

Med zakoni in uredbami

PATRONAŽNA SLUŽBA

S. P.

Patronažna služba pravno ni organizirana z nekim enotnim pravnim predpisom, temveč se njene naloge omenjajo v prav različnih pravilnikih, ki urejajo posamezne dejavnosti zdravstvene službe (n. pr. vprašanje tuberkuloze, zdravstveno varstvo žena, otrok, mladine). V naši zdravstveni zakonodaji tudi ne najdemo točne opredelitve (definicije) za patronažno službo; zlasti pa ne, ali je to polivalentna ali monovalentna služba. Kljub temu pa imamo v veljavnih pravnih predpisih dovolj osnove, da določimo obseg patronažne službe in vsebino nje-nega dela.

Zakon o zdravstvenih domovih in zdravstvenih postajah (8., 30. in 31. člen) govori o patronažni službi kot strokovni enoti teh temeljnih zdravstvenih zavodov splošne zdravstvene službe. S tem je rešeno vprašanje, da to ni delovno mesto ene ali več oseb — konkretno medicinskih sester —, ampak da je to služba, torej organizirana strokovna enota teh zavodov. Ker pa je v zdravstveni dom oziroma postajo vključenih celo vrsto dejavnosti, kjer pride do veljave patronažna služba, je s tem rešeno tudi vprašanje polivalentnosti oziroma monovalentnosti te službe v tem smislu, da moramo patronažno službo kot organizirano strokovno enoto po naših pozitivnih pravnih predpisih šteti za polivalentno službo. To njeno polivalentnost je Svet za zdravstvo LRS še podčrtal s tem, ko je v pravilniku o nalogah, notranji ureditvi in delu zdravstvenih strokovnih enot za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine v zdravstvenih domovih (postajah) črtal (v 6. členu) določbo, da osebje v patronažni službi

protituberkuloznih dispanzerjev ne sme opravljati te službe pri ženah, otrocih in šolski mladini. (Ta sprememba pravilnika še ni objavljena v Uradnem listu LRS.)

Četudi nimamo definicije za patronažno službo iz vseh področij njene dejavnosti, pa vseeno iz 6. člena že omenjenega pravilnika (Ur. l. LRS št. 35/57), kjer so našteje splošne naloge patronažne službe pri zdravstvenem varstvu žena, otrok in šolske mladine, izluščimo definicijo oziroma obseg dela vsake patronažne službe. Po tem členu bi lahko označili patronažno službo kot organizirano in načrtno aktivno zdravstveno nadzorstvo nad bolniki, njihovo okolico in sploh nad ljudmi; kot odkrivanje in odstranjevanje škodljivih pojavov, ki utegnejo vplivati na zdravje ljudi; kot odkrivanje in preprečevanje obolenj; kot skrb za povezavo ljudi — zlasti bolnih in njihove neposredne okolice — z zdravstvenimi zavodi ter z vsem tem združeno zdravstveno prosvetno in vzgojno delo med ljudstvom.

V okviru teh splošnih, lahko rečemo tudi osnovnih nalog pa ima patronažna služba kot strokovna enota zdravstvenega doma (postaje) na posameznih delovnih področjih še posebne naloge.

Po 12. in 21. členu omenjenega pravilnika ima na področju zdravstvenega varstva žene tele posebne naloge:

- aktivno nadzoruje noseče žene na domu in jim priporoča zdravstvene preglede že v zgodnji nosečnosti; poučuje jih o higieni nosečnosti, o pravilni prehrani in o priravah za porod; poučuje jih o pomenu materinstva in navaja jih na redne preglede med nosečnostjo; poučuje jih o pravicah v zvezi z nosečnostjo in porodom;

- poučuje žene o dojenju in pravilni negi otroka;
- nadzoruje, ali se žene ravnaajo po zdravnikovih odredbah; priporoča jim čim pogostnejše zdravniške preglede v dispanzerju;
- navaja žene k obiskovanju dispanzerja (posvetovalnice) za otroke;
- obvešča šefa dispanzerja o vseh ugotovitvah, ki utegnejo škodljivo vplivati na zdravje žene ali novorojenca;
- proučuje osebne, družinske, socialne, delovne in druge razmere nosečih in porodnic, ki utegnejo vplivati na njihovo ali otrokovo zdravje, ter posreduje, da se škodljive okoliščine odpravijo.

