

## *Iz društvenega življenja*

---

### REDNA SKUPŠČINA ZVEZE DRUSTEV MEDICINSKIH SESTER SLOVENIJE V DOBRNI 18. IN 19. FEBRUARJA 1972

Kakor doslej vsaka skupščina strokovnega društva medicinskih sester je tudi letošnja vključila program za strokovno izpopolnjevanje medicinskih sester. Prvi dan so predavanja obravnavala 2 glavni temi: »Krvodajalstvo in transfuzija« in »Dolžnosti zdravstvenih delavcev in zdravstvenih zavodov glede na prvo pomoč in oživljanje«. Izredno velik obisk in zanimanje za aktualno vsebino, v kateri so predavatelji upoštevali najnovejša dognanja medicine, sta dala pobudo za živahno razpravo udeleženk.\*

Naslednji dan je skupščina obravnavala poročila glavnega odbora, nakazala predloge za delo v naslednji mandatni dobi in sklepe, ki jih je sprejela skupščina.

Kot gostje so prisostvovali in pozdravili skupščino: **dr. Stanko Lajevec**, namestnik sekretarja republiškega sekretariata za zdravstvo in socialno varstvo, **dr. Jože Benigar**, glavni tajnik Skupnosti zdravstvenih zavodov, **Mira Pridgar**, predstavnica kliničnih bolnišnic in predsednica Zveze medicinskih sester Jugoslavije, **Albina Skok**, predstavnica Zavoda SRS za zdravstveno varstvo, **Spiro Trajković**, predstavnik Zveze med. sester in tehnikov, **dr. Anton Dolenc**, predsednik Slovenskega zdravniškega društva, **Nuška Repanšek**, predsednica društva otroških sester, in **Julka Kuzma**, predsednica slovenskega babiškega društva.

V pozdravnih nagovorih so gostje med drugim naglasili tudi naslednje:

**Dr. Stanko Lajevec:** Spoštovano predsedstvo, drage tovarišice medicinske sestre! Najprej bi izpolnil naročilo naše sekretarke za zdravstvo in socialno varstvo, članice izvršnega sveta tovarišice Zore Tomič, Rada bi se udeležila vašega občnega zbora, pa zaradi poškodbe še vedno ne more na pot. Vse vas lepo pozdravlja in sporoča, da ji je žal, ker iz dosedanjih izkušenj ve, da so vaši občni zbori po strokovni organizacijski plati zelo dobro pripravljeni, in da so zanimivi, živahni, polni novih predlogov in konstruktivne kritike. Želi, da bi tudi ta občni zbor potekal v tem smislu.

Tudi v svojem imenu vas prav prisrčno pozdravljam. Ste daleč najbolj številne, med vsemi zdravstvenimi delavci imate absolutno večino. In ne samo to, imate tudi taka delovna mesta v razdelitvi dela, da dajete tudi ton in obeležje celotni zdravstveni službi. Od tega, kakšne odnose ustvarjate tako med zdravstvenimi delavci kakor med zdravstvenimi delavci in bolniki, je odvisna strokovna in tehnična raven zdravstvene službe. Iz leta v leto ugotavljamo, da naša družba daje za zdravstvo več in več, in zopet ugotavljamo, da tudi to še zmeraj ni zadosti, da še zmeraj težko ujamemo korak s potrebami. Ravno zaradi tega je tako zelo pomembno, da tisto, kar napravimo, izpeljemo na tak način, da bodo ljudje zadovoljni, da bodo zaznali, da si prizadevamo razmere na področju zdravstva čimbolj urediti. Prav gotovo ste medicinske sestre tiste, ki ste v glavnem odgovorne in sposobne delo opravljati tako, da bodo bolniki zadovoljni odhajali iz naših zdravstvenih zavodov. Vemo sicer, da napredujemo, in vse statistike kažejo, da so naporu zdravstvenih delavcev uspešni. Vidimo, da se dviga življenjska doba, da imamo uspehe na področju otroškega varstva, da imamo uspehe na področju preprečevanja nalezljivih bolezni. Tudi na drugih zdravstvenih področjih imamo lepe uspehe, tako da nam mnogi

---

\* Referate iz skupščine objavljamo v tej številki Zdravstvenega obzornika.

zavidajo in kažejo na Jugoslavijo in v Jugoslaviji na Slovenijo. Vendar mi sami še nismo zadovoljni. Čaka nas še veliko dela. Mislim, da ni odveč, če pričakujemo prav iz vaših vrst nove pobude, po drugi strani pa tudi pripravljenost na nove napore. Želim, da bi tudi vaš občni zbor izzvenel v tem smislu in prav rad bom vaše želje in predloge prenesel na sekretariat za zdravstveno in socialno varstvo in izvršni svet, kjer se bomo v danih možnostih zavzemali, da vaše predloge, pripombe in želje realiziramo.

