

Iz društvenega življenja

4. SEJA GLAVNEGA ODBORA ZVEZE DMS SLOVENIJE

Na seji glavnega odbora Zveze dne 27. II. 1979, ki so se je poleg članov glavnega odbora udeležili še zastopniki področnih društev iz Celja, Kranja, Maribora, Murske Sobote, Slovenj Gradca in Velenja, so se obravnavali problemi po naslednjem dnevnem redu:

1. Sprejem in potrditev delovnega programa Zveze in njenih strokovnih sekcij.
2. Sprejem in potrditev sklepnega računa in finančnega poslovanja Zveze za leto 1978.
3. Potrditev imenovanja vršilca dolžnosti glavnega in odgovornega urednika Zdravstvenega obzornika.
4. Sprejem popravkov in dopolnitev samoupravnih aktov ZO.
5. Sprejem osnutka pravilnika o finančnem poslovanju Zveze.
6. Razno.

Ad 1. Po poročilu, da so bile naloge Zveze preteklega leta v glavnem izvršene, je bil sprejet program dela Zveze in njenih strokovnih sekcij za tekoče leto. Programi so bili predhodno predloženi v razpravo članom odbora in društva.

PROGRAM DELA ZVEZE DMSS IN NJENIH STROKOVNIH SEKCIJ ZA LETO 1979

Zveza društev medicinskih sester Slovenije bo s svojim delom in nalogami tudi v letu 1979 s prizadevanjem sledila zastavljenemu srednjeročnemu programu do leta 1980.

Tako bo na organizacijskem področju še naprej aktivno spremljala programsko zasnovano DMS in se dogovarjala o enotnih smernicah dela v posameznih DMS.

Usmerjala in usklajevala bo delo strokovnih sekcij ter skrbela za realizacijo njihovega programa strokovnega izpopolnjevanja.

Od konkretnih nalog, ki jih Zveza DMS Slovenije načrtuje za leto 1979, so med drugim:

- kontinuirano sodelovanje pri reševanju problematike, ki jo je nakazala problemska konferenca;
- organizacija nekaterih aktivnosti ob mednarodnem letu otroka;
- sodelovanje v drugih akcijah frontnih sil SZDL, kot npr. v delovni skupini za usklajevanje skrbi za starostnike ipd.;
- organizacija seminarja o splošnem ljudskem odporu in družbeni samozaščiti, ki bo potekal v sklopu programa Zveze med. sester Jugoslavije v septembru na Bledu in v bolnišnici Franji;
- predvidoma v novembru organizacija občnega zbora ZDMS s strokovnim programom na temo »Mednarodno leto otroka«.

Strokovne sekcije Zveze DMSS pa so načrtovale svoje delo za leto 1979, kot sledi:

1. Sekcija za medicino dela

prireja dvodnevne seminarje tako, da je v program vedno vključen tudi ogled delovne organizacije. Letos programirajo srečanje v Novi Gorici, Ljubljani in Žalcu. Imajo le

okvirni program, ki vključuje poleg tém iz medicine dela tudi ortopedijo in rehabilitacijo.

2. **Sekcija medicinskih sester — babic** bo organizirala 3 srečanja:

— v Velenju s programom: spolne bolezni in njih prevencija; vnetje trebušne slinavke; vzpostavljanje kontaktov pri problematičnih družinah;

— v Novi Gorici, kjer bodo obravnavali problem dojenja ter varstvo in zaščito nosečnic pri delu;

— v Ptuj, od koder pa še ni programa.

3. **Nevropsihiatrična sekcija**

organizira v letu 1979 dva enodnevna seminarja in ekskurzijo na Čehoslovaško. Seminarjska dneva bosta v Ljubljani in Dornavi. Točnejšega programa še nimajo.

4. **Patronažna sekcija**

je predvidela 2 srečanja: v Ljubljani in v Mariboru s temama: Nega bolnika na domu in Današnja problematika duševno prizadetih oseb, ki bosta pripravljena s sodelovanjem Zveze društev za pomoč duševno prizadetim osebam v SRS.

5. **Sekcija operacijskih medicinskih sester**

ima za leto 1979 v programu 3 enodnevne seminarje in ekskurzijo v Beograd:

— v Kranju s temo iz porodništva;

— v maju letna konferenca v Radencih in strokovni program iz operativne tehnike v nevrokirurgiji. Ob tej priložnosti želijo izdati tudi zbornik ob 5. obletnici sekcije;

— v septembru na Otočcu s področja okulistike.

6. **Pediatrična sekcija**

je zaživela v aprilu 1978 in ima v letu 1979 še posebej pomembno nalogo, da s svojimi akcijami in strokovnimi temami kar najintenzivneje obeleži mednarodno leto otroka. V svojem rednem programu namerava organizirati srečanje

— marca v Mariboru s temama: perinatalna problematika in motenost otroka v duševnem in telesnem razvoju;

— v maju v Ljubljani s temama s področja zdravstvene zaščite otroka in mladostnika ter s področja urgentne medicine;

— v oktobru v Novem mestu: delo medicinske sestre v varstvenovzgojnih ustanovah ter kožna in nalezljiva obolenja otrok in mladostnikov ter njih preprečevanje.

7. **Pnevmoftziološka sekcija**

ima v programu 2 srečanja:

— v maju na Primorskem s temama: Sarkoidoze in Zdravljenje s kortikosteroidi;

— v oktobru na Gorenjskem: Astma in Pnevmonioze.

8. **Sekcija medicinskih sester v transfuzijski službi** ni predložila programa niti v 1977 niti v letu 1978. Zastavljenih nalog ni realizirala. V opravičilo navajajo dejstvo, da je veliko medicinskih sester prenehalo delo v transfuzijski službi, med njimi tudi članice odbora te sekcije.

9. **Sekcija medicinskih sester v šolstvu** je s konferenco svojih članic v januarju 1979 izvolila novo vodstvo in bo s srečanja in strokovnimi predavanji na posameznih zdravstvenih šolah v republiki oživila delo sekcije v letu 1979.

