

ORGANIZACIJA SLUŽBE ZA PREHRANO V LJUBLJANSKIH KLINIČNIH BOLNICAH

Klinične bolnice v Ljubljani so se ob upoštevanju predvidenih kapacitet kuhinje 3000 obrokov in upoštevajoč sestavo hrane (ca. 40 % navadne, drugo pa varovalne in dietne), lokacijo kuhinje in povezavo oddelkov s kuhinjo (podzemni tuneli, dvigala itd.), sedanje stanje in perspektivni razvoj prehranske industrije, tehnološke prednosti oz. slabosti posameznih sistemov in velikost stroškov obratovanja odločile, da organizirajo pripravo hrane na klasični način tako, da tik ob kotlih za pripravo hrane postavijo trak za delitev hrane, na katerem se sestavljajo obroki za bolnike.

Kuhinja je razdeljena na naslednje cone:

- skladišče, ki je normirano za maksimalno zmogljivost živil za 3—4 dni;
- cono začetne priprave, kjer se surova živila očistijo, otrebijo, operejo in primerno razrežejo. Predpriprava je kar se da mehanizirana;
- cono za pripravo hladnih jedil in slaščičarno, kjer se jedila, ki se pripravijo, že poprej razdele na obroke;
- cono za termično obdelavo hrane, ki je združena z razdeljevanjem.

Pripravljene sestavine hrane se po dietnih načelih na samem traku sestavljajo v menu. Delitev je porcijska. Za koga in kakšna je vrsta hrane, označuje pacientova jedilna kartica, ki ima s simboli (črke ali barve) označeno vrsto hrane. Označevanje s simboli je nujno zaradi hitrosti delitve in enostavnejšega branja simbolov. Kartice pripravlja programsko-dietetična služba po naročilih oddelkov.

Pladnji z razdeljeno hrano se vlagajo v transportne vozičke, ki jih transportna skupina tehnične službe prepelje do oddelkov. Na oddelkih se pladnji razdele bolnikom. Ko bolniki pojedjo, osebje pladnje zbere v transportnem vozičku in pošlje nazaj v centralno pomivalnico posode. Tu se posoda pomije in pripravi za naslednji obrok.

Kuhinja pripravlja hrano trenutno za vse klinike na območju Zaloške ceste in dela z dvetretjinsko kapaciteto. Druge klinike se bodo po programu priključile, ko bodo zgrajene vertikalne in horizontalne komunikacije (podzemni hodniki, dvigala).

Da se čimbolj skrajša čas delitve, se hrana deli na dveh vzporednih delilnih trakovih z zmogljivostjo po 900 obrokov na uro.

Po študiji, ki smo jo delali po 1 letu obratovanja, smo ugotovili:

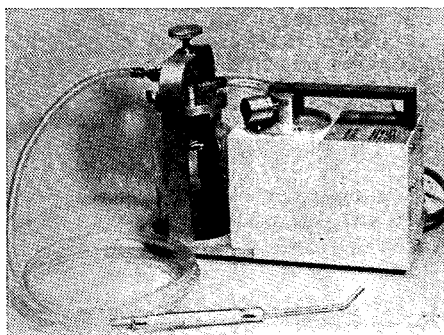
- čas, ki preteče od priprave do konzumacije hrane, se je v primerjavi s starim načinom skrajšal za 3—5-krat,
- hrana se ohrani topla 45—50 minut,
- preprečilo se je prelaganje hrane,
- skrajšal se je transport,
- stroški za živila so se zaradi povečane kapacitete in preprečevanja subjektivno in objektivno pogojenih izgub znižali za ca. 15 % (povprečna cena živil na obrok hrane v januarju v stari kuhinji in pri delitvi v termose je bila 19,31 din, v kuhinji KC pri delitvi po tablet sistemu pa 16,37 din).

Ing. Maruša Pavčič

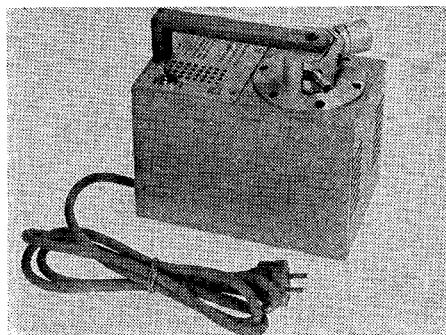
MALI VAKUUMSKI ASPIRATOR

Aspiriranje z vakuumom je v medicini zelo znan in pogosto uporabljen način odstranjevanja telesnih tekočin, sluzi, krvi ter raznih izločkov.

Glavni del vsake aspiracijske naprave je vakuumska črpalka. Pri improviziranih aspiratorjih je mogoče sicer uporabljati vodno ejektorsko črpalko, ki je priključena na vodovodno pipo, vendar to skoraj ne pride v poštev pri delu s pacienti (razen v zobozdravstvu), ker se prav rado zgodi, da pri zmanjšanju pritiska voda zalije aspiracijsko posodo, pa tudi vodovodne pipe niso na vsakem koraku. Centralne sukcijske naprave najdemo zelo poredko, le v večjih kliničnih centrih. Medtem ko so veliki aspiratorji primerni za operacijske sobe (izdeluje jih prav tako IEVT z oznako VA-3), so mali prenosni vakuumski aspiratorji VA-4 (slika 1) primerni za hitre intervencije, npr. pri dušitvah po operacijah v grlu, pa tudi pri takih posegih, kjer je pričakovati manjše količine tekočine oz. izločkov (do 0,3 litra). V porodništvu se uporablja za odstranjevanje sluzi pri novorojenčkih. Posebno primeren je za aspiracije v zdravstvenih domovih, ambulantah in tudi na bolniškem domu.