**Dr. Jože Benigar:** V imenu skupnosti zdravstvenih zavodov, v imenu samoupravnih organov kolektiva in v svojem imenu prinašam tople pozdrave z željo, da bi bil vaš občni zbor tako uspešen, kot so bili dosedanji ali pa še bolj. S tega mesta bi želel poudariti vlogo medicinskih sester na področju gospodarjenja in pa organizacije dela v zdravstvu. Dobro veste, da je s samoupravljanjem, s samostojnim finansiranjem prešlo toliko in toliko nalog prav na sestrski kader. S tega mesta moram izraziti zahvalo za sodelovanje ravno sestram, zlasti glavnim sestram v bolnišnicah in zdravstvenih domovih, za sodelovanje pri poenotenju materialnih normativov in standardov glede enotnejše politike nabavljanja in na vseh tistih področjih, kjer smo v gospodarjenju napravili uspešen korak naprej. Toliko je še problemov, da jih naša generacija ne bo mogla rešiti, vendar vas prosim, da nadaljujete z vašimi prizadevanji in da se globoko zavedate, da boste s tem pomagale graditi tisto, kar je za naše zdravstvo — poleg strokovnih, humanih in drugih elementov — izrednega pomena, in to je samoupravljanje. Ne samo pri nas, ampak tudi svet pričakuje, kako ga bomo izpeljali. Globoko sem prepričan, da je na danih osnovah to tudi izvedljivo. Zato vas prosim, da ne samo danes na tem forumu, ampak nasploh čimveč razmišljate o teh stvareh in dajete zadevne predloge. Obljubljam, da bomo kot poslovno združenje zdravstvenih organizacij vse vaše predloge pretresli, upoštevali in pomagali, ker smo prepričani, da bo to koristno za našega bolnega človeka in za vso slovensko in jugoslovansko skupnost. Želim vaši skupščini čimveč uspeha.

**Mira Pridgar:** V imenu kliničnih bolnišnic in v svojem imenu želim čim boljše sodelovanje in podporo s strani društva, mi pa se bomo potrudili, da bomo kolegicam v čim krajšem času poskušali ustvariti boljše delovne pogoje.

Mislim, da je moja dolžnost, da povem kot predsednica Zveze medicinskih sester Jugoslavije, da smo življenje v Zvezi DMSJ obnovile ob ogromni podpori Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Za to se vam najlepše zahvaljujem in priporočam tako dobro in tesno sodelovanje tudi za naprej. Osebno pa priporočam, da si vsi skupaj prizadevamo, da bo število medicinskih sester v naših društvih čim večje in da bomo čimprej zajele vse naše članice, da bomo čim močnejše, ker bomo le kot močno društvo veliko dosegle.

**Dr. Anton Dolenc:** Vodstvo Slovenskega zdravniškega društva mi je naložilo prijetno dolžnost, da pozdravim redno skupščino Zveze društev medicinskih sester Slovenije.

V času, ko se naglo spreminjajo koncepti v medicini in v organizaciji zdravstva povsod po svetu, ne samo pri nas, se postavlja vprašanje, kakšna je vloga in kakšen je pomen strokovnih organizacij zdravstvenih delavcev. V času, ko prehajamo na teamsko delo, ko se brišejo slojevne in stanovske razlike med zdravstvenimi delavci in si skupno prizadevamo, da čimbolj podaljšamo človeško življenje in ustvarimo ljudem tiste pogoje socialno-zdravstvenega varstva, ki jih imenujemo zdravje, je tesno sodelovanje tudi zunaj delovnega mesta, med organizacijami, še kako zelo pomembno. Slovenski zdravniki se do kraja zavedamo prispevka medicinskih sester, ne samo na delovnih mestih, ampak tudi v delovanju njihove organizacije. In še kako znamo ceniti vaš prispevek in se zavedamo, da je bilo veliko samopožrtvovanja, pa tudi žrtev v preteklih letih z vaše strani, saj vemo, da je samo lani bilo v zdravstvu 92.000 novih zavarovancev. Ob neenakomerni rasti števila zdravstvenih delavcev se v celoti zavedamo, kaj ste prispevale in kakšna opora ste bile vodilnemu kadru v zdravstvu, da je moglo zadovoljiti vse zahteve. Zato vam izrekam iskreno zahvalo za vse to in hkrati izražam pričakovanje, da bo vaše delo tudi v bodoče ravno tako požrtvovalno.

**Nuška Repanšek:** V imenu društva otroških sester Slovenije pozdravljam skupščino. Ob tej priložnosti bi želela povedati nekaj več o medicinski sestri pediatrične smeri oziroma o našem strokovnem društvu.

Društvo otroških sester Slovenije je bilo ustanovljeno že leta 1929 in nato ponovno leta 1955. Na prvem občnem zboru leta 1956 je bila želja vsega članstva, da se stalno izpopolnjujemo, kar nam je bilo tudi omogočeno. Od enoletne in

dveletne je naša šola leta 1967 dobila status štiriletne šole za medicinske sestre pediatrične smeri.

Kar je bilo starejših sester, ki niso imele zadovoljivega strokovnega znanja ob vse zahtevnejšem medicinskem delu ob bolnem otroku, so morale dopolniti svoje znanje na izrednih večernih tečajih in večerni šoli. Pri tem je društvo dalo članicam vso pomoč pri izobraževanju. Tako lahko ugotovimo, da je 95% sester dokončalo dopolnilno šolo. Na ta način so otroške sestre pridobile popolno srednjo izobrazbo zdravstvenih delavcev.