10. **Sekcija medicinskih sester v intenzivni negi in anesteziji** v letu 1978 ni delala in tudi za leto 1979 ni posredovala nobenega programa.

11. **Sekcija medicinskih sester splošne medicine** bo z iniciativnim odborom zaživela letos in začela tudi s svojim strokovnim programom.

Podrobnejše programe pa bodo sekcije še pripravile in jih poslale kot sestavni del okvirnih programov ter za objavo v Zdravstvenem obzorniku.

Nadalje so bili sprejeti še tile sklepi:

— Sekcije, ki v letu 1979 ne bodo izkazale aktivnosti, bodo v smislu zadnje seje glavnega odbora še pred občnim zborom Zveze ukinjene.

— Pravila Zveze je potrebno popraviti in dopolniti ter zadevni predlog pripraviti do občnega zbora Zveze.

— Uredništvu Zdravstvenega obzornika naj sekcije čimprej sporoče imena sester, ki naj bi kot področni uredniki sodelovale v uredništvu s poročanjem in gradivi o delu sekcij.

— V zvezi s pripombami k osnutku zakona o usmerjenem izobraževanju pripravita predloge komisiji v bolnišnici in izven nje. Prav tako naj vsa področna društva obravnavajo osnutek zakona in pošljejo morebitne pripombe na Zvezo.

Ad 2. Sklepni račun za poslovno leto 1978 izkazuje **naslednje finančno stanje:**

Iz knjigovodskega stanja na dan 31. decembra 1978, ki zajema celotno poslovanje Zveze DMS Slovenije s strokovno revijo Zdravstveni obzornik in strokovnimi sekcijami, je razvidno, da so znašali skupni

p r i h o d k i	1.089.949,25 din
o d h o d k i	1.058.787,36 din
čisti dohodek	31.161,89 din

Prihodki oziroma odhodki se v okviru Zveze vodijo ločeno za Zdravstveni obzornik in Zvezo, ki vključuje 9 strokovnih sekcij.

I. Zveza društev med. sester Slovenije:

a) P r i h o d k i :

— članarina društev	108.492,50 din
— kotizacije	32.396,70 din
— dotacije Zdravstvene skupnosti SRS	60.000,00 din
— dohodki sekcije po poslovníku	16.305,40 din

Prihodki skupaj 217.194,60 din

b) O d h o d k i :

— članarina Zvezi med. sester Jugoslavije	20.000,00 din
— dnevnice, potni stroški	25.443,60 din
— administrativni in poslovni stroški	67.028,30 din

Odhodki skupaj 112.471,90 din

Čisti dohodek in prenos prostih sredstev v leto 1979 104.722,70 din

II. Strokovna revija Zdravstveni obzornik:

a) P r i h o d k i :

— naročnina	372.408,95 din
— oglasi in separati	29.736,00 din
— dotacije in sofinanciranje	263.452,10 din

Skupni prihodki 665.597,05 din

b) O d h o d k i :

— tisk revije	475.667,60 din
— avtorski honorarji in intelektualne storitve s prispevki	207.316,75 din
— poštnina revije	34.745,75 din
— administrativni in drugi stroški	17.011,11 din

Skupni odhodki 773.741,21 din

Presežek odhodkov v letu 1978 znaša 68.144,16 din

Strokovne sekcije pri Zvezi:

1. **Sekcija za medicino dela**

prihodki	17.600,00 din
odhodki	11.513,65 din

Čisti dohodek 6.086,35 din

2. **Sekcija za transfuzijo:**

prihodki	6.154,05 din
--------------------	--------------

zaradi neaktivnosti odhodkov ni

3. **Sekcija med. sester — babc:**

prihodki	17.800,00 din
odhodki	12.765,65 din

Čisti dohodek 5.034,35 din

4. Sekcija za anestezijo in intenzivno nego:	
prihodki iz leta 1977	1.967,20 din
5. Nevropsihiatrična sekcija:	
prihodki	20.000,00 din
odhodki	9.149,15 din
	Čisti dohodek 10.850,85 din
6. Sekcija patronažnih med. sester:	
prihodki	14.300,00 din
odhodki	9.095,65 din
	Čisti dohodek 5.204,35 din
7. Pnevmoftziološka sekcija:	
prihodki	4.300,00 din
odhodki	11.232,15 din
	Presežek odhodkov 6.932,15 din
8. Pediatrična sekcija:	
prihodki	13.100,00 din
odhodki	13.463,65 din
	Presežek odhodkov 363,65 din
9. Sekcija operacijskih med. sester:	
prihodki	61.700,00 din
odhodki	98.736,95 din
	Presežek odhodkov 37.036,95 din

Vsi preseženi odhodki pri poslovanju strokovnih sekcij v letu 1978 se knjižijo v breme združenih sredstev Zveze.

Sklep i: Sklepni račun in finančno poročilo se potrdi; finančna sredstva pa se praviloma imenujejo združena sredstva Zveze.

— Kritje negativnega salda pri nekaterih sekcijah sme biti izjemoma samo enkratno.

— Področna društva in strokovne sekcije naj iščejo vse možne vire dohodkov za izboljšanje svojega finančnega stanja in s tem tudi večje možnosti za realizacijo delovnih programov.

— Vsa društva med. sester, ki Zvezi še niso poravnala članarine za leto 1978, naj to nemudoma store. Višina dolga je razvidna iz poročila.

Ad 3. Tov. Anica Gradišek, dosedanja glavna in odgovorna urednica ZO, je prosila, da jo razrešijo te dolžnosti zaradi preobremenitve na rednem delovnem mestu. Za vršilca dolžnosti glavne in odgovorne urednice se do občnega zbora Zveze na predlog uredniškega sveta ZO potrdi tov. Marija Miloradovič.

Ad 4. Dopolnitev in popravki k samoupravnim aktom ZO se v celoti sprejmejo.

Za delegate, ki jih predlaga Zveza v uredniški svet ZO, se imenujejo: Silva Vuga, Jožica Golob in Tatjana Valant.

Ad 5. Osnutek pravilnika o knjigovodstvu Zveze se predloži v javno razpravo do naslednje seje glavnega odbora.

