

Iz društvenega življenja

OBČNI ZBOR DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER LJUBLJANA

dne 7. novembra 1975

Občni zbor društva medicinskih sester Ljubljana je bil 7. novembra 1975 v Domu JLA. Povezan je bil s strokovnim predavanjem in kulturnim programom, ki je proslavi 30-letnice osvoboditve in letu žensk dal svečano obeležje. Zbora se je udeležilo 473 medicinskih sester — članic društva iz raznih ustanov in krajev področja, ki ga zajema to tako po teritoriju kakor po številčnosti sester veliko društvo.

Navzoče zborovalke je pozdravila tov. Irena Celec, zastopnica mestnega sveta za družbeno aktivnost žensk, ter pozvala medicinske sestre k čim aktivnejšemu sodelovanju za uresničevanje skupnih nalog, ki jih imata obe društvi. Občni zbor so pozdravili tudi generalni direktor Kliničnega centra tov. Zdravko Krvina, predsednica Zveze DMS Slovenije tov. Majda Gorše in zastopnica mladinske organizacije aktiva študentk Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani.

Strokovno predavanje »o socialni problematiki načrtovanja družine« je imela dipl. sociologinja tov. Daša Bole.* Polurna razprava o nakazani problematiki je potrdila aktualnost in zanimanje za izvajanje predavateljice.

Poročilo o delu društva v minuli mandatni dobi v letu 1974/75 je podala njegova predsednica tov. Marija Bulatovič:

»Danes, ko pred tem forumom podajam poročilo v imenu UO DMS Ljubljana, izhajam z osnovno ugotovitvijo, da smo v razmeroma kratkem času prehodili pot, za katero velja karakteristika izjemne dinamike. Tej dinamiki so prisostvovali trije odločilni in hkrati objektivni dejavniki:

— Prav v lanskem, zlasti pa v letošnjem letu je prišlo do kulminacije dejavnosti na vseh ravneh družbenopolitično ekonomskih razmerij, skratka, prišlo je do usklajevanja pravnih predpisov iz omenjenih področij z našim najvišjim zakonom — z ustavo.

DMS Ljubljana je bilo vključeno pri teh prizadevanjih; zaradi časovne stiske pa še nismo sprejeli že oblikovanega načrta Pravil našega društva, ki je danes pred vami. Na podlagi rezultatov razprave in morebitnih popravkov pa nam še ostane, da predložimo pravila v odobritev pristojnemu organu.

— Tekoče naloge, ki so bile v omenjenem času zastavljene, so drugi element dinamike društvenega dela. Omenjam nekatere najbolj bistvene značilnosti za reševanje tekočih nalog, ne da bi se spuščala v globljo analizo, ker bo verjetno razprava dopolnila nekatere od nakazanih problemov:

Strokovna predavanja, ki so postala že tradicionalna oblika izpopolnjevanja, so tudi v pretekli dobi bila polnoštevilno obiskovana. Zanimanje za seminarje je iz meseca v mesec naraščalo, tako da smo se nekajkrat znašli v neprijetni prostorski stiski.

Že na prejšnjem občnem zboru smo med sklepi sprejeli obveznost, da pridobimo v društvo čim več oziroma vse medicinske sestre. To nam je uspelo le deloma. Na-

* Razširjeno in dopolnjeno predavanje bomo objavljali v Zdravstvenem obzorniku (op. ured.).

vajam vam podatke o članstvu medicinskih sester na ljubljanskem območju, kjer je 2239 sester, v društvu pa je včlanjenih le 1398 ali 62,43 %. Ko dalje analiziramo podatke, nas presenečajo te številke: v zdravstvenih domovih je zaposlenih 515 medicinskih sester, v društvu pa je včlanjenih 401 ali 77,86 %. Takoj moram povedati, da je tu odstotek včlanjenih sester sicer največji. Stacionarni zdravstveni zavodi zaposlujejo 1410 medicinskih sester, od teh je včlanjenih v društvu 838 ali 59,43 %. V drugih zdravstvenih zavodih je 43 medicinskih sester, le 29 je članic društva, odstotek je 67,44. Domovi počitka zaposlujejo 26 medicinskih sester, v društvu pa je včlanjenih 10 ali 38,66 %. Vzgojno varstveni zavodi imajo 170 medicinskih sester, od teh je v društvu včlanjenih 73 medicinskih sester ali 42,94 %. Samoupravni organi in druge delovne organizacije zaposlujejo 75 medicinskih sester, od katerih je v društvu včlanjenih zopet le 47, torej samo 62,66 %. Nad temi številkami se moramo zamisliti in naj nam bodo spodbuda, da v prihodnje pomagata v društvu včlaniti čim več medicinskih sester.

Zaradi razsežnosti ljubljanskega društva je upravni odbor sprejel sklep, da ustanovi podružnice društva. V tem kratkem času nam je uspelo imenovati iniciativne odbore, s pomočjo katerih bodo v najkrajšem času zaživele podružnice na območju Domžal, Kočevja, Zasavja, Idrije in na Notranjskem.

Veliko dela in prizadevanja je vložena tudi v urejanje društvene kartoteke o članstvu. To delo je prevzela sestra Neža Ambrožičeva. Zaradi velike fluktacije pa je delo zelo oteženo. Nujno je, da sestram pride v zavest, kako pomembno je takojšnje sporočanje sprememb v zvezi z zaposlitvijo in stanovanjem. Dne 14. julija t.l. je prenehalo obstajati slovensko babiško društvo. Na njihovem občnem zboru so se odločili pristopiti k društvu medicinskih sester. Naše društvo je njihovo vlogo že obravnavalo, tako da bodo odslej tudi medicinske sestre-babice naše redne članice.

Kakor za druge dejavnike naše družbene skupnosti, velja tudi za ljubljansko društvo, da smo ravno v letu 1975 poleg rednih letnih planov dela sprejeli splošno veljavno načelo srednjeročnega načrtovanja, ki v celotni obliki opredeljuje orientacijo in naloge društva:

1. Na organizacijskem področju ima društvo medicinskih sester, ki je prostovoljna strokovna organizacija in uresničuje z ustavo zajamčene svobode članov predvidene naslednje naloge:

- evidentirati vse diplomirane medicinske sestre v ljubljanski regiji,
- redno vključevati medicinske sestre v društvu,
- urediti evidenco z enotnim kartotečnim sistemom,
- evidentirati vse upokojene medicinske sestre,
- sestaviti seznam vseh izvoljenih medicinskih sester delegatov v družbenopolitične organizacije,

- evidentirati medicinske sestre članice ZK,
- formirati podružnice društva.