Največje število članstva smo imeli v letu 1965, danes ugotavljamo, da članstvo upada. Starejše sestre so upokojene, nekatere so spremenile poklic ali se izobražujejo na raznih višjih šolah. Veliko mladih sester ni dobro obveščenih ali pa so premalo zainteresirane za delo v društvu. Mlade sestre zelo veliko odhajajo v inozemstvo in se večkrat obračajo na društvo za potrdilo o članstvu. Pokazalo se je, da v tujini naše društvo ni priznано in se upošteva le naziv društva medicinskih sester. Poudariti moram, da skoraj povsod v inozemstvu obstoja le eno društvo, v katero so vključeni vsi zdravstveni profili.

Na občnem zboru našega društva leta 1971 je bilo 550 članic. Kot že večkrat poprej, je bila izražena želja, da bi se naše društvo vključilo v društvo medicinskih sester, vendar je do sedaj ostalo le pri predlogih in dogovarjanju. Naši društvi se stalno sodelujeta na raznih sestankih, strokovnih predavanjih, posebno pa nas je združila skupna strokovna revija »Zdravstveni obzornik«.

Po sedanjih strokovni izobrazbi in nazivu — medicinska sestra pediatrične smeri — menimo na podlagi skupnih prizadevanj in problematike, da ni razloga, da bi obstajalo vsako društvo zase, ker bi bilo vsestransko koristnejše, če se društvi združita.

Po temeljiti presoji odborov obeh društev in ob upoštevanju vseh naštetih dejavnikov menim, da je predlog dozorel in da bi bila potrebna dokončna odločitev. Zato prosim delovno predsedstvo skupščine, da predlog, ki ga izražam v imenu društva otroških sester Slovenije, da na dnevni red in odloči o združitvi obeh društev.

Temu predlogu dodajam željo, da bi z uspešnim sodelovanjem čim bolj dosegle naš skupni cilj in namen ter obogatile pomoč bolnemu človeku.

Na predlog predsednice delovnega predsedstva je občni zbor soglasno sprejel dodatno točko dnevnega reda — razpravo o vključitvi društva sester otroške smeri v društvo medicinskih sester.

Po poročilu o delu glavnega odbora, po poročilu blagajničarke in pa urednice Zdravstvenega obzornika je predsedujoča povabila navzoče k razpravi, ki naj bi nakazala problematiko za nadaljnje delo strokovne organizacije medicinskih sester.

Zaradi tehtnih ugotovitev in predlogov glede statusa, šolanja in glasila medicinskih sester objavljamo sestavke iz razprave nekaterih diskutantov:

**Levina Hribernik, zdravstvena šola, Maribor:** Rada bi opozorila na problematiko, s katero se ukvarjamo sestre, ki sodelujemo pri vzgoji medicinskih sester. Po novem zakonu je predvideno, da bo delo vseh članov učnega zbora, ki imajo le višjo izobrazbo, omejeno zgolj na praktično delo. Nastaja vprašanje, kdo je tisti, ki bo poslej prenašal praktično znanje in izkušnje na učenke zdravstvene šole v tistih predmetih, ki so izrazito sestrskega pomena. Mislim na vrsto specialnih del: nega odraslega bolnika in otroka, patronažna služba, zdravstvena vzgoja in podobno. Vse to so predmeti, ki niso samo praktični, ampak zahtevajo tudi teoretično pripravo. Zanima nas seveda tudi, kdo bo po tem zakonu ravnatelj te šole. Omeniti moram, da smo vse šolske sestre opravile izpit iz pedagoških predmetov. O naši pripravljenosti za nadaljnji študij ne morem govoriti. Vemo, da se pripravlja drugostopenjski študij za nezdravnike, kamor se bodo lahko vključile tudi sestre. In me se bomo! Do tedaj pa vse prizadete menimo, da ni na mestu taka degradacija sestrške strokovne sposobnosti v očeh naših učencev in nas samih in se ne moremo strinjati se s tem, da bi medicinske sestre vzgajali vsi drugi profili, samo medicinske sestre ne. Upamo, da nas bo ta zbor podprl. Da nega nealeti vedno na razumevanje, vidimo iz predmetnikov zdravstvenih šol. Razmerje med teorijo in prakso se iz leta v leto spreminja v škodo prakse. Prakse je povprečno 6 ur na teden. V teh urah se učenka ne more naučiti nege, ne pridobiti potrebne spretnosti, ne spoznati organizacije dela na oddelku, da o kontinuiteti niti ne govorim. Ob koncu šolanja se naše diplomantke zato množično odločajo za nadaljevanje študija, saj čutijo, da so zanj bolj pripravljene, kakor za delo z bolnikom. Sester, ki ostajajo ob postelji, je vedno manj.

Predlagam, da naj na vzgojo profila sobne sestre bolj intenzivno vplivajo tisti, ki vedo, kakšne so potrebe naše zdravstvene službe, in tisti, ki so potrošniki našega kadra.