Slika 1: Mali vakuumski aspirator VA-4



Slika 2: Membranska črpalka
— kompresor 1M1

Uporaba malega aspiratorja ni omejena le na delo s pacienti, temveč ga je mogoče koristno uporabiti v laboratorijih za: filtracije, destilacije, sušenje, odvzemanje vzorcev, hermetično zapiranje raznih posod (ekszikatorjev) itd. Če ni nevarnosti, da bi v črpalko prišla tekočina, potem je za črpanje zraka primernejše uporabiti samo membransko črpalko (oznaka 1M1), ki jo vidimo na sliki 2, torej brez aspiracijske posode. To črpalko je mogoče uporabiti tudi za kompresor pri izpihovanju, saj lahko ustvarja pritiske do 2 atm.

Glavni del malega aspiratorja je že omenjena membranska črpalka, ki ustvarja podtlak do 200 torr (760 torr ali mm Hg je atmosferski tlak). Z dozirnim ventilom na sesalni strani lahko zvezno nastavljamo tlak od atm do 200 torr in s tem hitrost črpanja; največja hitrost je namreč 12,5 l/min. Prostornina steklene posode (prahovka standardne izvedbe) za aspirirano tekočino je 0,5 litra.

Priprava aspiratorja je zelo preprosta. Priključimo ga na omrežno napetost 220 V z enofaznim zaščitnim vtičem, vklopimo in izklopimo pa ga s stikalom na napisni ploščici. Črpalka praktično ne potrebuje nobene nege, le občasno zamenjavo bakteriološkega filtra na izpušni strani, medtem ko veljajo splošne norme za sterilizacijo aspiracijskega dela naprave.

Vakuumske aspiratorje in druge vakuumske naprave izdeluje Inštitut za elektroniko in vakuumsko tehniko v Ljubljani, Teslova 30, kjer dobite podrobne informacije o delovanju in o nabavi.

Dr. Jože GASPERIČ, mgr., dipl. ing.
Inštitut za elektroniko in
vakuumsko tehniko (IEVT), Ljubljana

DELOVNA OBLEKA MEDICINSKIH SESTER

Na vprašanja uredništva, ki smo jih leta 1972 objavili v 4. številki ZO in smo z njimi želeli pobuditi želje in predloge med. sester glede delovne obleke, smo lani prejeli samo 6 prispevkov (glej številke 1., 2. in 3. letnika 1973!).

V zvezi z delovno obleko smo zastavili naslednja vprašanja:

1. Kaj menite o delovni obleki medicinskih sester?
2. Če je delovna obleka znamenje poklica in položaja — ali se vam zdi primerna in estetska?
3. Imate morda kakšno zamisel glede delovne obleke medicinskih sester? Mogoče si same želite kakšno spremembo? Ali pa ste s sedanjo delovno obleko povsem zadovoljne?

Vprašanja še zdaleč niso zbudila toliko zanimanja, kolikor ga ta pereči problem dejansko zasluži. Odgovori tistih medicinskih sester, ki so se ljubeznivo in konstruktivno odzvale naši anketi, pa nam kažejo naslednje skupne značilnosti:

1. Delovna obleka nam še vedno pomeni simbol poklica. Z njo imamo v mislih: sestrsko zaščitno obleko, sestrsko čepico, nogavice in obutev, kar bi vse morale biti kvalitetno, v medsebojnem barvnem skladju in v brezhibnem stanju.

2. Delovna obleka naj bi na prvi pogled označevala in razločevala snažilke, posebno bolniško osebje, srednje in višje med. sestre, da tako odvrnemo pomote med sodelavci, bolniki in varovanci ter njihovimi svojci ali obiskovalci.

3. Kroj, barva in kakovost materiala za delovne obleke vseh navedenih kategorij osebja naj bi bili enotni za celotno republiko. V okviru skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij to ne bi bilo težko doseči.

4. ZDMSS bi morala poskrbeti, da se delovna obleka medicinskih sester za delo v hospitalni in terenski službi zakonsko zaščiti.

5. ZDMSS bi morala med svojim članstvom doseči, da bi sestre zadobile do svoje delovne obleke tudi pravičen čustveni odnos. Svoji delovni obleki in celotnemu nastopu zdravstvene delavke bi morale posvečati vso pozornost. Med. sestra bi morala biti na svojem delovnem mestu vedno od nog do glave brezhibno urejena. V ta namen naj bi ji ne bilo žal potrebnega truda in skrbi.

Skupina med. sester, ki so se v okviru ZDMSS obvezale, da izdelajo ustrezne in dokončne predloge za delovno obleko med. sester, bodo na podlagi sklepov skupščine ZDMSS objavile rezultate svojega dela še v letu 1974. Tako se nadajamo, da bomo v doglednem času lahko načrtovali enotne delovne obleke za vso republiko.

Komisija za delovne obleke med. sester
pri ZDMSS

Popravek

V prejšnji številki našega glasila (ZO 1974, VIII. leto, št. 1) se je v članek Catherine M. Hall »Vplivi na oblikovanje sestrskega poklica. — Vloga strokovnega društva« na 7. strani v 6. vrsti spodaj vrinila pomota. Novi stavek v tej vrsti se glasi pravilno: Dejala je: »Poklic je kot narod.«

V pesmi Neže Maurerjeve »Strahek« na 51. strani se 9. vrsta spodaj glasi pravilno: v prazni injekcijski ampuli...

Zato lepo prosimo cenjene bralce, da vpišejo navedena dva popravka in nam oprostite neljubo pomoto.

Uredništvo ZO