2. Strokovno vsebinske naloge društva so:

- aktivno sodelovati pri izobraževanju medicinskih sester,
- organizirati strokovna predavanja,
- čim tesneje sodelovati s srednjo in višjo medicinsko šolo,
- aktivno delovati za povečanje zmogljivosti šol in dijaških domov za sestrške poklice.

3. Tudi družbenopolitične naloge vsebuje naš srednjeročni program:

- medicinske sestre morajo sodelovati pri izvajanju ustavnih določil na vseh področjih,
- usposobiti in uveljaviti se morajo kot samoupravljalke in družbenopolitične delavke,

— pri vseh akcijah, s katerimi imamo deloma stične točke, je treba vključevati sestrsko strokovno organizacijo,

— aktivno je treba delovati za izboljšanje delovnih pogojev medicinskih sester in ustrežnejše vrednotenje ter nagrajevanje njihovega dela. Sodelovati moramo z Zvezo DMS Slovenije, z vsemi zainteresiranimi strokovnimi društvi zdravstvenih delavcev, z RK, s sindikatom, s SZDL, z zdravstvenimi šolami in z drugimi za sodelovanje pripravljenimi asociacijami.

4. Pri opredelitvi bistvenih kategorij (to je normativna dejavnost društva, tekoče naloge ter srednjeročni načrt), ki so v najožji povezavi z našim delom, bi to izvajanje ne bilo popolno, če se ne bi ozrli na stabilizacijska prizadevanja, ki so tako zelo prisotna in tako aktualna na vsakem koraku. Stabilizacija se kakor rdeča nit vseskozi pojavlja kot nujna spremljevalka iskanja racionalnih rešitev s čim manjšo porabo sredstev in časa pod pogojem, da je rezultat optimalen in za naše društvo koristen. Element stabilizacije je glede na finančna sredstva, smotre, ki jih zasleduje društvo, ter fiziognomijo, ki izhaja iz določbe 1. člena osnutka pravil »...da je društvo medicinskih sester Ljubljana prostovoljna strokovna organizacija medicinskih sester« — v najožji in neločljivi zvezi z našim delovanjem. Prav volutarizem, torej organiziranost, ki ji ni podlaga obveznost prisile, temveč je pristop in udejstvovanje v društvu nastal na podlagi svobodne volje, je tehtna podlaga, da bomo delo tudi v prihodnje izvrševali z entuziazmom, zavedajoč se, da se bomo srečevali z osnovno zahtevo: gibati se in delati v okviru možnih sredstev ter dosegati čim boljše rezultate.

To poročilo naj bo samo podlaga k razpravi, k vašim sugestijam in kritiki v pričakovanju, da nas bodo one poučile in orientirale, kako delati v bodoče z več uspeha in z boljšimi rezultati.«

Poročilo o premoženjskem stanju je podala društvena blagajničarka medicinska sestra Marija Lukman.

Finančno poslovanje od 24. oktobra 1974 do 31. oktobra 1975 izkazuje 136.092.— din dohodkov in 32.169.— din izdatkov. Tako izkazuje saldo ob občnem zboru. 103.922.— din premoženja.

Dohodke je imelo društvo od članarine in kotizacije za seminarje, izdatke pa za honorarje predavateljem in razne administrativne stroške. Precejšnja postavka izdatkov je subvencija Zdravstvenemu obzorniku v višini 20.000.— din, za kar so imeli člani upravnega odbora vedno razumevanje.

Razprava, ki je sledila poročilu, je ponovila in potrdila ob takšnih priložnostih že večkrat nakazane probleme, ki jih je treba z vso resnostjo obravnavati, sprejeti sklepe in jih v danih možnostih tudi uresničiti. Dala je dovolj sugestij za bodoči delovni načrt strokovnega društva medicinskih sester.

Medicinska sestra Olga Vidmar iz bolnišnice v Trbovljah je v svoji obširni razpravi prikazala obremenjenost, kadrovske in drugo problematiko v trboveljski bolnišnici. Opozorila je na velik deficit zdravstvenega kadra v tej bolnišnici, na njegovo nenormalno fluktuacijo, na probleme v zvezi s poklicem medicinske sestre — žene in matere ter predlagala nujne akcije v več smereh. Še enkrat je ponovila vprašanja, ki jih je že nakazala in sprožila organizacijska komisija pri Slovenskem zdravniškem društvu k tezam delavskih sindikatov družbenih dejavnosti Jugoslavije: urejanje aktualnih vprašanj v zvezi z nadurnim delom, stalno pripravljenostjo, z delom v izmenah in dežurstvom zdravstvenih delavcev (glej ZO št. 4/75, str. 300).

Kandidacijska komisija je predlagala zboru naslednjo kandidacijsko listo za novi upravni odbor:

Marija Bulatović

— predsednica — TOZD Interna klinika I, Klinični center, Ljubljana

Nada Čibej	— podpredsednica — Vojna bolnica, Ljubljana
Jožica Melik	— Šola za medicinske sestre, Ljubljana
Nana Domanjko	— Višja šola za zdravstvene delavce, Ljubljana
Marta Hren	— Zavod za rehabilitacijo invalidov, Ljubljana
Tončka Jazbec	— ZD Vrhnika
Marija Lukman	— ZD Ljubljana-Vič
Petra Kersnič	— Ginekološka klinika, Ljubljana
Cilka Potočar	— ZD Ljubljana-Moste
Tatjana Rupnik	— Babiška šola, Ljubljana
Marinka Veber	— Služba za zdravstveno varstvo študentov, Ljubljana
Mojca Zorko	— Infekcijska klinika, Ljubljana

Nadzorni odbor:

Vida Saje	— Interna klinika II, Ljubljana
Alja Fazarinc	— Emona, Klinični center, Ljubljana
Olga Vidmar	— Splošna bolnišnica, Trbovlje

Častno razsodišče:

Milka Dovjak	— Infekcijska klinika, Ljubljana
Stana Kavalič	— Višja šola za zdravstvene delavce, Ljubljana
Aljeta Košir	— ZD Ljubljana — enota Vič
Andra Starič	— Interna klinika III, Ljubljana
Anica Lajevec	— Japljeva ul. 17, Ljubljana (medicinska sestra v pokoju)

Prve kandidatke so predsednice društvenih organov.

Članice so z dvigom rok soglasno sprejele celotno kandidacijsko listo. V imenu UO se je za izkazano zaupanje zahvalila tov. Marija Bulatović.

Komisija za sklepe je na osnovi realiziranega načrta in razprave predložila v odobritev naslednje sklepe:

1. Akcija za evidentiranje medicinskih sester in njih vključevanje v strokovno društvo mora biti v prizadevanju društva ena izmed osnovnih nalog. Veliko nesorazmerje med evidentiranimi in včlanjenimi sestrami je več kot očitno. Upravni odbor je dolžan, da vsem iniciativnim odborom naloži formiranje podružnic, ki naj s široko akcijo pridobijo čim več medicinskih sester med člane strokovnega društva.

