

Iz društvenega življenja

3. SEJA GLAVNEGA ODBORA ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER SLOVENIJE

Dne 4. decembra 1974 je bila v prostorih Slovenskega zdravniškega društva v Ljubljani seja glavnega odbora ZDMSS. Dnevni red je obširno zajel poročilo o delu Zveze ter delu in problematiki društev, od katerih smo pogrešali zastopnice iz Celja in Kopra.

K prvi točki dnevnega reda — pregled sklepov zadnje seje — je poročala generalna sekretarka Marija Šipec:

Sklepi, sprejeti na zadnji seji, so večinoma dolgoročne narave in se postopoma uresničujejo v smislu delovnega programa. V času od zadnje seje pa je bilo opravljeno naslednje delo:

- razposlane so bile smernice za delo področnih društev,
- pripravili smo osnutek sprememb in dopolnil za pravila področnih društev,
- z akcijo Zveze glede ukinjanja delovnih mest za glavne medicinske sestre smo seznanili vsa društva medicinskih sester,
- posebna komisija je pripravila knjigo posegov iz osnovne nege bolnika. Vzorčni izvod smo poslali vsem društvom in zdravstvenim zavodom,
- posebna komisija je pripravila knjigo posegov iz osnovne nege bolnika. Vzorčni izvod smo poslali vsem društvom in zdravstvenim zavodom,
- po zapisnikih smo vsa društva seznanili s problematiko, ki jo je obravnavalo predsedstvo Zveze.

O problematiki in dejavnosti področnih društev so poročale njih zastopnice.

DMS Kranj: Na širšem sestanku vodij posameznih služb zdravstvenih delavcev in glavnih medicinskih sester zdravstvenih ustanov so obravnavali problematiko sestrske službe v svoji regiji ter pripravili predloge k osnutku zakona o zdravstvenem varstvu. Upravni odbor pa je sestavil program predavanj za tekoče obdobje, osnutek društvenih pravil medicinskih sester in organiziral strokovno ekskurzijo v Švico. Na sejah upravnega odbora redno obravnavajo zapisnike sej ZDMS. Društvo ima 150 članic. Sedež društva medicinskih sester Kranj je: **Inštitut za pljučne bolezni Golnik**, predsednica društva: Marija Travnikar.

DMS Ljubljana: Redne seje upravnega odbora so enkrat mesečno. Na njih rešujejo društvene naloge, predvsem pa organizacijo in problematiko v zvezi z rednimi ciklusi seminarских predavanj. Ciklusi planiranih predavanj so vsak tretji petek. Glede na obsežni teren, ki ga zajema društvo, čutijo potrebo po ustanavljanju društvenih podružnic. Sestanek poverjenic iz posameznih zdravstvenih zavodov je sprejel sklep, da pobirajo članarino, pridobivajo naročnike za strokovno glasilo ZO ter sprejemajo predloge za ustanovitev društvenih podružnic. Društvo šteje 900 članic. Sedež društva medicinskih sester Ljubljana: **Infekcijska klinika Ljubljana, Japljeva 2**, predsednica: Marija Bulatović.

DMS Maribor: Na občnem zboru so sprejeli dopolnjena društvena pravila. Na pobudo tega društva medicinskih sester je ustanovljen iniciativni odbor za sekcijo medicinskih sester-instrumentark, katerega sedež bi bil prvo mandatno dobo na šoli za zdravstvene delavce v Mariboru. Dalje so razpravljali o sprejemu medicinskih sester-babic v društvo. Vendar bo to izvedljivo šele, ko bo podružnica babiškega društva v Mariboru prenehala z delom. DMS Maribor šteje 300 članic. Sedež društva: **Zdravstvena šola Maribor, Trg Miloša Zidanska 3**, predsednica: Marija Zupančič.

DMS Murska Sobota: Občni zbor je sprejel sklep, da upravni odbor dvakrat na leto skliče vse glavne medicinske sestre zdravstvenih zavodov iz Pomurja. Tako bo društvo za svojo dejavnost dobilo sugestije za reševanje sestrskeske problematike na svojem področju. Na zdravstveni šoli predava o vlogi in pomenu strokovnega društva članica upravnega odbora. Društvo posveča veliko skrbi strokovnemu izpopolnjevanju svojega članstva. Uspelo jim je včlaniti v društvo vse medicinske sestre Pomurja, tako da šteje društvo 350 članic. Sedež društva: **Zdravstveni dom Murska Sobota, Grajska c. 16**, predsednica: Nada Pitz.