Ad 6. Predlog iz 3. seje glavnega odbora Zveze o pristopu področnih društev k samoupravnemu dogovarjanju z zdravstvenimi in drugimi delovnimi organizacijami o prispevkih za delo društev je realiziran v tem smislu, da je pripravljen osnutek samoupravnega sporazuma, ki naj ga društva prilagodijo razmeram in potrebam svoje regije.

Povezovanje dela strokovnih sekcij Zveze s sekcijami Slov. zdravniškega društva naj postane stalna oblika sodelovanja.

N. J.

SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER — BABIC JE IZPOLNILA DELOVNI PROGRAM ZA LETO 1978

Sekcija med. sester — babcic je po svojem programu organizirala 3 enodnevne seminarje za strokovno izpopolnjevanje svojih članic. Seminarji so bili organizirani tudi za druge zdravstvene delavce, ki se srečujejo s problematiko ginekološko-porodniške dejavnosti na območju Slovenije.

Na seminarjih, ki so bili vsakokrat v drugem kraju, smo se razgovarjale poleg drugega tudi o svojem delu in si izmenjale delovne izkušnje. Obnavljale smo znanje, predvsem pa smo se seznanile z novostmi o našem delu iz stroke, v kateri smo zaposlene, saj je to pri vsakem delu še kako potrebno. Vsakokrat smo se dogovorile tudi za čas in kraj naslednjega seminarja.

10. marca 1978 je bil seminar v predavalnici ginekološke klinike v Ljubljani z naslednjo temo:

— Nekatera poklicna vprašanja v zvezi z delom med. sester — babcic (akad. prof. dr. Janez Milčinski).

— Motnje v menstrualnem ciklusu (dr. Helena Meden-Vrtovec). Seminarja se je udeležilo 88 članic.

18. maja 1978 je bil seminar v Murski Soboti z naslednjimi temami:

— Karcinom uterusa in dojke (dr. Kurt Schönensheim).

— Diabetes in nosečnost — otrok diabetične matere (dr. Josip Lakatoš).

Po predavanju je bil ogled tovarne mlečnega prahu v Murski Soboti. Tu so nas seznanili s proizvodnjo mleka v prahu od začetka do konca. Zelo zanimivo je bilo videti ves ta postopek in se z njim seznaniti.

Seminarja v Murski Soboti se je udeležilo 60 članic.

6. oktobra 1978 je bil seminar v Slovenj Gradcu, pripravile so ga tamkajšnje kolegice.

Predavanja so bila naslednja:

— Infekcije v perinatalna dobi (dr. Ljudmila Petrovič).

— Z življenjem inkompatibilne malformacije in njihov vpliv na perinatalno umrljivost (prim. dr. Dimitrij Mikuž).

— Laparoskopije (prim. dr. Dimitrij Mikuž).

Po predavanjih nam je prim. dr. Mikuž omogočil še ogled ginekološko-porodniškega oddelka tamkajšnje bolnišnice in tudi pojasnil ter pokazal vse, kar nas je zanimalo.

Seminarja se je udeležilo 75 članic.

Vsi seminarji so bili skrbno pripravljene, predavatelji pa so radi pojasnjevali še dodatna vprašanja. Ponekod so bila predavanja dopolnjena še z diapozitivi, filmom in grafoskopom.

Pri obisku seminarjev opažamo, da nekatere kolegice kar redno prihajajo na vse seminarje, nekatere pa se pritožujejo, da o njih niso obveščene. Želeli bi, da bi sestre same imele skrb in zavest in se tudi med seboj še obveščale. Večkrat se namreč zgodi, da vabila, ki jih razpošilja Zveza DMSS, obleže v predelih in tako ne dosežejo svojega namena, med našimi članicami pa se tako ustvarja slabo razpoloženje.

Julka Kuzma
predsednica sekcije

DELO NEVROPSIHIATRIČNE SEKCIJE JE BILO V LETU 1978 USPEŠNO

V letu 1978 je nevropsihiatrična sekcija, ki deluje pri Zvezi DMSS, v celoti izpolnila delovni načrt. Organizirala je 3 seminarske dneve, in sicer:

13. aprila 1978 je bil seminar v Centru za mentalno zdravje v Ljubljani z naslednjimi temami:

- Psihologija adolescence;
- Psihopatologija adolescence;
- Psihofiziološki aspekti spolne vzgoje v adolescenci;
- Vloga med. sestre pri delu z mladoletniki.

Predavali so zdravniki — specialisti in med. sestre.

Teme tega seminarja so bile zanimive za sestre, ki delajo v psihiatriji, ravno tako pa tudi za druge, ki sicer nimajo neposredne povezave s psihiatrijo, kar se je videlo tudi iz seznama udeleženk. Opažamo namreč, da hodi na seminarje naše sekcije vedno več med. sester iz splošne zdravstvene službe, saj je poleg zanimivih tem (marsikatera sestra ima doma mladostnika sama) strokovni seminar tudi srečanje med. sester iz različnih ustanov in področij dela in daje idealno možnost za razgovor o problemih in dilemah, s katerimi se srečujejo na svojih delovnih mestih.

Po strokovnem delu seminarja je bila še letna konferenca sekcije, kjer smo sprejeli osnutek poslovnika, letno poročilo, finančno poročilo in program dela sekcije za tekoče leto. Članice odbora so bile ponovno izvoljene še za 2 leti. Seminarja se je udeležilo 65 sester.

8. junija 1978 je bil seminar v Zavodu za duševno in živčno bolne z naslednjimi temami:

- Nevropsihiatrična obravnava oskrbovancev v ZDŽB Hrastovec.
- Problematika odpustov in premestitev zavodskih oskrbovancev.
- Vloga med. sestre v ZDŽB Hrastovec.

Predavanja so bila tokrat namenjena predvsem sestram, ki delajo v psihiatriji, kar je bilo razvidno tudi iz udeležbe na seminarju. Prisotnih je bilo 83 med. sester.