2. Vsem tistim članicam, ki neredno plačujejo članarino in so z njo v zaostanku, bodo razposlane položnice s podatki o neplačani članarini. Zaradi nerednega vplačevanja kotizacije na seminarjih pa naj se kotizacija v bodoče pobira vnaprej že pred začetkom seminarja.

3. Evidenca članstva z enotnim kartotečnim sistemom naj se tudi naprej urejuje tekoče. Urediti pa je treba še evidenco upokojenih medicinskih sester ter jih vključiti v sodelovanje društvene dejavnosti.

4. Nujno je sestaviti seznam vseh izvoljenih medicinskih sester-delegatk v družbenopolitičnih organizacijah, iz katerega bo razvidna aktivnost naših članic. To so naše predstavnice, s katerimi moramo sodelovati, ker zunaj našega društva zastopajo in popularizirajo našo aktivnost. Semkaj pripada tudi evidenca medicinskih sester članic ZK, iz katerih naj se pri društvu formira politični aktiv, ki naj ima na skrbi moralno politične norme v skladu z načrtanimi ustavnimi določili.

5. Nadaljuje naj se aktivno sodelovanje pri izobraževanju medicinskih sester po že ustaljeni praksi, ki se je izkazala uspešna. Hkrati pa naj se nadaljuje sodelovanje s srednjo in višjo šolo za zdravstvene delavce na vseh ravneh, ki se je doslej izkazalo, da je koristno.

Društvo medicinskih sester Ljubljana daje oporo pri podpisu samoupravnega sporazuma glede urejanja kapacitet na šolah in dijaških domovih za poklic medicinske sestre. Pri tej akciji in pri čim množičnejšem podpisovanju delovnih organizacij morajo najvidnejšo vlogo odigrati člani DMS — delegati v raznih samoupravnih in družbenopolitičnih organizacijah ter pri tej svoji aktivnosti pravilno tolmačiti in popularizirati akcijo za podpisovanje tega samoupravnega sporazuma. Apelirati moramo na vseh forumih, da se zavedajo nujnosti glede reševanja perečih problemov o kvalitetnem usposabljanju kadrov za poklic zdravstvenega delavca. Zato naj bo naloga vseh članov, da pravilno tolmačijo vprašanja občanov in njihove morebitne pomisleke. Če hočemo zagotoviti strokovno usposobljen kader za ta zahtevni poklic, mu moramo omogočiti vsaj najosnovnejše pogoje za vzgojo in šolanje.

6. Komisija za sklepe na osnovi današnje diskusije in poročil priporoča novo izvoljenemu upravnemu odboru pri uveljavljanju samoupravnih odnosov, tesno povezanih s socialistično zvezo delovnega ljudstva, naj s posebno pozornostjo usmerja svoje člane, da v čim večjem številu sodelujejo pri izvajanju ustavnih določil na vseh področjih, da se naše članice uveljavljajo kot enakopravne samoupravljavke in družbenopolitične delavke in da v vseh svojih akcijah vključujejo sestrsko strokovno organizacijo. Skrb novo izvoljenega upravnega odbora in vseh članov tega društva naj bo, da aktivno delujejo za izboljšanje delovnih pogojev med. sester ter ustreznije vrednotenje in nagrajevanje njihovega dela. Na tem področju so nekatere organizacijske enote že dosegle uspehe in pravilno ovrednotile delo svojih delavcev. Zato naj bo skrb našega članstva, da v tistih organizacijah, ki tega še niso storile, uredi to v najkrajšem času.

Še večjo pozornost moramo posvečati delegatom samoupravnih interesnih skupnosti, po katerih moramo uveljavljati na različnih področjih svoje pravice in zahteve, po drugi strani pa izbirati take delegate, ki nas bodo pravilno in uspešno zastopali na svojih delegatskih mestih. Od delegatov moramo zahtevati, da nam redno poročajo in nas seznanjajo s svojim delom ter s tem opravičijo zaupanje volivcev.

7. Novo izvoljeni upravni odbor se pooblasti, da dokončno uredi društvena pravila, ki jih je občni zbor sprejel in potrdil, ter uskladi z veljavnimi predpisi in zahtevami družbenopolitičnih organizacij in Zvezo DMS Slovenije.

Občni zbor društva med. sester Ljubljana je zaključila slovesnost v počastitev 30-letnice osvoboditve in mednarodnega leta žensk.

Uvodne besede h kulturnemu programu je imela sekretarka rep. sveta Konference za družbeno aktivnost žensk tovarišica Vladka J a n.

»V posebno čast si štejem, da se ob vašem delovnem in slavnostnem srečanju lahko mudim med vami.

Za nami je trideset let, odkar smo jugoslovanski narodi in med njimi tudi Slovenci previharili viharje, izpljuvali barbarsko fašistično drhal mehaniziranih hord in se odločili za besedo praznika, petja in vriskanja ter zavrgli legendo o sužnem narodu in njegovem trpljenju.

Ko smo 1945. leta prepodili pošast, je bil vsak deseti Jugoslovian mrtev, 71 % žena vdov, četrtnina vseh bork ali 25.000 od 100.000 je padlo, 40.000 žena je bilo ranjenih.

Zmago narodnoosvobodilnega boja in revolucije je izvojevalo ramo ob rami z moškimi 2 milijona žensk Jugoslavije, ki so se v boj vključevale na najrazličnejše načine in tako opravile svoj zrelostni izpit kot bolničarke, borke, zdravnice, učiteljice za polno uveljavljanje na vseh ravneh, v delovnem procesu in družbenopolitičnem življenju. Zato je prav tako bila množična in vsestranska tudi udeležba žena pri obnovi domovine, v kateri je izgubilo življenje 1,700.000 ljudi, med njimi 600.000 žensk.

Zato v imenu vseh teh žrtev ne bomo dopustili ponarejati zgodovine v imenu kakršnekoli sprave, tudi ne bomo dovolili oskrunjati našega osvobodilnega boja, ki je segel do poslednjega kotička na Tržaško, Goriško, v Beneško Slovenijo in na Koroško. Tistim, ki žele ponarejati resnico z lažmi in ponaredki, tistim, ki rožljajo z drugačnimi, znanosti in zgodovine tujimi resnicami, naj povemo, da je to porog prelitih krvi bratov, očetov, žena in otrok, posmeh tožbam in solzam.

Zlomiti so nas hoteli še enkrat. Takrat z osamitvijo. Izolirali so nas tisti, ki so nam očitali, da se oddaljujemo od poti v socializem. Mi pa smo z delavskimi sveti, s samoupravnim odločanjem dokazali, da za nas recepta ni ne na Zahodu ne na Vzhodu.