Na področju zdravstvenega varstva **otroka** ima patronažna služba po 40. in 44. členu omenjenega pravilnika tele posebne naloge:

- poučuje starše o splošnih higienskih načelih, o pravilni negi in prehrani zdravih in bolnih dojenčkov, malih in predšolskih otrok;
- navaja matere, da prinašajo dojenčke in male otroke na preglede, posvetovanje in zdravljenje v dispanzer;
- aktivno nadzira dojenčke, male in predšolske otroke na njihovem domu, zlasti pa nedonošene, slabotne, slabokrvne, shirane, od tuberkuloze ogrožene, defektne, dalje takšne, ki imajo motnje pri prehrani in prebavi, ter socialno ogrožene; posebno pozornost mora posvečati obolelim otrokom in otrokom, ki živijo v neugodnih socialnih okoliščinah;
- odkriva na otrokovem domu in v socialnih zavodih za predšolsko mladino vse škodljive okoliščine, ki utegnejo vplivati na otrokovo zdravje, in posreduje, da se odpravijo;
- obvešča šefa dispanzerja o stanju in razvoju posameznih otrok ter o

tem, kako se matere ravnaajo po zdravnikovih odredbah in priporočilih.

Patronažna služba v **šolski zdravstveni službi** sicer nima v omenjenem pravilniku konkretno določenih posebnih nalog, kljub temu pa lahko rečemo, da opravlja vse tiste naloge iz 50. in 54. člena omenjenega pravilnika, ki se lahko opravljajo samo izven šolske poliklinike, dispanzerja ali pa šolske ambulante, in tiste naloge, ki izvirajo iz prej omenjenih **splošnih nalog** vsake patronažne službe.

Posebne naloge, ki jih ima patronažna služba za potrebe **protituberkuloznih dispanzerjev**, so po 11. členu pravilnika o nalogah, notranji ureditvi in delu protituberkuloznih dispanzerjev (Ur. l. LRS št. 5/57), zlasti tele:

- odkrivati na terenu žarišča tuberkuloze in vzroke infekcij;
- aktivno nadzorovati bolnike na njihovem domu, jih poučevati o higienskih načelih in sanitarno epidemioloških ukrepih zoper prenos tuberkuloze in o načinu življenja zaradi čimprejšnjega ozdravljenja;
- proučevati osebne, družinske, socialne, stanovanjske in druge razmere tuberkuloznih bolnikov ter njihove okolice in predlagati ukrepe za izboljšanje teh razmer, če bi to ugodno vplivalo na bolnikovo bolezen;
- nadzorovati, ali se bolniki ravnaajo po zdravnikovih odredbah, in jim pri tem pomagati;
- poučevati prebivalstvo, zlasti pa bolnikovo okolico o sredstvih in ukrepih, ki varujejo okužitve s tuberkulozo, in jim priporočati zdravniške preglede;
- pomagati lažjim tuberkuloznim bolnikom in rekonvalescentom pri iskanju ustrezne zaposlitve;
- sodelovati z društvom Rdečega križa, z družbenimi organizacijami, zlasti pa s socialnimi delavci;

- obveščati šefa dispanzerja o vseh ugotovitvah, ki utegnejo vplivati na potek zdravljenja;
- posredovati pri stanovanjskih, skrbstvenih in drugih državnih organih za izboljšanje stanovanjskih, pridobitnih, socialnih in drugih razmer tuberkuloznega bolnika.

Na videz manj jasne so po veljavnih predpisih naloge patronažne službe v **obratnih ambulantah**, ker je v 11. točki (pod 14 in 15) Navodila za izvrševanje zakona o obratnih ambulantah v gospodarskih organizacijah (Ur. l. LRS št. 21/55) rečeno, da se opravlja patronažna služba pri bolnih delavcih na njihovem domu. Po vsem tem se zdi, kot da je v primeri s patronažno službo v drugih dejavnostih ta patronažna služba ožja, ker ima na skrbi samo bolnega delavca na njegovem domu. Iz nalog, ki jih ima obratna ambulanta po zakonu o obratnih ambulantah (Ur. l. LRS št. 4/55) in po navodilu za izvrševanje tega zakona, pa je videti, da je mnogo takih nalog, ki jih mora po splošni opredelitvi patronažne službe opraviti ta služba. Zato spadajo zlasti naloge pod 6., 7., 8. iz 11. točke citiranega navodila med glavne naloge patronažne službe (nadzor nad pravilno zaposlitvijo žena, mladine in invalidov; zanimanje za življenjske razmere delavcev izven dela; nadzorstvo nad skupno prehrano in skupnimi stanovanji delavcev; zdravstvena prosveta; uvajanje higienskih navad itd.). Poleg tega je še precej drugih nalog za zdravstveno varstvo delavcev, ki se ne morejo opraviti v sami obratni ambulanti in ki spadajo vsaj deloma v patronažno službo, kot n. pr. odkrivanje, proučevanje in odstranjevanje vseh škodljivih pojavov, ki utegnejo kvarno vplivati na zdravje delavca in celo na zdravje celotnega delovnega kolektiva v podjetju. Take naloge in predpise vsebuje zlasti Splošni pravilnik o tehničnih in higienskih ukrepih pri delu (Ur. l. FLRJ št. 16/47).