24. oktobra 1978 je bil seminar v Ljubljani in je zajel naslednje teme iz nevrološke problematike:

- Myastenia gravis pseudoparalytica.
- Nega miasteničnega pacienta.
- Osnove afazije.
- Fizioterapija pri bolnikih z nevrološkimi obolenji.
- Vloga med. sestre pri vodenju bolnika z epilepsijo.

Na seminarjih se sestre seznanjamo z novostmi v psihiatriji, o strokovni literaturi in o drugih možnostih za strokovno izpopolnjevanje.

Ladi Škrbinek
predsednica sekcije

VNOVIČ OŽIVLJENO DELO SEKCIJE ZA ŠOLSTVO PRI ZDMSS

Po nekaj časa prekinjenem delu sekcije za šolstvo je bil dne 24. 1. 1979 ponovno izvoljen novi odbor sekcije, ki ga sestavljajo:

predsednica dipl. soc. višja med. s. Marija Geč, zdravstvena šola Slovenj Gradec,
podpredsednica višja med. s. Kristina Cibašek, šola za med. sestre Ljubljana,
tajnica višja med. s. Marija Španović, zdrav. šola Slovenj Gradec.

Sekcija za šolstvo ima namen organizirano povezovati med. sestre-učiteljice in skrbeti za njihovo strokovno rast. Z ustanovitvijo novega odbora sekcije bo delo ponovno zaživelo in skušalo uresničiti naloge, ki so bile sprejete na sestanku.

Pod štiriletnim vodstvom dosedanje predsednice prof. ped. višje med. s. Anice Gradišek je bilo delo sekcije zelo plodno. Delovni načrt, ki je bil ob ustanovitvi sekcije sprejet, je načrtoval srečanja med. sester na vseh zdravstvenih šolah v Sloveniji. Udeleženske so tako spoznale specifične probleme vsake šole, organiziranost vseh dejavnosti ter vzgojnoizobraževalno delo na šolah. Na dveh seminarjih so poslušale strokovna predavanja, ki so jim bila v pomoč pri strokovnih izpitih za naziv med. sestra-predmetni učitelj. Ta naziv si je pridobilo na zdravstvenih šolah v Sloveniji 54 med. sester.

Vsekakor čutijo med. sestre, zaposlene na zdravstvenih šolah, potrebo po svoji sekciji, ki naj bi jim pomagala s svojim programom pri njihovem pedagoškem delu na šolah in delovni praksi učenk v zdravstvenih zavodih.

Marija Španovič,
tajnica sekcije

Iz urada ICN

VODILNE MEDICINSKE SESTRE BODO RAZPRAVLJALE O OSNOVNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU NA DELOVNEM SEMINARJU V ORGANIZACIJI ICN in WHO V KENIJI

Predstavnice nacionalnih društev medicinskih sester iz raznih držav sveta bodo na delovnem seminarju v Nairobiju od 30. IX. do 1. X. 1979 obravnavale vlogo medicinske sestre v osnovnem zdravstvenem varstvu. Dvodnevni seminar organizirata skupno ICN in WHO. Seminarja se bodo udeležile uradne predstavnice držav članic ICN z vsega sveta.

Delovni seminar želi opredeliti vlogo medicinske sestre pri načrtovanju in izvajanju osnovnega zdravstvenega varstva. Seminar bo skušal ugotoviti tudi, kakšna je vloga nacionalnih društev medicinskih sester ter njihovo sodelovanje z upravnimi in drugimi organi, kot se kaže pri razvijanju in pospeševanju osnovnega zdravstvenega varstva v posameznih državah.

Upamo, da bo seminar pomagal nacionalnim društvom medicinskih sester pri pospeševanju in razvijanju osnovnega zdravstvenega varstva tako na nacionalni kakor tudi na mednarodni ravni.

Med pripravami na delovni seminar bodo pregledali delo 88 članic ICN in ugotovili, kako so medicinske sestre vključene v programe osnovnega zdravstvenega varstva, ter obvestili udeležence seminarja o uspešnih rešitvah zastavljenih problemov, pa tudi o vprašanih, ki še terjajo odgovor.

Prir. M. D.

OBISK NA GINEKOLOŠKI KLINIKI V ZAGREBU

Srečanja med. sester z ginekoloških klinik v Zagrebu in v Ljubljani se vrstijo že kar nad 20 let. Glavna sestra klinike v Zagrebu Josipa Haberka nas je obiskala že večkrat, prvič že leta 1956. K nam je pošiljala tudi njihove nadzorne sestre, med. sestre — babice, instrumentarke in sestre iz ginekoloških ambulant. Prihajale so k nam posamič ali v manjših skupinah. Po vsakem odhodu pa so nam poleg zahvale pošiljale tudi vabila, da obiščemo njihovo kliniko. Temu vabilu smo se tokrat polnoštevilno odzvale, ko smo jih obiskale v Zagrebu 22. novembra 1978.

Med sestrami naše klinike je bilo za to strokovno ekskurzijo izredno zanimanje. Na začetku smo mislili, da bo odšla le manjša skupina nadzornih sester, prijaviло pa se je kar 45 kandidatk, od tega največ nadzornih med. sester z oddelkov, njihove namestnice, 2 fizioterapevтки in 2 glavni sestre. Bile so iz vseh enot ginekološko-porodniških oddelkov, porodnega bloka, operacijskega bloka, otroških oddelkov za novorojenčke, specialistične ginekološke ambulante, materinske šole, laboratorija, socialne službe in fizioterapije. Z nami je bila tudi zastopnica mladinske organizacije naše klinike in nova glavna med. sestra, tov. Silva Kos, ki sem ji prav ta mesec predajala dolžnosti glavne sestre klinike.

Namen tega srečanja je bil, da izmenjamo izkušnje o delu v naši stroki. Na kliniki v Zagrebu smo doživeli res izredno pristrčen in topel sprejem. Ogled zavoda je bil organiziran po sorodnih dejavnostih v manjših skupinah, ki so jih vodile njihove nadzorne sestre. Glavna sestra pa je organizirala še ogled posebnih enot za anestezijske sestre, instrumentarke, socialno delavko, fizioterapevtko, zastopnico mladine in glavno sestro. Vse smo si skrbno ogledale, še prav posebno pa tisto enoto, na kateri tudi same delamo.