**Dr. Anton Dolenc:** Ugotovitev, ki izhaja iz prebranega poročila predsednice, je ta, da je v vaše društvo včlanjenih izredno malo medicinskih sester. To je pojav, ki ga smemo istovetiti z neko vrsto kritičnih dogajanj v tovrstnih organizacijah. Isto situacijo smo imeli mi pred 3, 4 leti. S sistematičnim delom nam je uspelo v obdobju 4 let vključiti v naše društvo nad 1000 zdravnikov, tako da govorimo o 95-odstotni vključitvi slovenskih zdravnikov v to organizacijo. Mislim, da bi moralo iti tudi vaše društvo, ki se zaveda pomembnosti in vloge društev, posebno v procesu samoupravnega socializma, v koordinirano akcijo za aktivno in takojšnje vključevanje vseh, ki končujejo študij. Mi smo se povezali z medicinsko fakulteto in vsak medicinec, ki konča študij, dobi od društva čestitko, simbolično darilo in vabilo za včlanjenje. Ustanovili smo sekcijo stažistov, ki spremlja razvoj stažistov, skrbi za njihovo usposabljanje in za njihov ekonomski položaj ter vključevanje v zdravstvo. Tudi vaše društvo bi moralo napraviti nekaj podobnega. Res je, da ste najbolj številne med zdravstvenimi delavci. Res pa je tudi, da jih je od približno 4000 do 5000 medicinskih sester včlanjenih v društvo 1500. Mislim, da je skrb za številnejše članstvo ne samo vaša dolžnost, ampak dolžnost zdravstvenih delovnih organizacij. Mislim, da bi tudi s skupnostjo zdravstvenih zavodov lahko dosegli optimalno vključevanje medicinskih sester v strokovno in stanovsko organizacijo. Zdravstvo je zainteresirano, kakšna je strokovna in moralna raven njegovih delavcev.

Drugo, kar zbuja skrb, pa je poročilo o vašem glasilu. Mislim, da je kar vznemirljivo dejstvo, da izhaja vaše glasilo samo štirikrat na leto in da morate 3/4 svojih finančnih sposobnosti posvetiti temu. Vse sile, ki jih ima redakcija, se razblinijo v iskanju denarja, v iskanju mecenov, medtem ko redakcija ne more voditi sistematične politike, izbirati materiale in usmerjati glasilo v tisto smer, kjer bi bilo najbolj potrebno, kjer so zahteve največje. Zato mislim, da je treba na vaši skupščini glasno spregovoriti, da vaše glasilo »Zdravstveni obzornik« ni samo stvar nekaterih ljudi, ki so sprejeli to obligacijo, ampak da je to pomembno družbeno delo, ki osvešča zdravstvene delavce, kaj je njihova odgovornost, in jim daje strokovna in druga napotila. Vemo, da sodobno zdravstveno varstvo zahteva, da je poslovanje ekonomično, da je na strokovni višini itd. Mislim, da ni vprašanje prek skupnosti zdravstvenih zavodov poslati zdravstvenim institucijam apel, naj za svoje medicinske sestre naročijo toliko in toliko izvodov vašega glasila. Saj so določena tudi sredstva za strokovno izobraževanje. Na ta način bodo ustrezno uporabljena. Za dvig strokovne ravni sta zainteresirana zdravstveno zavarovanje in tudi zdravstvo samo. Od tod morajo vse strokovne organizacije dobiti podporo. V kratkem bomo prek republiške konference SZDL obravnavali mesto in vlogo strokovnih organizacij v zdravstvu. To je odgovorno in važno družbeno delo, ki še ni verificirano, ki je, žal, še vedno stihijsko, voluntaristično, aktivistično. Zaradi izjemnega razvoja medicine ima publicistika kot propagator novih idej izreden pomen in izredno vlogo. Ne gre samo za to, da neka višja strokovna organizacija doseže neki optimum. Gre za teamsko delo, za enotne poglede. Pri tem ima publicistika izredno vlogo. Slovensko zdravniško društvo je zainteresirano tudi za razvoj vašega glasila in je vedno pripravljeno skupno z vami iti v kakršnokoli akcijo, da dvignemo raven vseh zdravstvenih organizacij in da jim priborimo tisto mesto in vlogo, ki jim v današnjem modernem konceptu zdravstva gre.

**Anica Lajevec, zdravstveni dom Ljubljana:** Nuja po reorganizaciji patronažne službe je vzniknila iz prakse, iz vrst delavk, ki patronažno službo opravljajo. Vse zdravstvene delavke želijo delati prav in dobro in tako zadostiti prebivalstvu v vseh potrebah. Če hoče patronažna medicinska sestra doseči svoj cilj in opraviti svojo misijo, se mora v družino vključiti in si v njej priboriti položaj. Stiske današnje družbe so mnoge in raznolične in za pomoč v teh stiskah je potrebna zdravstvena delavka — patronažna sestra s strokovno usposobljenostjo za reševanje vseh socialno zdravstvenih potreb družine. Spričo nove oblike življenja družin ne moremo obremenjevati z obiskovanjem več profilov in prav bi bilo, da hodi v hišo le en profil.

Iz nekaterih razgovorov vem, da je nekatere vznemiril problem terenske babice. Dogaja se, da babica na redko naseljenih terenih opravlja polivalentno patronažo, čeprav za to delo ni strokovno usposobljena, ker tam patronažne medicinske sestre ni in babica s specialnimi porodniškimi obiski ni polno zaposlena.

Delitev dela po posameznih profilih in ozkih specialnostih je mogoče še in še specificirati v ustanovah in zavodih, ne more pa to veljati za patronažno službo.