Z razkrinkavanjem nepravilnosti v lastnih vrstah smo opravičili naš boj in njegovo poslanstvo v oživiljanju najbolj plemenitega humanističnega ideala o osvoboditvi človeka. Odpovedali smo se državni prisili in začeli graditi sistem iz človeka za človeka. Vse bolj se je začela uveljavljati beseda tistih, ki so za stroji, za laboratorijskimi in operacijskimi mizami, na poljih in v gozdovih. Ravno eno leto je, kar smo sprejeli novo ustavo, kar so v nove skupščine stopili novi delegati, skoraj vsak četrti med nami. Pa vendar se ne kopljemo v zadovoljstvu. Kongresi zveze komunistov, sindikatov in mladine so nalili čistega vina. Ne moremo se zadovoljiti s tem, da ima v Sloveniji le vsak peti otrok možnost za predšolsko družbeno vzgojo, medtem ko je večina njihovih mater zaposlenih. Tudi dejstva, da ima vsaka tretja slovenska družina že avtomobil, prav vsaka pa radijski sprejemnik, 70 od stotih pa pralni stroj in televizor, ne morejo zamegliti vprašanj, da se zaposlena družina hrani nepravilno in nezdravo, da še nismo rešili problema prostega časa otrok, ko so starši na delu, in še česa.

In zato bomo prav v letu 1975, ki ga je OZN že pred tremi leti razglasila za mednarodno leto žensk, tudi Slovenke in Jugoslovanke kaj povedale, lahko kaj razrešile.

V vseh vojnih in povojnih letih se je z nacionalnim, socialnim in političnim osvobajanjem delovnega človeka osvobajala tudi delovna žena. Kot aktivistka OF, borka v vrstah osvobodilnega gibanja je pripomogla, da se je spreminjal odnos do nje, in je tako vse bolj postajala soustvarjalka zgodovine. V vsakem obdobju tega osvobajanja je pridobila več. Danes jih je v skupščinah že 34 %, v samoupravnih interesnih skupnostih 39 % in v vodstvih sindikatov nad 40 %. Vendar moramo v vseh sredinah, na vseh ravneh pretresti, kje pravzaprav smo. Prednosti, ki nam jih ponuja novi delegatski sistem, še niso segle do anonimne kmetice, proizvajalke za strojem, ki jima je dano delati, ne pa tudi odločati o pogojih in rezultatih svojega dela. Če se bomo tako povpraševati o storjenem, gradnje otroških vrtcev ne bomo več imenovali pomoč družini ali ženi, ampak najnujnejši minimum delovnih pogojev vseh zaposlenih. Ko bomo šole z večizmenskim poukom prelili v šolo — v dom s celodnevnim bivanjem otrok, bomo šele zadovoljni, da uresničujemo sklepe naših kongresov, da smo torej ustvarjalni in da na najbolj neposredni način premagujemo socialno razlikovanje med otroki delavca, zdravnika, učiteljice, babice, medicinske sestre ali kmeta s Kozjanskega. Naše geslo naj bi bilo: z več znanja nad ostalino preteklosti, z več znanja nad zaostalo tehnologijo in težko fizično delo!

Ko se oziramo na prehojeno pot, lahko ugotovljamo, da je bila zmagovita ne le zaradi zmage nad fašizmom, ampak zaradi nove revolucionarne sile, ki je uveljavila vodilno vlogo delavskega razreda.

Trdimo lahko, da osveščeni delavec prav tako pa ženska v združenem delu nočeta biti orodje nikogar.

Medicinske sestre, ve ste dedinje slavne partizanske sanitete, ki bedite z zdravniki nad človekovim rojstvom in ga spremljate vse do smrti. Priče ste mnogoterih človeških stisk. Zato je še pomembnejše, da se kot družbene delavke spopadate z vozljiči nerazrešenih družbenih problemov.

Ustavna besedila o rojevanju želenih, v razumnem, odgovornem starševstvu spočetih otrok bodo našla pot do bodočih mater in očetov, če jim jo bodo utrli babica, patronažna med. sestra, zdravnik ali pedagog. Tako boste z vso odgovornostjo izpolnjevale resolucijo o načrtovanju družine, ki naj bi ob družbenih prizadevanjih za zdrav razvoj zagotavljale več srečno pričakovanih, zdravih otrok. Prav medicinske sestre ne boste nikdar popustile demagogom, ki bi v prizadevanjih za varčevanje, ob stabilizacijskih ukrepih radi varčevali na račun zdravja otrok, meneč, da je tudi podaljšan porodniški dopust družbeno razsipavanje.

V mednarodnem letu žensk je bolj kot kadarkoli treba pretresti delovne razmere v zdravstvu zaposlenih, čeprav mednarodni dogovori ne segajo na to področje. Bolnikom pa v temnih nočeh strežejo in jih negujejo neutrudne sestre, med njimi tudi mnoge matere, katerih drhteče roke vpijejo po počitku.

Ali smo zares pretresli, komu lahko ponoči dežurna medicinska sestra ali zdravnica podnevi zaupa svojega otroka? Kolikšni so še stanovanjski problemi in kako jih rešujemo?

V mednarodnem letu žensk nas vodijo iztočnice OZN: enakopravnost — razvoj — mir.

Dokler bodo ženske, torej več kot polovica človeštva, seveda tudi ženske v naši družbi, odrinjene od odločanja, ne bo mogoče pričakovati večjega napredka. Vprašajmo se torej, kam bi se lahko ustvarjalno vključile in kako. Šele družbeno aktivne bomo ženske tudi zares lahko glasnice miru.

V kulturnem sporedu pa so sodelovali znani solisti ljubljanske opere z opernimi arijami, igralci Slovenskega narodnega gledališča pa z recitacijami priložnostnih odlomkov iz literarnih del. Nastopil je tudi folklorni ansambel Tine Rožanc.

Društvo med. sester Ljubljana je na tem občnem zboru dalo bogat pregled opravljenega dela in pokazalo veliko aktivnost, ki jo kaže nadaljevati. Temu daje zagotovilo tudi sestava novega upravnega odbora in sprejeti sklepi, ki dajejo poudarek družbenopolitični aktivnosti med. sester in so vodilo za delovni načrt novemu upravnemu odboru.

N. J.

TRETJE SREČANJE MED. SESTER INSTRUMENTARK v Radencih dne 17. 10. 1975

V okviru strokovnega izpopolnjevanja je sekcija med. sester instrumentark pri Zvezi DMS Slovenije pripravila enodnevni seminar v Radencih. Pripravljalni odbor med. sester iz bolnišnice Murska Sobota je imel nalogo, da organizira srečanje z naslednjim dnevnim redom:

- Rehabilitacija srčnih in ledvičnih bolnikov (prim. dr. Gabrijel Kastelic).
- Rehabilitacija bolnikov po poškodbah kosti, sklepov in mehkih delov lokomotorne aparata (prim. dr. Dušan Tomažič).
- Oglad novega terapevtskega objekta v zdravilišču Radenci in delo v njem (višja med. s. Slavica Fekonja).