Iz vseh obravnavanih predpisov je videti **široki obseg** patronažne službe in je seveda treba te predpise smiselno uporabiti tudi za vse druge dejavnosti, ki še nimajo pravno določenega obsega patronažne službe (n. pr. v antivenerični, antitrahomski službi).

Kdo vodi in opravlja patronažno službo? Po vseh pozitivnih predpisih je ta izključno v rokah medicinskih sester z izjemo patronažne službe v zdravstvenem varstvu žena. Iz določb v 13., 21. in 23. členu pravilnika o zdravstvenih strokovnih enotah za zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine (Ur. l. LRS št. 35/57) se da zaključiti, da lahko opravlja v posvetovalnicah za žene in pomožnih posvetovalnicah za žene patronažno službo tudi babica. To je spričo pomanjkanja medicinskih sester edino prav, četudi ni povsem v skladu z zakonom o babiški službi, kjer je določeno (7. točka 9. člena), da babice same ne opravljajo patronažne službe, marveč se v njej le povezujejo z medicinskimi sestrami.

Pravno nekoliko nejasno pa je razmerje patronažne službe do **službe socialnega delavca** v zdravstvenih zavodih, koder je ta služba urejena. Po 11. členu pravilnika za protituberkulozne dispanzerje mora imeti ta dispanzer poleg patronažne službe v industrijskih in večjih krajih še posebnega socialnega delavca za reševanje **socialnih** vprašanj tuberkuloznih bolnikov v zvezi z njihovo zmožnostjo za delo (zaposlitev, prekvalifikacija, stanovanjske zadeve itd.). Iz te edine določbe o socialnem delavcu poleg patronažne službe bi se dalo na splošno sklepati, da je njegova naloga odkrivati in sanirati nemedicinske razmere tuberkuloznih (in tudi drugih) bolnikov, ki utegnejo vplivati na bolnikovo zdravje ozir. rehabilitacijo, ter reševati res edine socialna vprašanja. Ta vprašanja so izključna njegova pravica in zato ne more biti govora o podrejenosti socialnega delavca patronažni službi (to je

medicinski sestri); seveda pa je potrebno največje sodelovanje med obema službama.

Preventivna zdravstvena služba mora biti načrtna (47. člen zakona o zdravstvenih domovih). Načrtnost patronažne službe pa še prav izrecno podčrtujeta 6. in 11. člen pravilnika o zdravstvenem varstvu žena, otrok in šolske mladine. Načrt določi šef ustreznega dispanzerja po zaslišanju ožjega strokovnega kolegijskega. S to določbo se je hotelo preprečiti, da bi bila patronažna služba prepuščena večji ali manjši »iznajdljivosti« medicinske sestre ali navodilom zdravnikov — šefov dispanzerjev. Ker se zdravstveno varstvo žena, otrok in šolske mladine opravlja po načelu enotnosti tega varstva, zato je načrtnost in skladnost patronažne službe na tem področju samo logična posledica tega načela.

V praksi je prišel veliko premalo do izraza zakoniti predpis, da mora zdravnik ustrezno dispanzerja (posvetovalnice) **usmerjati delo patronaže**. Zdravniki na splošno premalo pazijo na to in tudi premalo upoštevajo ugotovitve patronažnih sester, tako da se včasih zdi, kakor da je patronažna služba sama sebi namen in kakor da med zdravstveno in patronažno službo ni zadosti povezave. Res je tudi, kot kažejo zadevne ugotovitve na terenu, da med profili zdravstvenega kadra na eni strani in organizacijskega varstva na drugi strani večkrat celo na stičnih področjih ni pravega vzajemnega sodelovanja, kot ga predpisuje 7. člen Pravilnika o nalogah, notranji ureditvi in delu zdravstvenih strokovnih enot. Razen tega pa patronažna služba dostikrat veliko premalo sodeluje in koordinira svoje delo z družbenimi organizacijami, n. pr. z Rdečim križem, Društvom prijateljev mladine, z ženskimi društvi itd., čeprav je to njena zakonita dolžnost.

Vse to kaže, da pravna ureditev patronažne službe pri nas še ni na ustrezni višini. Preveč je še nerešenih vprašanj,

kar vpliva seveda tudi na kvaliteto te službe. Brez dvoma so temu deloma vzrok še objektivne težave, kot n. pr. pomanjkanje medicinskih sester. Ne glede na vse to pa mislimo, da bi bilo treba čimprej **izdelati pravilnik o organizaciji in delu patronažne službe** pri zdravstvenih domovih (postajah). Da dajo pobudo za tak pravni predpis, je gotovo ena prvih nalog Društva medicinskih sester. Dokler pa takega predpisa ni, bodo tem vprašanjem morali posvetiti več pozornosti strokovni kolegijske in ožji strokovni kolegijske (kjer so že formirani) pri zdravstvenih domovih (postajah). Predlagati bodo morali upravnemu odboru, da za lastno področje dopolni pravila o nalogah in delu patronažne službe. Doslej tudi še ni bilo dosti slišati, da bi upravni odbori zdravstvenih domov (postaj) razpravljali o delu in uspehu patronažne službe. To ni prav, če pomislimo na izredni pomen te službe.