Brezpredmetne so torej dolgotrajne ali celo žolčne debate o ohranitvi ali storniranju dosedanjega načina patronažnega dela. Če terenske potrebe reorganizacijo dela narekujejo, je dolžnost odločujočih prilagoditi miselnost in podpreti oblikovanje ustrezne patronažne službe.

**Ana Polhar, zdravstveni dom Ljubljana:** Spremljala sem delo komisije za izvenbolnišnično službo, ki pa se je v tej mandatni dobi posvečala predvsem problemom patronažne službe. Toda ker čutim probleme tudi na drugih delovnih mestih v službi zunaj bolnišnic, bi rada opozorila novi odbor na nekatere od teh.

Vzemimo npr. delokroge in kadrovske normative sester, zaposlenih v zdravstvenih domovih. Leta 1968 je bil sprejet normativ:

- a) dve sestri na enega zdravnika v dispanzerski službi,
- b) ena sestra na enega zdravnika v službi splošne medicine.

Sedaj tudi zdravniki splošne medicine žele preiti na dispanzersko delo in v zvezi s tem se že oglašajo zahteve po dveh sestrah na enega zdravnika tudi v splošni medicini. Prej si je treba biti na jasnem, kakšen je delokrog medicinske sestre v dispanzerski službi. Tu ne more biti več sestra le asistentka zdravniku, temveč prevzema samostojno delo s poudarkom na preventivi: triaže pacientov, evidenca kroničnih bolnikov, spremljanje ali kontrola med terapijo kroničarjev, zdravstvena prosveta, dietična prehrana in higienski način življenja, povezava s patronažno službo in usmerjanje patronažne sestre k bolnikom na domu. Če razumemo te naloge, nam je problem jasen, da je naslednja naloga društva medicinskih sester razmejitev dela v dispanzerju med višjo in srednjo sestro. Srednja naj bi ostala v asistenci, opisano samostojno delo pa naj bi prevzela višja sestra.

**Mira Pridgar:** Mislim, da je na današnji skupščini primerno spregovoriti o tem, da prihajajo zdravstvene ustanove, verjetno tako hospitalne kakor zunaj bolnišnic, do tega, da jim strahotno primanjkuje kadra. In vendar diplomira vsako leto 300 do 350 študentov. Če bomo imeli premalo kadra, bomo morali dopustiti, da se bodo nastavljali laični kadri. Menim, da je nega bolnika od osnovne pa do bolj komplicirane in zelo komplicirane — stvar strokovnih ljudi. K bolniku spada strokovni delavec s šolo. Dobro bi bilo, da bi se ustanovila komisija ali neko telo, ki bo temeljito preštudiralo to vprašanje. To je moj predlog.

Rada bi povedala še nekaj v imenu Zveze društev. Kot veste, si prizadevamo, da bi jugoslovanska zveza zaživela in bi bila enakovredna članica vsem drugim podobnim društvom po svetu. Opozorila bi samo na eno stvar. Pred dvema letoma smo poslali vsem društvom formular, ki ga je predpisala mednarodna organizacija ICN za vse sestre, ki gredo na delo izven domovine. Ta formular naj bi te sestre izpolnile in dale v podpis svojemu društvu, preden gredo na delo v tujino. Vsaka sestra, ki je končala pri nas veljavno šolo in je naša članica, dobi tako potrdilo. Dogaja se pa, da sestre kljub temu opozorilu odhajajo na delo v inozemstvo, ne da bi prej uredile svoj status. Potem se pa obračajo na Zvezo, da jim uredimo status. Sporočam, da odslej takih prošenj ne bomo več upoštevali in prosim, da vzamejo vsa društva na znanje in na to opozorijo svoje članice.

**Silva Vuga, zdravstveni dom Maribor:** Mislim da se strinjamo, da je sestra Pridgar načela problem, ki resnično prizadeva tako bolnišnično kot izvenbolnišnično službo. Predlog, da naj bi kdo proučil, kje so medicinske sestre, ki diplomirajo, je vsekakor utemeljen. Često pridemo do zaključka, da so vzroki deloma strokovni, deloma ekonomski. Nesporno je, da gre za ekonomske vzroke. Naj vas spomnim na diskusijo pred menoj, ko je bilo rečeno, da so medicinske sestre poklicane, da se vključijo v samoupravno dejavnost v zavodih. Temu pozivu bi se rada samo priključila in apelirala na sestre, da se resnično vključijo v samoupravno dejavnost v zavodih, da bi tako lahko same zagovarjale izboljševanje ekonomskih pogojev, posebno še za terenske medicinske sestre.

Načela bi še eno vprašanje, ki je zelo delikatno. Pred 10 leti sem končala višjo šolo v Ljubljani in 10 let delam v patronaži, pa še do danes ni izdelana metodika za delo patronažne službe. S tem hočem povedati, da tu nekaj manjka. Verjetno so objektivni vzroki, da so sestre premalo motivirane za to delo. To je tudi razlog za tako šibek dotok kadra na področje tega dela.