V predavalnici klinike smo nadaljevale razgovor o organizacijskih vprašanjih, na katera so nam odgovarjale glavna sestra in nadzorne sestre oddelkov, o možnosti za strokovno izpopolnjevanje med. sester, ki je razdeljeno enakomerno za vse kadre klinike, zato tu nimajo posebnih problemov. Posebno aktualna tema je bila analitična ocena delovnih mest, ker smo bili tik pred referendumom za sprejem teh aktov. Bilo je očitno, da so osebni dohodki sester, za enako delo, kot je pri nas, nekoliko boljši. Družijo nas pa skupni problemi, kot je premalo bolniških postelj, saj smo videle tudi zasilna ležišča, temu pa sledi zgodnje odpuščanje žena iz porodnišnice in velika fluktuacija kadrov. Posnemanja vredna sta skrb in smisel za urejeno zunanost in delovno obleko, ki jim ni le zaščitna obleka, ampak z njo predstavljajo profil zdravstvene delavke. Za nego novorojenčkov nimajo zaposlenih med. sester pediatrične smeri, kot pri nas, ampak sestre splošne smeri.

Ob koncu smo bile obdarovane s knjigo »Tisočletni Zagreb« in z nekaj sladkimi dobrotami za na pot domov. Veselo razpoložene smo zaključile obisk z željo za skupne uspehe klinik, razvoj sestrskе službe in pristrčno zahvalo gostiteljem. Odhajale smo z najboljšimi vtisi in ugotovitvijo, da so takšna srečanja ne samo koristna, ampak potrebna za primerjavo izkušenj in delovnih metod dveh enakih zdravstvenih ustanov.

Na poti domov smo si ogledali veličasten spomenik Matiji Gubcu v Donjih Stubicah in v Kumrovcu rojstno hišo maršala Tita. Večina od nas je bila tod prvič, zato je bil obisk teh krajev še posebej koristen in zanimiv.

Zadovoljne, kulturno in strokovno obogatene smo se vrnile v Ljubljano z željo, da bi se takšna srečanja še nadaljevala. Delavskemu svetu ginekološke klinike pa se ob tej priložnosti zahvaljujemo, da nam je odobril odsotnost in kril stroške te resnično koristne ekskurzije.

Višja med. sestra Marija Drnovšek

O BENEFICIRANEM DELOVNEM STAŽU MEDICINSKE SESTRE

NA VPRAŠANJA ODGOVARJAMO:

Naša naročnica med. s. Anica Kramar nam v svojem in tudi v imenu drugih med. sester piše iz bolnišnice v Piranu. Iz njenega pisma povzemamo:

»Pridobivanje beneficiranega delovnega staža v raznih poklicih se uveljavlja vedno bolj. Doslej ga imajo že pri rudarjih, miličnikih, vojski in šoferjih, v zadnjem času pa tudi pri pomorščakih. Med. sestram se doslej še na nobenem delovnem mestu ni priznal beneficiran delovni staž, pa četudi opravljamo fizično in psihično težko delo; npr. nočne službe, dolga dežurstva, delo na oddelkih za intenzivno nego in zaposlitve na delovnih mestih, kjer smo izpostavljene zdravstveno škodljivim vplivom. Še posebno je ta problem pereč pri starejših sestrah, saj so po vojni nosile pretežko breme v zdravstveni službi in so danes vse izčrpane in bolne, možnost upokojitve pa se vleče v dobo dolgih 35 let.«

Povprašali smo, kaj naj odgovorimo sestram v bolnišnici v Piranu in morda še katerim, ki jih teži ta problem in bi zastavile isto vprašanje.

Predvsem bi najprej želeli povedati, da se je društvo med. sester že svoj čas ukvarjalo s tem problemom. Točno pojasnilo pa naj nam pove zakonski predpis, iz katerega citiramo:

»Na podlagi statuta skupnosti pokojninskega zavarovanja in invalidskega zavarovanja v SR Sloveniji (Ur. l. SRS št. 18/78) se lahko uveljavlja beneficirana doba, ki se šteje v pokojnino, le pod naslednjimi pogoji:

1. če se zdravstveno škodljivo delo ne da zmanjšati ali odstraniti, čeprav so bili uporabljeni vsi splošni in posebni varstveni ukrepi,

2. škodljivi vplivi morajo delovati na delavca neposredno ob njihovem izvoru in to v nepretrganem delovnem procesu, ne pa le tu in tam,

3. da delavec, za katerega se zahteva beneficirana delovna doba, opravlja na zdravstveno škodljivem delovnem mestu poln delovni čas, ki je za to delo določen.

Ker naštetih pogoji niso v celoti prisotni, značilni in trajni pri delu zdravstvenih delavcev, je bilo Zvezi društev med. sester Slovenije, ki je že pred leti sprožila zadevno akcijo, pojasnjeno, da je delavecem, ki opravljajo naloge iz zdravstvenega varstva, možno urediti delovne dolžnosti tako, da naštetih pogoji, ki so pogoj za beneficiran delovni staž, niso prisotni. To pomeni, da po sedanjih kriterijih za beneficiran delovni staž ne moremo zahtevati skrajšane delovne dobe za pokojnino med. sestram.

Uredništvo

»DVAJSET DINARJEV PROSIM!«

IZ PISMA MED. SESTRE:

Če od bolnega človeka zahtevamo »nekaj«, me to nehote navdaja z občutkom, da v trenutku, ko sežem po blagajniškem bloku, izgubim v njegovih očeh in sama v sebi tisto, kar sem gradila vsa leta šolanja za svoj poklic, pa tudi tisto, kar sem pridobila na delovnih mestih kot med. sestra.

