Hrastnik Cecilija, Laško din 20.—; Lederhas Marija, Maribor din 10.—; Kavalič Stana, Ljubljana (avt. honorar) din 1032.—; Dovjak Milka, Ljubljana (avt. honorar) din 222.—; Pipan Milena, Ljubljana (avt. honorar) din 438.—; Sonja Hribernik, Olga Černe, Ljubljana (avt. honorar) din 252.—; Društvo medicinskih sester Slovenij Gradec din 500.—; Društvo med. sester Ptuj, din 400.—; Društvo med. sester Novo mesto din 500.—; Društvo med. sester Ljubljana din 10.000.—; Zdravstvena šola Maribor din 500.—; Zdravstvena šola za med. sestre-babice v Ljubljani din 200.—; Zdravstvena šola Piran din 500.—.

Za vse navedene prispevke se vam najlepše zahvaljuje

Uprava Zdravstvenega obzornika

Zanimivosti

AMEBNI MENINGITIS

Kadar je cerebrospinalna tekočina pri vnetju možganskih mren in možgan, zlasti če gre za vnetje gnojne narave, sterilna, moramo poleg možnosti, da so povzročitelji od terapije toliko prizadeti, da nam na umetnih gojiščih ne porastejo več, misliti tudi na možnost okužbe s patogenimi amebami.

Take vrste meningitis in meningoencefalitis so pred leti odkrili v Avstraliji in Ameriki. V Avstraliji so bili povzročitelji iz vrste *Naegleria fowleri*, v Ameriki pa *Naegleria aerobia*. Kasneje pa so podobne gnojne meningitise odkrili tudi v Evropi, na Češkoslovaškem in v Belgiji, a tudi v Angliji. Lahko torej pričakujemo, da jih v bližnji bodočnosti odkrijemo tudi pri nas. Le misliti moramo tudi na to možnost in temeljito opazovati likvor tudi nativno, tako da je opaziti gibanje ameb, ki so sicer v negibnem stanju zelo podobne belim krvničkam. Tudi prvi odkritelji tovrstnega vnetja možgan in njihovih mren so jih sprva imeli za levkocite, šele po izolaciji amebe v laboratoriju so pri ponovnem pregledu preparatov in histoloških rezov možgan ugotovili, da je šlo za amebe.

Bolezen se pojavlja največ v vročem poletnem času, ko se te amebe v stoječih vodah v naravi razmnožijo. Primere opazujemo sporadično, večinoma med kopalci v takih vodah, a tudi v mestnih bazenih, ki niso dovolj pogosto ali temeljito čiščeni. Bolniki so bili navadno prej zdravi in močni fantje, kar pomeni, da ni potrebna znižana odporna sila organizma za uspešen napad teh organizmov. Zdravljenje je bilo do sedaj večinoma neuspešno. Med drugim priporočajo amfotericin B, ki je pravzaprav zdravilo proti glivam. Poleg tega naj zraven dajemo še sulfonamide. Prava zdravila proti amebam niso pomagala.

Dr. B. B.

OPERACIJA CELICE Z LASERJEM

Laserske žarke lahko usmerimo zelo natančno in na prav majhno mesto, ki ima v premeru samo 0,0005 milimetra. To dejstvo nam omogoča, da z laserjem poškodujemo le posamezne in določene organske celice, s čimer so dani pogoji za tako imenovano »celično kirurgijo«.

Včasih se je fiziologija razvijala le na ravni celotnih organov. Če je fiziolog hotel doznati, kakšna je funkcija posameznega organa, je tega odstranil in opazoval spremembe, ki so zaradi tega nastale v telesu (seveda pri poskusnih živalih). Kaj podobnega do pred kratkim ni mogel napraviti niti fiziolog citolog, ki je raziskoval funkcije posameznih delov celice, tako imenovanih organel ali organčkov. Ti organčki merijo en sam mikron (tisočinko milimetra) ali dva in so zaradi tega premajhni, da bi jih lahko uspešno odstranili tudi z najmanjšo iglo. To je pa zdaj mogoče s tako imenovanim laserskim skalpelom, katerega žarek in usmerjanje kontroliramo v mikroskopu. Na ta način lahko npr. žarek usmerimo tako natančno, da nam uspe na ločenih mestih devetkrat perforirati tako majhno celico, kot je rdeča krvnička, ki meri okoli 7 mikronov. Lezije, ki nastanejo v njej po laserskih žarkih, pa merijo pol do tričetrt mikrona v premeru.

Pred laserskimi žarki, ki so se v ta namen izkazali tako uspešne, so poskušali isti učinek doseči z drugimi žarki. Tako so poskusno uporabljali ultra vijolično svetlobo, žarke gama, protone in elektrone. Od vseh so se še najbolj izkazali ultra vijolični žarki.

J. B.

POGOSTO POTREBUJEMO KOGA, KI JE MANJŠI OD NAS.

La Fontaine