Četudi ne spada povsem v okvir tega sestavka, naj vendarle v prid kvalitetnemu opravljanju patronažne službe podčrtamo, da morajo medicinske sestre v patronaži ne samo dobro, ampak celo bolje od samih zdravnikov obvladati **pravne predpise o organizaciji zdravstvene službe** in še celo vrsto **drugih predpisov**, ki spričo njihovega neposrednega, živega kontakta z ljudmi posegajo neposredno v njihovo službo. Patronažna služba v obratnih ambulantah ne bo na posebni višini, če medicinska sestra ne bo poznala predpisov o higienskih ukrepih pri delu, predpisov o delovnih razmerjih, o zdravstvenem zavarovanju itd. Isto velja za medicinske sestre v patronažni službi zdravstvenih domov (postaj), če ne bodo poznale predpisov o razmerju staršev do otrok, o posvojitvi, skrbništvu itd., ali če medicinska sestra v protituberkulozni patronažni službi ne bo poznala predpisov o invalidskem zavarovanju, o poklicni rehabilitaciji, o delovnih razmerjih itd. Strokovno izpopolnjevanje medicinskih sester v tej

smeri ni samo njihova dolžnost, ampak morajo to imeti na skrbi tudi upravniki in strokovni kolegiji zdravstvenih zavodov, po zakonu o javnih uslužbencih pa prav tako — okrajni ljudski odbori. Mi-

slimo, da bi ravno ti z organizacijo krajših seminarjev ali tečajev za medicinske sestre vsega okraja lahko veliko prispevali h kvaliteti dela v patronažni službi.

Be

Prof. dr. M. **zdravog i boles**
do polnog sazri
zavod za socialni
in Hercegovine
240, cena 250.—

Dr. Sarvan, kulture in šef ot
pravi v uvodu, kušnjah z zdravimi in bolnimi otroki prišel do prepričanja, da je materam in očetom potreben **priročnik**, ki bi jih seznanjal s pravilnim razvojem, prehrano in nego zdravega in bolnega otroka, s čuvanjem zdravja in preprečevanjem bolezni, in to ne samo pri dojenčku, temveč tudi pri predšolskem in šolskem otroku.

Knjigo je napisal po svojih lastnih izkušnjah in opažanjih ter jo dopolnil s podatki iz drugih držav, upoštevajoč tisto, kar je sprejemljivo za naše razmere. Knjiga je razdeljena v dva dela. Prvi del je posvečen zdravemu otroku, drugi del pa razpravlja o bolnem otroku.

V prvem delu obravnava avtor najprej vso važno snov o dojenčku: razvoj, nego, prehrano — naravno in umetno. Nato preide k otroku v drugem letu. Poleg nege tu posebno temeljito obdela prehrano s primerom jedilnika in predpisi za pripravljanje hrane ter način otrokovega življenja v prvem in drugem letu. Pri otroku v predšolskem in šolskem obdobju prikaže zopet nego in prehrano, obenem pa odgovarja na nekatera posebna vprašanja, ki nastajajo v

obdobju in v času spolnega dozorenja.

drugem delu pa daje prof. dr. Sarvan praktična navodila za nego bolnega a. Obravnava vse otroške nalezljive uge bolezni, pri vsaki pa posreduje ke za pravilno nego in prehrano preprečevanje bolezni.

Knjiga, ki naj bo priročnik za starše, praktično in poljudno zajema vso snov o bolnem in zdravem otroku od rojstva do spolne dozorelosti, to je ves čas detinstva. V njej bodo starši našli vse, kar morajo vedeti o razvoju, zdravju in bolezni svojih otrok.

N. J.

Tehnika kontracepcije — Dr. Marija Lazić - Matić, asist. ginekološko-porodniške klinike v Beogradu. Izdala Medicinska knjiga v Beogradu 1958, strani 93, cena din 220.—

Po uvodni besedi dr. Slavka Djurišića je knjiga namenjena predvsem zdravnikom splošne prakse za pomoč pri njihovem prizadevanju, da se sodobna sredstva proti nezaželenemu spočetju razširijo med ljudi. Avtorica sama pa izhaja s stališča, da je borba proti nezaželeni nosečnosti sestavni del borbe proti kriminalnim splavom, ki pomenijo pri nas pravo družbeno zlo.

Pregledno in izčrpno opiše sodobna kontracepcijska sredstva ter navaja poleg diafragme in spermicidne paste še druge metode. Podčrtuje pa vlogo genofragme in genosana. Zatem podrobno