DMS Nova Gorica: Na 7 sejah upravnega odbora so obravnavali razne probleme. Med drugim so sprejeli akcijski program za tekoče poslovno obdobje. Iz tega programa povzemamo, da so za svetovni dan zdravja in mednarodni praznik medicinskih sester organizirali predavanja. Posebna delegacija je v Stari Gorici obiskala prvo medicinsko sestro na Slovenskem Angelo Boškin. Sodelovali so nadalje pri organizaciji športnih iger zdravstvenih delavcev iz Primorske na Kaninu, kjer so se kot športnice dobro uvrstile tudi sestre. Odbor je organiziral akcijo finančne pomoči reviji Zdravstveni obzornik in so v ta namen zbrale din 2.500. — Posamezne medicinske sestre aktivno sodelujejo pri gradnji, predvsem pa opremi nove bolnišnice. Poleg tega so aktivne v družbeno-političnih organizacijah, kjer s svojim strokovnim znanjem uspešno sodelujejo. Odkar ima bolnišnica glavno medicinsko sestro zavoda, je društvo v dobri povezavi z bolnišnico. Začeli so akcijo zdravstvene vzgoje: zdravstveni delavec-bolnik. Sedež Društva: **Zavod za zdravstveno varstvo Nova Gorica, Pristava 16/a**, predsednica: Milena Srnovršnik.

DMS Novo mesto: Na sejah odbora so pripravili program za strokovno izpopolnjevanje — predavanja in ekskurzijo v Kranj — ter obravnavali obveznosti članstva do strokovnega društva. Društvo šteje 130 članic. Sedež društva: **Splošna bolnica Novo mesto, Partizanska 19**, predsednica: Zdenka Kaplan.

DMS Ptuj: Na sejah upravnega odbora so obravnavali pravilnik o pripravništvu, osnutek zakona o zdravstvenem varstvu, problematiko glavnih medicinskih sester v zdravstvenih zavodih, izvedli so akcijo za pridobivanje naročnikov Zdravstvenega obzorika, organizirali predavanja za članice in ekskurzijo v Pomurje. S tesnejšo povezavo z drugimi društvi zdravstvenih delavcev in vključevanjem medicinskih sester v proces samoupravljanja si prizadevajo izboljšati nego in odnos do bolnika. Društvo ima 150 članic. Sedež društva: **Splošna bolnišnica Ptuj, Gregorčičev drevored 1**, predsednica: Olga Feguš.

DMS Slovenj Gradec: Največ dela so posvetili strokovnemu izpopolnjevanju, saj so v pomladanskem roku organizirali dvakrat po pet dni strokovnih predavanj, vrh tega sodelujejo s podružnico Slovenskega zdravniškega društva, na petih sejah pa so poleg navedenega obravnavali tekočo problematiko in nekatere osnutke zakonov. Za praznik medicinskih sester so organizirali ekskurzijo na inštitut za gerontologijo v Ljubljani. Društvo ima 118 članic. Sedež društva: **Splošna bolnišnica Slovenj Gradec**, predsednica: Marija Burnik.

Medicinske sestre, zaposlene na specialnih področjih zdravstvene službe, čutijo pri svojem delu potrebo, da se v okviru strokovnega društva združujejo v sekcije, kjer bi lažje in bolj poglobljeno reševale svojo delovno problematiko in se strokovno izpopolnje-

vale. S to utemeljitvijo je pri Zvezi DMS Slovenije vedno več predlogov za ustanovitev novih sekcij. Tako delujejo oziroma se ustanavljajo pri ZDMSS:

- sekcija za medicino dela,
- sekcija za šolstvo,
- sekcija za intenzivno nego in anestezijo,
- nevropsihiatrična sekcija,
- sekcija medicinskih sester — instrumentark,
- sekcija za transfuzijo,
- sekcija za patronažno službo.