Brž ko sestra v splošni ambulanti zahteva od bolnika denar, je zanj le uradnica, blagajničarka in pogosto mora slišati: »pa bo menda ostalo kaj še za kavico«! Ali se ta participacija res ni dala urediti kako drugače? Ne morem razumeti, da so pobiranje tega denarja naložili ravno med. sestri! Ali so že pozabili, kaj govori »Kodeks etike zdravstvenih delavcev?« Mar smo to obremenitev in dodatno delo sprejele zato,

da izgubljam družbeni in poklicni ugled? Kaj nas ne obvezuje in navdušuje več geslo: ničesar zahtevati in sprejemati od bolnika, temveč mu biti le v bolnici ob strani in v pomoč? Vsaka sestra se ob tej, zanjo tako nečastni nalogi zamisli, kakšen je izhod in upanje, da jo oprostijo pobiranja participacije in pisanja blagajniških dnevnikov!

Kdor pozna administrativno delo — omejila se bom na splošno ambulanto — je v upravičenem dvomu, ali ga to delo zadovoljuje, posebno še med. sestro, ki želi s srcem in znanjem pomagati bolnemu in pomoči potrebnemu, saj se je prav zato odločila za svoj poklic. Če sprejmemo v pozitivnem smislu, da je vodenje medicinske dokumentacije tudi delo med. sestre, pa še tako utemeljene razlage ne morejo upravičiti blagajniškega dela — pobiranja participacije.

Da prav med. sestra zahteva od bolnika denar, je zanjo malone žalitev in občutek, da ne bomo več, kakor nekoč, cenjene zdravstvene delavke.

Strah me je ob razmišljanju, vendar je dejstvo, da moramo brez pomišljanja zahtevati, da naj nas teh »blagajniških poslov« oprostite in se daje poudarek na tistem delu strokovnega znanja, ki ga sestra ima, da ohrani svoj poklicni ugled. Dosti je med. sester, ki čutijo pri svojih sodelavcih, da ne morejo sprejeti dejstva, da je med. sestra strokovno kvalificirana delavka za določeno delovno področje, za dobro opravljanje dela pa potrebuje strokovno sodelovanje.

Iz mojega razmišljanja naj izzveni le želja, da ostane med. sestra samo strokovna zdravstvena delavka v smislu etičnih načel zdravstvenih delavcev. Na svojem področju naj se izpopolnjuje, njena beseda pa naj se upošteva kot beseda strokovne in družbene delavke in samoupravljavke. Delo med. sestre naj se nikar ne utaplja v stvarih, ki ji jemljejo družbeno pomembnost in osebno zadovoljstvo.

Verica Turk,
Zdravstveni dom Ptuj

NEKAJ NASVETOV, KI BI OLAJŠALI OPUSTITEV KAJENJA

— Sklep, da opustimo kajenje, bo olajšan, če hkrati prenehajo kaditi tudi zakonski drug in drugi člani družine.

— Na delovno mesto vzemite s seboj sadje ali žvečilni gumi da lahko zadostite potrebi, če že morate dati kaj v usta.

— Pred spanjem se za kratek čas sprehodite na čistem zraku.

— Če je nizek krvni pritisk vzrok za vašo utrujenost, neugodje in slabo zmožnost koncentracije, vprašajte vašega zdravnika, ki vam bo predpisal zdravila za stabilizacijo krvnega obtoka.

— Ker pa sta uživanje nikotina in alkohola med seboj največkrat v zvezi, se v prvi fazi vzdržujte alkohola.

— Za odpravljanje žilindrastih presnovkov iz telesa bi morali prve tedne popiti več tekočine. Priporočamo tudi hrano, ki je bogata z vitaminom C.

Če se odločite za opustitev kajenja, je to ena od najboljših odločitev v vašem življenju.

Ne poznamo cigarete, ki bi bila za zdravje povsem neškodljiva. Nevarnosti nas ne obvaruje tudi noben filter, noben »breznikotinski dim«. Zaradi tega je za kadilca samo ena alternativa: **T a k o j p r e n e h a t i !**

Beleške ob knjigah

Aleksander Gala-Peter: PARTIZANSKI ZDRAVNIK. Izdala založba Partizanska knjiga v Ljubljani, 1978, strani 523, cena v pl. vezani knjigi 360.— din.

Izšla je druga, popravljena izdaja avtobiografskih pričevanj danes že pokojnega sanitetnega polkovnika JLA dr. Aleksandra Gale s partizanskim imenom »doktor Peter«.

V knjigi sledimo avtorjevim pričevanjem o začetkih partizanske sanitete, ko je primanjkovalo prav vsega od zdravil, sanitetnega materiala do instrumentov. Sem je uvrstil tudi tragično usodo bolnišnice na Ogenici, ki jo je avtor opisal v posebni knjigi, in sicer je to eno osrednjih in najpretrseljivejših poglavij.

Vrstijo se poglavja o razvoju partizanske zdravstvene službe, o ustanavljanju novih skrivnih partizanskih bolnišnic, o šolanju bolničarjev ter organiziranju zdravstvene službe na Primorskem, kjer je bil doktor Peter partizanski zdravnik in še potem dolgo po osvoboditvi.

Knjigo »Partizanski zdravnik« preveva odkritosrčnost, iskrenost in humanizem, kar jo odlikuje kot najboljšo literarno delo partizanskih spominov. Posvečena je »ranjenim in bolnim iz narodnoosvobodilnega boja, bolničarjem in zdravnikom, ki so jih zdravili, in prebivalstvu, brez katerega pomoči ne bi bilo mogoče reševati dragocenih življenj«.

Knjigi je ob koncu dodanih 32 dokumentarnih fotografij, ki ji povečujejo vrednost in dajejo možnost, da si danes lažje predstavljamo razmere in okoliščine, v katerih je kljub težavam uspešno delovala partizanska saniteta.

Želimo, da bi se zdravstveni delavci ob tej knjigi spomnili in spoznali, da so

srčni in predani ljudje znali premagovati tudi nemogoče razmere, še prav posebno takrat, ko je šlo za zdravje in življenja tovarišev.

N. J.

Dr. PAVAO BRAJŠA: SPLOŠNA PSIHODINAMIKA SAMOUPRAVNEGA VEDENJA. Izdala in založila Delavska enotnost, Ljubljana 1978, 243 strani, 250.— din.