Pri tem se pa zavedam, da manjka odgovor na vprašanje: kakšne kadre potrebujemo. Mislim, da bi neka institucija morala analizirati vprašanje, kakšne kadre potrebujejo zdravstvene ustanove. S tem se dotikam celotnega sistema šolanja medicinskih sester. Velika zmeda je v naši sredini. Pričakujem vaših prizadevanj

v tem smislu, da napravimo korak naprej glede sistema šolanja medicinskih sester, da ugotovimo, kakšne profile potrebujemo predvsem za nehospitalno delo.

**Majda Šlajmer:** Ne bi želela, da bi poročilo o delu in izhajanju naše edine slovenske strokovne revije šlo kar tako mimo nas. Morda se sestre premalo zavedamo, da je malo sestriških združenj, ki bi pripadala tako majhnemu narodu, pa imajo lastno strokovno revijo. Bolj bi jo morale ceniti. Revija nas povezuje, revija nas združuje. Revija bi v pozitivnem smislu morala podpirati tudi našo, da tako rečem, »cehovsko« zavest. Lahko bi nas še bolj družila. Lahko bi izhajala pogosteje in obravnavala vrsto vprašanj, ki nas zanimajo. Tako npr. vlogo sestrskega dela v teamu, kontakte navzven, samoupravljalvske probleme, način uveljavljanja na tem področju dela.

Imam še konkreten predlog. Ne zdi se mi prav, da bi se naša revija distancirala od boja proti kajenju. Zdravniško društvo je šlo v široko akcijo. To je splošen problem in ne bi bilo prav, če ne bi nič rekli. Še en predlog: bliža se 50-letnica prve slovenske šole za medicinske sestre. Tudi to bi morala revija na primeren način zabeležiti. Potrebno bi bilo zbrati podatke, kako so se šolale prve slovenske sestre, njihove bibliografije, fotomaterial in drugo dokumentacijo. Ko bo treba urejati zgodovino našega poklica, bo sicer izgubljenih že mnogo podatkov.

Razveselil me je predlog sestre Pridgarjeve, da bi ustanovili strokovno komisijo, ki bi razčistila probleme o šolanju našega kadra, zato predlagam skupnosti zdravstvenih šol, da naj vsi tisti, ki po zakonu in po interesu odločajo o tem, kakšne kadre potrebujemo, skupno ugotovijo, kaj si želimo in kaj imamo, nato pa uberejo srednjo pot dejanskih možnosti. Mislim, da bomo edino tako našli rešitev.

**Nives Merljak:** Pedagoška sekcija ima nalogo pripravljati predloge za nadaljevanje študija medicinskih sester na višji ravni. Vendar smo po tej liniji bore malo naredili. Bile so objektivne ovire. Pač pa se je sekcija angažirala pri potrjevanju statusa višje šole za zdravstvene delavce. Status potrjuje skupščina. Skupščina je imenovala tudi komisijo pri socialno-zdravstvenem zboru. Ta komisija je sprejela kot dodatek k statusu višje šole za zdravstvene delavce predlog za interdisciplinarni študij za medicinske sestre in druge profile, ki se šolajo na višji šoli za zdravstvene delavce. Ta študij naj bi bil pri medicinski fakulteti v Ljubljani in trajal dva semestra. Komisija je sprejela tudi osnutek učnega načrta. Pričakujemo, da bo ta predlog tako kot socialno-zdravstveni sprejel tudi kulturno-prosvetni zbor in da bomo v enem mesecu imeli materialni status z dodatkom za interdisciplinarni študij za naše kadre na vodilnih delovnih mestih in v pedagoški službi. Ta študij je v skladu z zakonom o visokem šolstvu.

**Dr. Dušan Repovš:** Izredno sem počaščen, da sem bil povabljen na vaš občni zbor. Prihajam kot tajnik društva za boj proti raku. Obolevnost za rakom je eden najbolj perečih medicinskih problemov. Zelo obsežne so naše naloge v zvezi z nego teh bolnikov in skrbjo za njihove družine. Druga stvar pa je pravočasno in zgodnje odkrivanje te bolezni. Kolikor uspešnejša je znanost, toliko počasnejši smo v odkrivanju bolezni takrat, ko bi bilo mogoče še pomagati. Društvo želi podpreti vse napore za širjenje prosvete med ljudmi, da bi spoznali znake obolenja in odstranjevali vzroke, ki pospešujejo raka, in da bi pomagali tam, kjer strokovna dejavnost sama ne zmore vsega. Nastopati bomo morali proti tistim faktorjem, ki so škodljivi. Sem sodi boj proti kajenju. Kajenje je tako škodljivo, da se mora država proti temu lotiti kakih ukrepov. Kot je dejavnost RK dosegla uspehe za vašo pomočjo, tako pričakujemo, da bo tudi dejavnost v boju proti raku uspela le z vašo pomočjo. Za to si dovoljujem predlagati temu zboru, da vaša zveza društev medicinskih sester pristopi kot soustanovitelj k našemu društvu, sestre pa prosim, da naredijo nekaj za naše društvo.