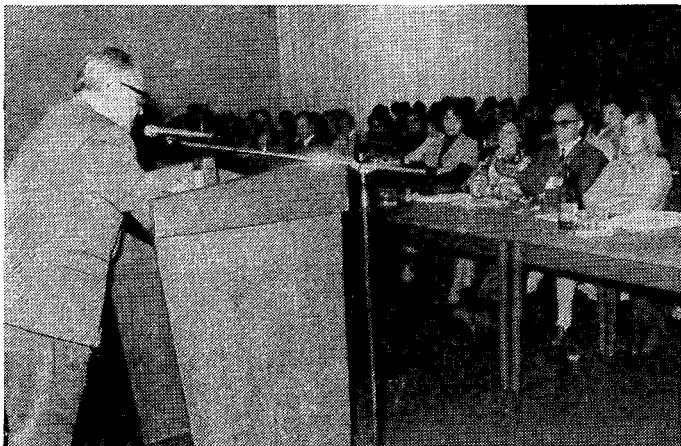
Svoje izdelke pa sta razstavili tovarna zdravil »Belupo« Ludberg in tovarna farmacevtskih in kemičnih proizvodov »Pliva« s predvajanjem filma o uporabi dezinfekcijskega sredstva **H i b i t a n**.

Številni obisk medicinskih sester — bilo jih je 120 — nam je dokaz, da sta zanimanje in potreba po tej vrsti izpopolnjevanja velika. Delovno področje med. sester instrumentark je namreč tako specifično, da je nujno potrebno usmerjeno izpopolnjevanje, ki ga lahko omogočimo le v okviru lastne sekcije, kar nam ponovno potrjuje upravičenost do ustanovitve te sekcije, ki smo si jo želele že dalj časa.

Okvirni program in naloge sekcije za naslednje leto so naslednje:

— Odbor sekcije ima nalogo, da organizira štirikrat letno v raznih krajih Slovenije srečanja, tako da bomo dejavnost sekcije približali tudi manjšim krajem, hkrati pa spodbudile k delu kolegice manjših bolnišnic, saj bodo zavezane, da pripravijo srečanje z dobrim programom in v kar najboljšem vzdušju.

— Odbor je pripravil in dopolnil kartoteko vseh članic sekcije, iz katere je razvidno, da je vanjo včlanjenih 266 med. sester, od tega tudi 22 sester iz SR Hrvatske. Vse članice bodo dobile posebno potrdilo o članstvu v sekciji, ki ga bodo vložile v člansko legitimacijo DMS.



*Prim. dr. Gabrijel
Kastelic predava
o rehabilitaciji srčnih
in ledvičnih bolnikov
v Radencih*

— Okvirni program predavanj bo zajel naslednje teme:

Podrobno bodo obdelane vse sodobne operativne tehnike, s katerimi se moramo seznaniti, če hočemo pri svojem delu doseči kar najboljše rezultate. Vzporedno bodo k temu pripravljeni še referati o materialih in instrumentih, ki jih potrebujemo pri določenih operacijskih tehnikah. Referate bodo spremljale slike instrumentov in materialov, opisana pa bo tudi operativna tehnika. Tako bomo poenotili delo po posameznih bolnišnicah in dobili nujno potrebno doktrino dela, ki pomeni varčevanje s časom, delom in materialom. Delati po lastnih izkušnjah je namreč zamudno in manj učinkovito, učiti se na napakah pa je za bolnika včasih celo usodno. Nadalje bo odbor sekcije organiziral enkrat na leto strokovno ekskurzijo v tiste visoko organizirane zdravstvene zavode, kjer bodo med. sestre lahko dobile potrebno informacijo in spodbudo za nadaljnje delo.

Odbor sekcije je prevzel skrb, da se bodo vse članice naročile na strokovno revijo med. sester Zdravstveni obzornik, saj bomo v njem redno objavljali tudi članke iz delovnega področja med. sester instrumentark in poročila o delu sekcije.

Naslednje srečanje članic sekcije bo v Slovenj Gradcu, kjer bomo organizirali sestanek tistih sester, ki so pred 30 leti obiskovale šolo za med. sestre instrumentarke v Ljubljani.

Vse med. sestre vabimo, da s svojimi prispevki, pobudami in smernicami za naše nadaljnje delo sodelujejo tudi v Zdravstvenem obzorniku, da bo naša revija zanimiva tudi glede naših specifičnih problemov.

Jožica Tomšič,
predsednica sekcije med. s. instrumentark

IZPITI IZ PRVE POMOČI IN ZDRAVSTVENA IZOBRAZBA ZA VOZNIKE MOTORNIH VOZIL

Na zadnji seji glavnega odbora Zveze DMS Slovenije je delegacija društva med. sester Maribor dala pobudo, naj strokovno društvo med. sester ukrepa po določilih zakona o varnosti cestnega prometa (Ur. l. SRS št. 24/75), ki v 74. členu določenim kandidatom za vozniški izpit dovoljuje oprostitev izpita iz prve pomoči.

Zveza DMS Slovenije je poslala Republiškememu komiteju za zdravstvo in socialno varstvo prošnjo, da se ta člen zakona upošteva tudi za medicinske sestre, ki imajo v šolskem strokovnem programu 40 ur predavanj iz prve pomoči, določena poglavja iz prve pomoči pa so tudi sestavni del drugih predmetov in strokovnega izpita.

Rdeči križ Slovenije, ki je v strokovnem centru za prvo pomoč že leta 1971 prevzel izvajanje izpitov iz prve pomoči, je podprl naše stališče in na seji 6. 12. 1975 sprejel in posredoval Republiškememu komiteju za zdravstvo in socialno varstvo naslednji sklep: »Republiškememu komiteju za zdravstvo naj se posreduje naslednje enotno mnenje, da naj bi poleg zdravnikov in zobozdravnikov bile oproščene izpita iz prve pomoči tudi medicinske sestre, ki imajo v svojem učnem programu pouk prve pomoči ali opravljen strokovni izpit. V SR Sloveniji se v organizacijah RK s poukom prve pomoči ukvarja že nad 500 med. sester, ki so že dolgoletni naši predavatelji in sodelavci na tem področju. S tem sklepom je prvotno stališče strokovnega centra RK za prvo pomoč spremenjeno.«

S tema dvema predlogoma, ki jih rešuje Republiški komite za zdravstvo in socialno varstvo, seznanjamo med. sestre, ki so trenutni ali potencialni kandidati za voznike motornih vozil.