Knjiga pomeni prvi poskus obravnave človekovega vedenja in njegovih psihodinamičnih zakonitosti v sklopu našega družbenega dogajanja. Avtorjev osrednji interes je, da opozori na človeški dejavnik — subjektivni dejavnik samoupravnega vedenja — in na psihološka dejstva človekovega bivanja ter ga primerja z ekonomskimi in družbenimi pogoji samoupravljanja.

Delo je razdeljeno v pet poglavij. Prvo poglavje obravnava pogoje človekovega vedenja in opredeljuje samoupravno vedenje, drugo razlaga psihodinamiko samoupravne osebnosti, tretje obravnava samoupravne odnose med ljudmi, četrto poglavje psihodinamiko samoupravnega vedenja v skupini, peto poglavje pa zajema razmišljanja o možnostih vplivanja na človekovo vedenje in njegovo spreminjanje.

Iz opisa skupinske dinamike, vloge in položaja posameznika v skupini je razviden pomen človekove pripravljenosti za sodelovanje. Zlasti očitna je vloga človekove sprejemljivosti za potrebe sočloveka in zahteva različnih položajev, ki se v življenju porajajo vedno znova.

Avtor daje dober pregled nad procesi oblikovanja človekovega vedenja in nad učnimi procesi v osebnostnem razvoju. Posebno blizu mu je prikaz človekovega socialnega dozorevanja. Izhaja iz teze, da je samoupravljanje nedeljiv, celovit odnos do življenja, ljudi, problemov tako zasebnega kakor tudi javnega življenja. Lahko bi rekli, da ne more biti dober samoupravljavec v delovni organizaciji, kdor ni to tudi v zakonu, v družini, med prijatelji oziroma v vsakodnevnih medčloveških odnosih.

Delo je napisano odlično. Izbrani način pisanja vključuje prisposodbe in primere iz vsakdanjega življenja, ki olajšuje razumevanje zapletenih pojavov in teoretičnih razlag. To omogoča bralcu, da razloženo poveže s svojim miselnim in življenjskim izkustvom. Knjigo toplo priporočamo!

J. Strajnar

Dr. Draga Černelč in sodelavci dr. S. Plesničar, dr. V. Kambič, dr. H. Pehani in dr. T. Wraber: **ALERGIJA**. Izdala Prešernova družba, Ljubljana, leto 1978, strani 183, cena din 70.—

V ediciji šestih knjig Prešernove družbe je izšla tudi poljudnoznanstvena knjiga dr. Drage Černelč o alergičnih boleznih,

za katere še vse premalo vemo, zato so težave tudi z njihovim zdravljenjem. Alergične bolezni so krive mnogih invalidnosti in morajo bolniki zaradi njih menjavati poklice, delovna mesta in bivališča. Po mnenju avtorjev bi morali predvsem starši več vedeti o tem obolenju, ga odkrivati že v otroških letih, da se začne pravočasno zdraviti in odpravljati. Pri alergičnih obolenjih so važni poklici, delovno okolje in poučenost ljudi, da bodo delali v okolju, ki ne povzroča obolenja in invalidnosti.

V knjigi so poleg pouka o obolenjih prikazana splošna dognanja iz imunologije, alergije in alergijskih bolezni, o njihovi razširjenosti, odkrivanju, zdravljenju, preprečevanju in rehabilitaciji. Posebej je poudarek na živilih, ki povzročajo alergijo in možnosti za pravilno prehrano ljudi, ki so občutljivi za določena živila. Knjiga je opremljena z risbami, fotografijami in grafičnimi prikazi, zaradi česar je še bolj razumljiva in poljudna.

Knjiga dr. Drage Černelč, znane strokovnjakinje prav na področju alergičnih obolenj, je vsekakor razveseljivo poljudno znanstveno čtivo, dovolj razumljivo za široko uporabo, pa tudi dovolj strokovno za zdravstvene delavce.

N. J.

POPRAVEK

Pri članku »Novosti iz pediatrije« v št. 6/78 naše revije se nam je vrinila neljuba pomota.

Avtorica članka dr. Jana Norčič ni zaposlena v splošni bolnišnici Maribor, ampak je zdravnik-pediater v splošni bolnišnici Murska Sobota.

S tem popravljamo navedeno pomoto in se avtorici opravičujemo.

Uredništvo ZO

Zanimivosti

TEMELJI ZA ZDRAVJE PREBIVALSTVA

Zdravje prebivalstva temelji najmanj na naslednjih med seboj spletenih vzročnih sestavinah:

— dosežene stopnje možnosti zdravstvenega varstva in prosvetljenosti prebivalstva v danem okolju družbe in prirode. S pojmom »možnost zdravstvenega varstva« imamo v mislih vse materialne in strokovne pogoje v dani družbeni ureditvi in klimi; s pojmom »prosvetljenost prebivalstva« pa so zajete vse kulturne, civilizacijske in osebnostne prvine posameznika, družine ter skupnosti;

— da se zdravje razodeva v preteklih, sedanjih in prihodnjih stanjih; vloga preteklih dogajanj je pretežno močna (filo-ontogeneza); spremenljivost in v večji meri dostopna vplivu so le dogajanja, izvira-joča iz učinkovanja zunanjega okolja;

— da so dogajanja zdravja dosegljiva našemu vrednotenju le v daljših časovnih razdobjih; posamezne vrednote pa šele tedaj, kadar dosežejo v svojem gibanju relativno stalnost. Gibanja so seveda spremenljiva, kakor pri vseh naravnih dogajanjih.

Iz tez za VII. kongres
preventivne medicine Jugoslavije
»Zdrav. varstvo« št. 1/79

DEJAVNIK, KI POVZROČA SPANJE

Če smo dolgo budni, se v možganih nabere snov, ki sproži zaspanost. To snov so pri živalih že osamili in jim je z njo uspelo privedi do spanja tudi druge živali. Če so jo osamili na primer iz kozjih možgan, jim je z njo uspelo uspavati zajce in podgane. To sicer ni nič posebno novega, kajti že pred več kakor šestdesetimi leti je francoskemu psihologu Henriju Pieronu uspelo prenesti ta dejavnik spanja iz enih živali na druge. Tedaj so prenesli sicer kar

celotno možgansko tekočino, ki je vsebovala tudi ta dejavnik za spanje. Prenašali so jo pa le iz ene na drugo žival iste vrste. V teh primerih so to bili psi.