**Dr. Jože Benigar:** Morda bi bilo prav, da bi se danes dogovorili o sklepih, kako v bodoče uspešneje reševati problematiko, o kateri ste govorili. Menim, da je precej problemov povezanih z interesi zdravstvenih organizacij. Ne dvomim, da ni nihče bolj zainteresiran pri tem, kaj naj zdravstveni delavec zna in obvlada, kot so zdravstvene delovne organizacije. Te so zainteresirane tudi za vašo revijo. Prav tako so zainteresirane pri tem, ali je ob bolniški postelji ali v patronažni službi deficitarnost kadra ali deficitarnost znanja kadrov. Predlagam, da bodoči odbor vaše zveze osnuje delovno telo, ki bi se povežalo s skupnostjo zdravstvenih zavodov, da bi našli način za sodelovanje s slovensko družbenopolitično skupnostjo, prek njenih organov pa z zdravstvenimi delovnimi organizacijami in strokovnimi društvi. Menim, da bi bila to uspešnejša pot od dosedanje in da uspehi ne bodo izostali.

Občni zbor je nato **soglasno izglasoval zvišanje letne članarine** od 2000 na 3000 starih dinarjev.

Prav tako je bil sprejet predlog, da se društvo otroških sester vključi v društvo medicinskih sester.

Soglasno so bila sprejeta vsa poročila in razprava Komisiji za sklepe pa je bilo naročeno, da formulira sklepe na podlagi zapisnika.

Po razrešnici glavnemu odboru Zveze na predlog nadzornega odbora je kandidacijska komisija predlagala kandidate za nov glavni odbor. Vanj so bile soglasno izvoljene:

Anžič Ana, Črepinšek Vera, Gašič Vinka, Gornik Marija, Gorše Majda, Jarnovič Neža, Mazi Meta, Miloradović Marija, Ovsenik Nada, Peček-Crnc Met, Šipec Marija;

v nadzorni odbor pa:

Merljak Nives, Arh Poldka, Verbič Vida.

Na predlog Neže Jarnovič sta bili na kandidatno listo sprejeti še predsednica društva otroških sester Nuša Repanšek in sestra Mahovec.

V zvezi s predlogom kandidatne liste je bilo poudarjeno, da so razen tovarišic, predlaganih za novi odbor, članice novega odbora po svojem položaju tudi vse predsednice društev medicinskih sester.

Poročilo o delu glavnega odbora, ki ga je podala njegova predsednica tovarišica Marija Miloradović, ter sklepe, ki jih je pripravila komisija, bomo objavili v prihodnji številki našega glasila.

K izrednemu delovnemu vzdušju skupščine in dobremu počutju udeležencev, ki je bilo ves čas navzoče, je prispevalo tudi vodstvo zdravilišča Dobrna; še posebej pa gre priznanje prizadevnosti tamkajšnje medicinske sestre Tončke Marinček. Znala je in tudi vsestransko uspela pri tistem deležu, ki pomaga ustvariti domačnost ter pripomore k nemotenemu delu.

Farmacevtska podjetja Lek, Kemofarmacija, Krka, Sanolabor, Pliva, Humana, Jugosantarija in Tosama pa so z razstavo farmacevtskih in kemičnih izdelkov uspešno sodelovala po strokovni plati skupščine.

Neža Jarnovič

---

## OBVESTILO

*Društvo medicinskih sester Ljubljana obvešča svoje članice, da je sedež društva še vedno Infekcijska klinika v Ljubljani, Japljeva 2. Vsak četrtek od 17.—19. ure je uradni dan. V tem času lahko dobe članice vse informacije o društvenem delu in druga pojasnila, ki so v zvezi z društvenim delom. V tem času lahko poravnate tudi članarino, če je niste nakazali že na naš tekoči račun št. 501-9-292.*

*Društvo med. sester Ljubljana*

## Beleške ob knjigah

M. Kališnik »**ALI NAJ POSTANEM ZDRAVNIK, ZOBOZDRAVNIK?**« Izdala Medicinska fakulteta univerze v Ljubljani 1972, strani 43, cena 5,00 din.

Knjižica, ki so jo pripravili M. Kališnik in sodelavci, naj bi bila vodilo mladim ljudem, ki razmišljajo in se odločajo za študij na medicinski fakulteti. Mladino, ki ima ustrezne kvalitete, pa naj bi spodbudila za poklic zdravnika.

V kratkih poglavjih avtorji povedo bralcem, kakšna naj bo podoba zdravnika, kakšne so možnosti za zaposlovanje zdravstvenih delavcev z visoko izobrazbo v SRS, govorijo tudi o učnem načrtu na medicinski fakulteti, kakšen je študij zobozdravstva, o delu študentske organizacije, kakšen je sprejemni postopek na fakulteti in pa o navodilih za sprejemne izpite z navedbo strokovne literature.

Prav gotovo bo knjižica v spodbudo mladim, da si izberejo in se odločijo za zdravniški poklic. Pove jim, kakšen naj bo zdravnik, ki ga potrebuje naša socialistična družba, ki opravlja svoj poklic po znanstvenih načelih, obenem pa ga vodijo načela socialističnega humanizma in etike, saj je znan pomembni izrek zdravnika Nothnagla, da »je samo dober človek lahko dober zdravnik«.

N. J.

**MOJ OTROK, MOJA VSAKDANJA SKRB.** Priročnik ima 248 strani velikega formata (28 × 20 cm). Izdala Državna založba Slovenije 1971. Cena je 100 din.