Zaradi delovne usmeritve in odnosa sekcij do Zveze DMS Slovenije je posebna komisija pripravila osnutek poslovnika, ki je bil predložen članom glavnega odbora in bil sprejet z nekaterimi dopolnili. Vse sekcije so pripravile delovni program in ga predložile v odobritev.

Sprejet je bil predlog o zvišanju članarine na din 50. — letno. Od tega odvajajo področna društva Zvezi 50 %. Tudi naročnina za Zdravstveni obzornik se je v letu 1975 zvišala, in sicer znaša: za redne naročnike din 50. —, za dijake in študente medicinskih šol din 30. —, za ustanove in inozemstvo pa din 70. — Sprejet je bil predračun izdatkov in dohodkov za leto 1975, in sicer Zveza DMS Slovenije: din 70.000. — dohodkov in izdatkov. Zdravstveni obzornik za štiri številke v letu 1975: din 369.600. — dohodkov in izdatkov.

Pri zadnji točki dnevnega reda je glavni odbor na seji obravnaval naloge, ki jih ima Zveza ob novem zakonu o zdravstvenem varstvu, predvsem pri pravilniku o nazivih zdravstvenih delavcev, bazičnih šolah za medicinske sestre na srednji stopnji, nadalje potrebo po poklicni ali tehnični srednji šoli za sestre ter jasno opredelitev delovnega področja vseh smeri medicinskih sester idr.

Naslednja seja glavnega odbora naj bi vključevala tudi informacijo z razstavo zdravstvenovzgojnih pripomočkov, ki jih je založil Glavni odbor Rdečega križa.

N. J.

OBVESTILA IZ URADA ICN

ZASEDANJE SVETA NACIONALNIH PREDSTAVNIC (CNR)* V SINGAPURU OD 4. DO 8. AVGUSTA 1975

Svet direktoric je na delovnem sestanku v Ženevi (marca letos) predložil naslednji dnevni red, ki bo obravnaval:

- sprejem novih članic — tj. nacionalnih društev medicinskih sester v ICN;
- spremembo statuta ICN;
- permanentno izobraževanje medicinskih sester;
- vlogo medicinskih sester v boju za ohranjanje čistega okolja;
- vlogo medicinskih sester pri načrtovanju nacionalne zdravstvene službe;
- možnost za napredovanje v poklicu;
- vlogo medicinskih sester kot ravnateljic zdravstvenih šol, učiteljic in direktoric sestrske dejavnosti vseh tistih služb, ki zaposlujejo pretežno medicinske sestre;
- osebne dohodke medicinskih sester;
- predlog za zvišanje članarine;
- priprave na kongres ICN v Tokiu leta 1977.

Zasedanja v Singapuru se morajo udeležiti nacionalne predstavnice iz vseh držav članic.

* Council of National Representatives.

DOBITNIKA 3 M ŠTIPENDIJE ZA LETO 1975

Končna zmagovalca v natečaju za pridobitev 3 M štipendije sta za leto 1975 prvič dva moška predstavnik, in to:

1. Ibrahim Lo iz Senegala in
2. Auduun Tömmersson iz Norveške.

Oba dobitnika bosta prejela 6000 US \$ za podiplomski študij.

Ibrahim Lo se je prijavil za magistrski študij na univerzi v Montrealu, Kanada, Auduun Tömmersson pa za podiplomski študij iz socialne pedagogike na univerzi v Oslu.

Ibrahim Lo je načelnik oddelka za zdravstveno strokovno šolstvo pri senegalskem ministrstvu za zdravstvo. Diplomiral je na višji šoli za medicinske sestre v Senegal, študij na II. stopnji je opravil v Franciji (Lyon), prvi podiplomski študij pa v Belgiji.

Auduun Tömmersson je diplomiral na višji šoli za medicinske sestre v Oslu. Študij na II. stopnji je opravil na področju nege kirurškega in psihiatričnega bolnika. Podiplomski študij iz socialne pedagogike mu je potreben zato, ker je naprošen, da prevzame mesto samostojnega svetovalca pri norveški zvezi medicinskih sester, ki ima velik vpliv na zdravstveno strokovno šolstvo.