Na rešitev obeh vlog še čakamo.

N. J.

OBVESTILA IZ URADA ICN

MEDICINSKE SESTRE OBSOJAJO MUČENJE IN POU DARJAJO SVOJO ODGOVORNOST DO BOLNIKOV — JETNIKOV

Svet nacionalnih predstavnic, tj. izvršni odbor ICN, je na svojem rednem zasedanju avgusta 1975 v Singapuru sprejel uradne sklepe in stališča o vlogi medicinske sestre v zdravstveni skrbi za jetnike in zapornike.

Sklepi in stališča o vlogi medicinske sestre v zdravstveni skrbi za jetnike in zapornike, ki so bili sprejeti v Singapuru, so logično nadaljevanje prejšnjih sklepov in akcij ICN in povzemajo določila Splošne deklaracije Združenih narodov o človekovih pravicah, stališča nedavno dopolnjenega poklicnega kodeksa medicinskih sester in določila Rdečega križa o pravicah in dolžnostih medicinskih sester v soglasju z ženevskimi konvencijami iz leta 1949.

Dokument ICN o vlogi medicinske sestre v zdravstveni skrbi za jetnike in zapornike navaja, da se vedno bolj uporabljajo postopki pri zasliševanju zlasti političnih jetnikov, ki imajo težke, večkrat pa celo trajne posledice za duševno in telesno zdravje teh jetnikov.

Glavni sklepi so naslednji:

ICN obsoja uporabo vseh postopkov, ki škodujejo duševnemu in telesnemu zdravju zapornikov in jetnikov.

Medicinske sestre, ki so jim znani primeri slabega ravnanja z jetniki in zaporniki ter primeri njihovega duševnega in telesnega mučenja, naj se lotijo ustreznih ukrepov, v katerih je med drugim zajeto tudi posredovanje informacij o takih primerih pristojnim narodnim in mednarodnim organizacijam.

ICN določa nadalje, da smejo medicinske sestre sodelovati pri kliničnih raziskavah jetnikov samo pod naslednjimi pogoji: če so bili jetniku v celoti pojasnjeni pomen in morebitne škodljive posledice kliničnih raziskav za njegovo zdravje, če je ta pojasnila razumel in na njihovi podlagi privolil v ustrezne posege svobodno in brez kakršnekoli prisile.

Upravni odbor ICN (ICN Board of Directors) je prav tako določil načela, po katerih naj se ravna ICN, kadar prejme zahteve ali poročila o kršitvah ženevskih konvencij. ICN naj na take primere opozori Mednarodni komite Rdečega križa z zahtevo, da jih ta podrobno prouči.

STALIŠČA IN SKLEPI ICN O SESTRSKIH VODSTVENIH MESTIH

Glede na to, da je sestrski poklic samostojen (neodvisen) poklic, čeprav je v opravljanju zdravstvene pomoči povezan s kolegi iz drugih zdravstvenih poklicev;

glede na to, da so medicinske sestre pristojne in odgovorne za sestrske storitve, ki jih opravljajo bolnim in zdravim ljudem;

glede na to, da delovno področje medicinskih sester zajema specifično poklicno znanje in poklicne veščine, ki jih je treba v okviru strokovnega šolanja posredovati sestrskega osebju, ki bi sicer ne bilo usposobljeno za opravljanje sestrskega dela;

glede na to, da je vsebina predmetov na šolah za medicinske sestre različna in drugačna od vsebine predmetov na medicini, farmakologiji in psihologiji, ki jih ne poučujejo sestre, ampak drugi strokovnjaki,

zavzema ICN stališče, naj sestrsko službo v vseh zdravstvenih institucijah vodijo kvalificirani kadri, ki so (po poklicu in izobrazbi) medicinske sestre,

naj programe vzgoje in izobraževanja medicinskih sester na vseh stopnjah (temeljne, nadaljevalne in specializirane programe) vodijo za to posebej kvalificirane sestre

in naposled, naj vse sestrske predmete, teorijo in prakso, poučujejo sestre, ki so za tak pouk kvalificirane.

STALIŠČA IN SKLEPI ICN O PERMANENTNEM IZOBRAŽEVANJU MEDICINSKIH SESTER

Glede na nagle znanstvene, tehnološke in socialne spremembe je ICN mnenja, da je permanentno izobraževanje medicinskih sester zelo pomembno za zagotavljanje varne in učinkovite sestrske službe.

Permanentno izobraževanje bi moralo zadovoljevati potrebe tako sestrske službe kakor tudi razvoja sestrskega poklica: ažurno znanje za nenehno se razvijajočo službo, pripravo na specializirano usmeritev in poklicno napredovanje.

Permanentno izobraževanje obsega širok razpon vzgojno izobrazbenih dejavnosti, kot so individualni študij iz lastne pobude, programi strokovnega izpopolnjevanja na delovnem mestu, nadaljevalni tečaji in akademski študij na visoki stopnji. Permanentno izobraževanje bi moralo biti dostopno vsem medicinskim sestram, v primernih oblikah bi moralo zajeti tudi tiste, ki delajo v odročnih območjih, in ustrezni dosežki bi morali biti nagrajeni s priznanjem, napredovanjem in (ali) materialnim nagrajevanjem. Permanentno izobraževanje bi se moralo razvijati in izvajati v okviru sestrskega in (ali) splošnega vzgojno izobraževalnega sistema v sodelovanju s strokovnimi društvi medicinskih sester, državno upravo in zdravstvenimi ustanovami.

ICN zato priporoča nacionalnim predstavnicam, naj prevzamejo iniciativo za pospeševanje in nadaljnje razvijanje nacionalnega sistema v permanentnem izobraževanju medicinskih sester.

STALIŠČA IN SKLEPI ICN O VLOGI MEDICINSKE SESTRE PRI VAROVANJU ČLOVEKOVEGA OKOLJA

Varovanje in izboljševanje človekovega okolja sta postala pomembna cilja prizadevanj za človekovo preživetje in blaginjo. Obširnost in nujnost tega problema nalagata vsakemu posamezniku in vsakemu strokovnemu združenju dolžnost, da sodeluje v prizadevanjih za zavarovanje človekovega okolja, za ohranjanje virov zemeljskih dobrin in za preučevanje, kako uporaba teh dobrin učinkuje na človeka in kako se dá izogniti negativnim učinkom.