Knjigo — priročnik je priredila redakcija Better Homes & Gardens v sodelovanju s skupino vodilnih ameriških zdravnikov — specialistov za otroške bolezni. V njej nazorno prikazujejo razvoj otroka v prvih šestih letih. Odgovarjajo na mnoga vprašanja, ki tarejo starše v zvezi s telesnim in duševnim razvojem dojenčka, majhnega in predšol-

skega otroka, in dajejo napotke za zdravo rast in razvoj. Knjiga opisuje tudi ponašanje v posameznih starostnih obdobjih in obravnavo problemov, ki se pojavljajo v obdobju predšolskih otrok.

Poleg praktičnih nasvetov, razlag in številnih fotografij najdemo v knjigi tudi razpredelnico o znakih in o načinu zdravljenja vseh vrst otroških bolezni. Na koncu pa je dodatek, ki služi staršem za osebno dopolnjevanje vseh tistih podatkov, ki ilustrirajo otrokov razvoj.

M. S. M.

Dr. Gerhard Venzmer: **DOMAČI ZDRAVNIK.** Izdala Mladinska knjiga, strani 736, cena 120 din. Knjiga je opremljena s številnimi barvnimi in črno-belimi fotografijami.

Knjiga služi kot zdravstveni priročnik za družine. Razdeljena je na sedem poglavij. Pripoveduje, kaj mora vedeti o zdravem načinu življenja vsak sodoben človek in kako mora živeti, da si ohrani zdravje. Nadalje posreduje znanje o zgradbi in funkcijah telesa in njegovih organov. Opisuje tudi bolezni, njih znake ter vzroke za nastanek, zatem pa zdravljenje in nego. Četrto poglavje govori o negi bolnika na domu, ki je postala že nujnost, zlasti pri starejših in kroničnih bolnikih. Ima pa tudi bistvene prednosti, saj ostane bolnik v domačem okolju in ga negujejo njegovi najbližji. Prav posebno zaupanje in toplina v mnogih primerih pospešujeta zdravljenje. Nadalje knjiga poučuje o zdravniških preiskavah, dietah in pomoči pri nenadnih obolenjih in nesrečah. Govori tudi o socialnem zavarovanju.

Priročnik »Domači zdravnik« bo dragocen pripomoček vsaki družini, v prid pa bo tudi zdravstvenim delavcem za zdravstvenovzgojno delo med ljudmi.

M. S. M.



## Zanimivosti

### ČRNE KOZE V PREDVOJNI JUGOSLAVIJI

Tabela, ki jo povzemamo iz poročila Svetovne zdravstvene organizacije za leto 1948, nam kaže, kako so koze v predvojni Jugoslaviji postopoma izginjale:

Leto	Obolelih	Umrlih
1919	5278	1100
1920	4150	961
1921	2119	483
1922	728	165
1923	1042	198
1924	330	64
1925	14	3
1926	4	2
1927	3	—
1928	—	—

Profesor dr. Milko Bedjanič ugotavlja še dva osamljena nepojasnjena primera iz let 1930 in 1940 ter pristavlja, da se po tem letu bolezen pri nas ni več pojavila. Vse do letos seveda!

### VZGOJNOVARSTVENE USTANOVE SO NEPOGREŠLJIVE

Popis prebivalstva je pokazal, da je v družini zaposlenih že 1,8 člana, kar pomeni, da je zelo veliko družin, kjer sta zaposlena oče in mati. Te družine ne morejo več same zadovoljiti vseh potreb, ki jih prinaša otrokov razvoj. Potrebna jim je pomoč družbenih institu-

cij, ki prevzemajo skrb za nego, varstvo in vzgojo otrok v času, ko sta starša na delovnem mestu. V naših razmerah postajajo vzgojnovarstvene ustanove nepogrešljive in ne le vzgojno, marveč tudi ekonomsko vse bolj pomembne. Zato jih je treba načrtovati kot nujno sestavino družbenega ekonomskega razvoja vsake občine in jih uvrstiti med prednostne družbene naloge.

Majda Gaspari,  
tajnica rep. skup. otr. varstva  
(Naši razgledi 1972)

### OTROŠKO VARSTVO V SLOVENIJI

V Sloveniji smo uzakonili popolno zdravstveno varstvo vseh otrok in strokovnjaki ocenjujejo, da smo dosegli visoko strokovno raven pri zdravljenju obolelih otrok. Tega pa še ne moremo trditi za načrtno in kompleksno zdravstveno spremljanje otrok, ki bi nam omogočilo, da pri njih pravočasno odkrijemo razvojne motnje in jih tudi odpravimo.

V letu 1970 je bilo sistematično zdravstveno pregledanih le 30% otrok, starih tri leta, 40% otrok, ki so to leto stopili v osnovno šolo, in 39% šolarjev. Najmanj sistematičnih pregledov otrok so opravili v Prekmurju in na Dolenjskem. Tam pride tudi največ otrok na enega otroškega zdravnika.

Majda Gaspari,  
tajnica rep. skup. otr. varstva  
(Naši razgledi 1972)

»V SVETU, KI PRIHAJA, BO ZA LJUDI MNOGO POMEMBNEJSE, DA SE BODO ZNALI SPOPRIJEMATI Z NOVIMI DEJSTVI, KAKOR PA, DA BODO POZNALI IN PONAVLJALI STARA.«

Dr. Carl Rogers