Torej je eksperimentalni dokaz za obstoj snovi, ki povzroča spanje, že obstajal. Natančneje pa so to snov pričeli preiskovati po letu 1965. Povod za to so bila prejšnja raziskovanja možganske tekočine, v kateri so zasledovali koncentracije ionov v zvezi s problemom, kako živali kontrolirajo avtomatsko dihanje. Želeli so prekusiti Pieronovo idejo o prenosu dejavnika za spanje iz živali na žival.

Možgansko tekočino koz so prenašali v možganske cisterne mačk. Če so bile koze, od katerih so vzeli možgansko tekočino, utrujene in že določen čas brez spanja, so mačke, katerim so infundirali to tekočino, zaspale. Možnost za uspešno prenašanje spalnega dejavnika z možgansko tekočino ene živali na drugo so potrdili tudi s poskusi na podganah. Zanje je znano, da so mnogo aktivnejše kakor podnevi. Čez dan večidel prespe, ponoči pa se obnašajo ravno obratno, takrat so namreč aktivnejše. Ko so jim zvečer infundirali možgansko tekočino z dejavnikom, ki povzroči spanje, so ponoči bolj spale. S tem so jim tako rekoč zamenjali nočni ritem z dnevnim.

Skoraj hkrati s temi poskusi so v raziskovalnem laboratoriju v Baslu ugotovili zanimivo dejstvo, da umetno draženje določenih predelov možgan povzroči, da se v venozni krvi sprosti iz teh predelov možganovine določen nevrohumoralni dejavnik, ki tudi povzroča spanje. Možgane lahko na določenih mestih umetno dražimo z električnim tokom, ki ga po posebni tanki žici napeljemo v točno določene predele.

B. B.

NOS — VIR HUDIH OKUŽB IN SEPS

V medicinskem svetu, manj med laiki, je znano dejstvo, da so v sprednjem delu nosu pri kaki polovici ljudi zelo nevarne bakterije — stafilokoki. Ti so povzročitelji najrazličnejših gnojnih vnetij, od krast in turov na koži do pljučnic, gnojnega vnetja srednjega ušesa, sinusov, hude angine in drugih. Povzročajo tudi sepse, kar so včasih imenovali zastrupljenja krvi. So tudi edini povzročitelji gnojenja dojk po porodu. Na nosni sluznici so zelo trdovratni prebivalci in uničimo jih z močnimi antibiotiki samo med mazanjem, kar ima smisel le pri strežbi zelo občutljivih bolnikov. Sicer pa naj zato velja pravilo glede nosu: Noli me tangere! ali po domače: roke stran od nosu: tudi zunaj se ga dotikajmo čim manj!

B. B.

ODSOTNOST Z DELA

V letu 1978 je bilo v povprečju odsotnih 4,73 % zaposlenih, kar pomeni rahlo zvišanje v primerjavi z letom poprej, ko je bilo odsotnih 4,64 % zaposlenih. Hkrati pomeni to, da je bilo vsak dan odsotnih z dela 38.836 zaposlenih. Največ odsotnih je bilo v ljubljanski regiji (5,11 %). Med občinami prednjačijo Hrastnik (7,60 %), Zagorje (7,13 %) in Kočevje (6,57 %). Najmanjša odsotnost je bila v novogoriški regiji — 4,10 odstotna.

Delegatski poročevalec
št. 16/79

PROPOLIS — ČEBELJA ZADELAVINA

Propolis preprečuje vnetje na koži in na sluznicah ter pospešuje zaraščanje in celjenje ran. Dragoceno naravno snov iz čebeljega panja uporabljajo danes pri vnetjih v ušesih, ustni votlini in v žrelu, pri površinskih ranah in podobno.

NI ŠE ROJEN — PA ŽE KADI

Vsaka ženska bi morala vedeti, da v nosečnosti kadita cigareto vsaj dva: namreč poleg matere tudi otrok v njenem telesu.

Z nikotinom in ogljikovim monoksidom napojena kri kadilke pride v otrokov krvni obtok. Izraz neposrednega delovanja kajenja cigaret lahko »slišimo« kot pospešene udarce srca pri nerojenem. Kot posledica motene prekrvljenosti otroškega organizma, ki nastane zaradi kajenja matere, pride do pomanjkljive prehrane. Zaradi tega so otroci kadilk za približno 100 do 300 gramov lažji kakor otroci nekadilk. Število mrtvorojenih je pri kadilkah skoraj dvakrat večje kakor pri nekadilkah.

V ZDA je vsako leto okoli 4600 mrtvorojenih, pri katerih lahko trdimo, da so njihove matere kadile.

Tudi število nedonošencev (s porodno težo pod 2500 g) je pri hudih kadilkah dva do trikrat večje. Veča se s številom pokajenih cigaret. Morda je tudi povečano število vrojenih srčnih hib v vzročni zvezi s kadilskimi navadami.

MENA JE TISTA RAZVOJNA STOPNJA CLOVEŠKEGA BITJA, S KATERO SE ZAČNE STAROST

Kot najočitnejši znak tega obdobja je nastajanje sprememb v delovanju organov, namenjenih razmnoževanju. Spremembe so očitne in se kažejo v telesnih in duševnih motnjah. Mučna človeška levitev traja nekaj let. Prizadene vsakogar v starostnem obdobju med 45 in 60 leti. Temu obdobju doslej nismo posvečali kaj prida pozornosti. Zato tudi ne moremo poročati niti o tem, v kateri starosti zares nastopi in koliko časa traja mena pri ženi in koliko pri možu ter kakšna v resnici je.

Upravičeno pričakujemo, da se bo začetek mene s stopnjevanim preprečitvenim delom v mlajših skupinah prebivalstva zlagoma selil proti višjim letom starosti.

Iz tez za VII. kongres
preventivne medicine Jugoslavije
»Zdrav. varstvo« št. 1/79