Naloge medicinskih sester so:

— da pomagajo odkrivati škodljive učinke okolja na človekovo zdravje in škodljivo delovanje človeka na okolje;

— da se seznanjajo s podatki, ki so na razpolago o morebitnih škodljivih kemičnih snoveh, o problematiki radioaktivnih odpadkov, o novejših zdravju škodljivih dejavnikih in o načinih, kako se jim izogniti in (ali) jih omiliti, in da uporabljajo to znanje v vsakdanjem delu s posamezniki, družinami in (ali) skupnimi občanov;

— da se seznanjajo z zdravju škodljivimi pojavi, ki so posledica dejavnikov okolja, in s preventivnimi ukrepi za varovanje naravnih virov in da s temi ukrepi seznanjajo posameznike, družine in (ali) skupine občanov;

— da sodelujejo z zdravstvenimi oblastmi pri opozarjanju na vidike zdravstvenega varstva in na zdravstveno škodljive pojave v obstoječih človekovih naseljih in pri načrtovanju novih naselij;

— da pomaga skupinam občanov pri reševanju zdravstvenih problemov, ki so povezani z okoljem;

— da sodelujejo v raziskavah, ki dajejo podatke za ugotavljanje in preprečevanje škodljivih učinkov raznih dejavnikov okolja, ki jim je človek iz dneva v dan bolj izpostavljen, in v raziskavah, ki vodijo k odkrivanju poti in sredstev za izboljšanje življenjskih in delovnih razmer.

OPREDELITEV MEDICINSKE SESTRE, KI JO JE SPREJEL ICN

Medicinska sestra je oseba, ki si je pridobila temeljno sestrsko izobrazbo ter je kvalificirana in pooblaščenca za opravljanje sestrskega dela. Temeljna sestrska izobrazba je uradno priznan program šolanja, ki daje široko in trdno podlgo za opravljanje sestrskega poklica in za nadaljevalno izobraževanje, ki razvija specifične strokovne sposobnosti. Študij na visoki stopnji, ki obsega družbene in biološke vede, sestrske predmete in izkušnje, pridobljene v klinični praksi, usposablja medicinsko sestro za učinkovito opravljanje in vodstvo nege bolnika in za vodilna mesta. Visoko izobražena medicinska sestra je odgovorna za načrtovanje, organizacijo in analizo sestrske službe v vseh zdravstvenih zavodih, katerih naloge so izboljševanje in varovanje zdravja, preprečevanje bolezni, zdravljenje bolnikov in njihova rehabilitacija, in je član zdravstvenega teama. V deželah, kjer se medicinske sestre šolajo na več stopnjah, pripravljajo študij sestrskih predmetov in klinične prakse na nižji stopnji medicinsko sestro za sestrsko oskrbo v sodelovanju in pod nadzorstvom visoko izobražene medicinske sestre.

Prir. Dina Urbančič

Beleške ob knjigah

ZDRAV OTROK V SODOBNI ŠOLI
Izdal Zavod SR Slovenije za zdravstveno
varstvo, Ljubljana 1975 — strani 143,
cena din 100.

Ta publikacija je plod sodelovanja strokovnih delavcev Zavoda SRS za zdravstveno varstvo in Zavoda SRS za šolstvo.

Šola je družbenovzgojna ustanova, ki dopolnjuje družinsko vzgojo. Osnovni in splošni vzgojni smoter sleherne naše šole je predvsem vzgajanje in izobraževanje za samostojno delo in ustvarjalnost za samoupravljanje in vodenje demokratičnih družbenih procesov.

V naši družbi in v drugih naprednih družbah si šola krepi položaj, ker ji priznavajo posebno pedagoško odgovornost za razvoj otroka in mladostnika, zato pa vse bolj širi svoj vzgojni vpliv in vzgojno delovanje ter prevzema vzgojne naloge, ki jih je nekoč imela družina.

Posebne naloge se postavljajo pred našo šolo z uvajanjem celodnevne oblike dela v šoli. Prav v ta namen smo pripravili pričujočo publikacijo, ki naj bi bila v pomoč pri delu tako zdravniku kakor učitelju — pedagogu. Posegle naj bi po njej tudi vse strokovne službe od pedagoških prek psiholoških, socialnih in socialno zdravstvenih.

Za ilustracijo podajamo okvirni pregled vsebine.

Doc. dr. Ivan Kastelic v uvodnih besedah navaja širše socialno-medicinske poglede na uvajanje celodnevne šole.

V naslednjem članku, ki je prispevek dr. Fine Dovečar, se seznanimo z nalogaми dispanzerja za šolske otroke in mladino, s timskim delom in posebnostmi razvoja šolskega otroka. Seznanimo se s poglobljenim delom višje med. sestre na področju socialno-zdravstvenega varstva

šolskega otroka, ter z med. sestro, ki je del tima in neposreden izvajalec v šoli.

V prispevku dr. Anice Kos-Mikuš je prikazan vpliv celodnevne šole na razvoj otrokove osebnosti. Avtorica prikazuje nekatere neugodne dejavnike z mentalno-higienskega aspekta in možnosti za njihovo preprečevanje.

V naslednjem članku dr. Majda Klinar podaja namen in naloge zdravstvene vzgoje; poudarja potrebo po takojšnji vključitvi poglobljenega programa zdravstvene vzgoje v osnovno šolo, kjer naj bi bil od pedagoga prek šolskega zdravnika, medicinske sestre, psihologa in socialnega delavca vsakdo nosilec natančno opredeljenega dela te pomembne naloge.

Članek prof. Ivana Križnarja govori o uvedbi posebnega kartona pri pouku telesne vzgoje, antropometričnih meritvah, testiranju psihofizičnih sposobnosti učencev, računalniški obdelavi podatkov ter ovrednotenju in uporabi dobljenih rezultatov v učnovzgojnem procesu.

V naslednjem sestavku isti avtor prof. Križnar govori o »minuti za zdravje«, ki jo uvajamo v celodnevni osnovni šoli za vse učence. Celodnevna šola daje priliko tudi za boljšo organizacijo šolskega športa. Na koncu opisuje možnosti in koristi ob uvedbi posebne telesne vzgoje v osnovni šoli.

Obširno mesto v tej publikaciji je zavzelo poglavje prehrane otrok v celodnevni šoli.

Dr. Vera Ragaci podaja osnovne smernice za ureditev šolske prehrane in za higiensko ureditev kuhinjskega bloka v šoli. Posebej obravnava higienska načela v šolskih kuhinjah.

Prispevek Marte Hrovatin, pedagoške svetovalke za prehrano pri Zavodu SRS za šolstvo, govori o organizirani prehrani

v COŠ*, o pomenu urejene prehrane v COŠ, o organizaciji prehrane v COŠ in vlogi kakor tudi opisu delovnih mest ustreznih profilov, ki nastopijo z uvedbo celodnevne bivanja v šoli.

V prispevku višje medicinske sestre Bože Kavčič je prikazano vsakodnevno čiščenje šolskega kuhinjskega bloka, ki je precizirano. Opisana so osnovna načela higijene vseh v šolski kuhinji zaposlenih.

Dr. Marjana Tratnik govori o osnovnih pojmihi čiščenja in razkuževanja. Seznan nas z vrstami čistil in razkužil ter podaja pregled najnovejših razkužil, priporočljivih za rabo v šolah.

Pomoč strokovnih služb pri dolgoročni ureditvi šolske prehrane je sestavek Marije Toplak, ki nam približa naloge in opravljene raziskave CZNG v zvezi s prehrano v vzgojno varstvenih zavodih in šolah, saj vemo, da nam bo pri uvajanju COŠ taka strokovna pomoč še kako potrebna.

V članku dr. Dušana Hrovata in dr. Dušana Repovša je podan higiensko sanitarni režim kot osnova hišnega reda v celodnevni osnovni šoli. Poseben poudarek je na opisu čiščenja prostorov in opreme v osnovni šoli.

Članek republiškega sanitarnega inšpektorja dr. Franca Tiholeta opozarja na po-

membnost aktivnejšega poseganja sanitarne inšpekcije v naše šole in s tem korak naprej k izboljšanju zdravstvenega varstva šolarjev.

Eno od važnih poglavij je vsekakor sestavek »Varstvo pred nalezljivimi boleznimi v šolah«. Pomembnost le-tega narekuje uvedba celodnevne bivanja in s tem obvezno izvajanje protiepidemijskih ukrepov. Poudarek je na skupini črevesnih obolenj, kjer se najbolj opaža uspešnost protiepidemijskega dela.

Šola je torej vzgojna, socialna in kulturna ustanova, ki ima v sodobni tehnizirani družbi več nalog, kot jih je imela v preteklosti. Le ob tesnem sodelovanju vseh, ki so dolžni skrbeti za skladen in zdrav psihofizični razvoj našega otroka, bomo lahko uspešno vzgojili in izobrazili mlade generacije za bodočo udeležbo v družbenem življenju.

Želimo, da bi bila publikacija v pomoč vsakomur, ki deluje v tem obsežnem procesu, kjer si prizadevamo ustvariti tako šolo in šolski sistem, ki bi ustrezala potrebam, interesom in ciljem celotne družbe in napredku vsakega posameznika.

Višja med. s. Marjana Zurunić-Borec
Zavod SRS za zdravstveno varstvo

* Celodnevna osnovna šola

POPRAVEK

V prejšnji številki našega glasila (ZO 1975, IX. leto, št. 4) sta se v članek višje med. s. Cite Bole »Iz spominov na minulo svetovno vojno« (Prispevek k zgodovini NOB) vrinili dve pomoti:

Na str. 276 se v 5. vrsti četrtega odstavka besedilo glasi pravilno: ... dosegli domovino, stopili v ilegalo ali se pridružili ...

Na str. 277 pa se v 3. vrsti predzadnjega odstavka besedilo glasi pravilno: ... Za bolnišnice so v glavnem služila šolska poslopja.

Zato lepo prosimo cenjene bralce, da ustrezno popravijo navedeno besedilo in nam oprostite neljubo pomoto.

Uredništvo ZO

Zanimivosti

INTERNISTIČNO ZDRAVLJENJE RAZJEDE ŽELODCA IN DVANAJSTNIKA

Standardno zdravljenje bolnikov z razjedo na želodcu in dvanajstniku obsega medikamentno zdravljenje in higiensko-dietetične ukrepe.

Bolnike z razjedo želodca praviloma hospitaliziramo. Medikamentno zdravljenje je usmerjeno predvsem proti agresivnim faktorjem. Uporabljamo tudi karbenoksolonatrij. To je novo zdravilo, ki krepi obrambne faktorje. Potek zdravljenja kontroliramo vedno gastroskopsko in bioptično.

Bolnike z razjedo dvanajstnika zdravimo praviloma ambulantno. Medikamentno zdravljenje je usmerjeno proti agresivnim faktorjem, higiensko-dietetični ukrepi pa so enaki kot pri bolnikih z razjedo želodca. V nasprotju z razjedo želodca, ki jo je mogoče pozdraviti, je pri večini razjed dvanajstnika mogoče doseči le remisijo simptomov.

Asist. dr. Igor Križman
Zdrav. vestn. 44 (1975), 591—593

RAZVOJ HISTORIOGRAFIJE ZDRAVSTVENE KULTURE JUGOSLOVANSKIH NARODOV

Prvo historiografsko delo iz zdravstvene kulture na ozemlju današnje Jugoslavije je nastalo sredi 16. stoletja. Ščasoma je bilo takšnih del pri nas vedno več. Načrtnost — izrazit pojav v naši zdravstveni historiografiji po prvi svetovni vojni — je brez dvoma posledica neposrednega vpliva in delovanja medikohistoričnih sekcij pri jugoslovanskih strokovnih zdravstvenih združenjih. Historiografija zdravstvene kulture v Jugoslaviji je dosegla največji razmah po drugi svetovni vojni, ko

se pri študiju te zgodovine opaža očitna dvotirnost: po eni strani je zaznati živahno dejavnost v obnovljenih medikohistoričnih sekcijah pri strokovnih matičnih društvih posameznih republik, po drugi strani pa je to odsvit razgibanega razvoja Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Jugoslavije (ZDZZKJ), ki je pred dvajsetimi leti prevzela vlogo strokovnega in znanstvenega usklajevalnega telesa z namenom, da bi povezovalo vse zainteresirane pri proučevanju zgodovine zdravstva.

Dr. Peter Borisov
Zdrav. vestn. 44 (1975), 529—536

NOVO POJMOVANJE MORFOGENEZE IN ZDRAVLJENJA SHIZ ZGORNJEGA DELA USTNE VOTLINE

Značilna deformacija ustne in nosne votline pri novorojenčku s shizo je posledica intrauterine prilagoditve ustne votline kot funkcionalne celote za učinkovito požiranje amnijske tekočine. Plod snovi, ki jih je dobil od matere prek placente in umbilikalne vene, uporabi delno neposredno, delno pa posredno tako, da jih izloča predvsem prek kože in použiva ter si ob tem usposablja izločevalno sposobnost kože in prebavno sposobnost alimentarnega kanala. Oblikovalna moč jezika, ki jo izpričuje morfogeneza shize, je nujno potrebna za pravilen razvoj ustne votline. Navzočnost jezika v zgornjem delu ustne votline je po rojstvu mogoča le, če otrok diha skozi nos. Operativno zdravljenje shiz mora biti zato usmerjeno v postopno izpolnitev osnovne zahteve funkcionalnega razvojnega mehanizma: dihanje skozi nos pri zaprtih ustih.

Dr. Peter Oblak
Zdrav. vestn. 44 (1975), 523—527