Vsaka država članica, ki je pravočasno javila svojega izbranega kandidata (-tko) za podelitev 3 M štipendije, bo za svojeg finalista prejela tolažilno nagrado 200 US \$. (Jugoslavija za leto 1975 ni izbrala kandidatke za podelitev štipendije.)

Pruredila Anica Gradišek

USTANOVITEV SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER INSTRUMENTARK

Na pobudo medicinskih sester instrumentark, včlanjenih v društvih medicinskih sester, je bila dne 21. 2. 1975 pri Zvezi društev medicinskih sester ustanovljena **sekcija medicinskih sester instrumentark**.

Ustanovnega odbora sekcije so se udeležile medicinske sestre instrumentarke iz vse Slovenije, tako da šteje sekcija že ob ustanovitvi 250 članic. V prvi mandatni dobi bo imela sedež na **Zdravstveni šoli Maribor, Trg Miloša Zidanška 3**.

Vodilo za ustanovitev takšne sekcije je bilo: poenotiti delo, izdelati standarde za operacijsko opremo in druge predmete ter materiale v operacijskih sobah, ne nazadnje pa strokovno izpopolnjevanje medicinskih sester za to njihovo specialno delovno področje in reševanje problemov, s katerimi se sestre tod srečujejo.

Navzoče medicinske sestre je prvi pozdravil prof. dr. Franjo Zdravič z naslednjimi besedami:

»Ustanovitev sekcije medicinskih sester instrumentark ob pravem času, in sicer v času, ko je pod vplivom sodobne tehnologije delo v operacijskih sobah povsem drugačno, kakor je bilo pred 20 leti. Takrat je bila medicinska sestra instrumentarka soočena v glavnem z nalogami okrog priprave instrumentov in pa s spremljanjem in aktivnim sodelovanjem pri operaciji sami. Sedaj njen arzenal opreme daleč presega ta okvir. Ne samo, da mora poznati sodobne in nove načine sterilizacije, ampak mora poznati tudi nešteto pripomočkov in priprav od rentgenskih aparatov, monitorjev, raznih aparatov za odvzem tkivnih transplantatov, pa vse do novih pomagala v kirurgiji, kot je npr. operacijski mikroskop.

S pomočjo sekcije medicinskih sester instrumentark, to je strokovne organizacije z jasnim programom, bo lažje slediti temu napredku v Sloveniji, Jugoslaviji in v svetu. In to s sodelovanjem na sestankih, predavanjih, seminarjih in kongresih.



Udeleženke ob ustanovitvi sekcije medicinskih sester instrumentark v Mariboru

Napredek v kirurgiji je nepretrgan, na vidiku pa so že nove tehnike, ki se ponekod že uporabljajo. Za primer bi navedel uporabo laserja, s katerim je mogoče izvršiti mnogoštevilne operacije z malenkostno izgubo krvi. Nadalje naj omenim mikrokirurško tehniko v reševanju težkih problemov v travmatologiji in patologiji nasploh. Brez operacijskega mikroskopa si danes ne moremo zamisliti uspešnih operacij nekaterih patoloških sprememb na očesu, niti ne uspešnih šivov živca ali pa manjše krvne žile. Kirurgi in medicinske sestre instrumentarke bodo morale v bodočnosti obvladati to novo mikrokirurško tehniko.

Poudaril bi še pomen sodobne sterilizacije, paketnega sistema sterilizacije in nove metode sterilizacije, ki v marsičem olajšajo kirurško delo.«

Na koncu je dr. Zdravič izrazil še osnovno misel, da je v današnjem času najbolj potrebna dobra volja in sposobnost, da sprejemamo spremembe in da tem spremembam naše delo primerno adaptiramo.

Tov. Majda Šlajmer-Japelj, direktorica zdravstvene šole v Mariboru, pa je ob pozdravu o ustanovitvi sekcije govorila o **vrednosti strokovne organiziranosti za uspešno delo v stroki.**

Vsak človek, ki je porabil veliko časa, truda in dela za pridobitev strokovnega znanja, ima tudi normalne strokovne ambicije. Skupna srečanja in organizirano specializirano strokovno izpopolnjevanje daje vsakemu boljše možnosti, da analizira te ambicije.

Imamo že mnogo medicinskih sester instrumentark, ki so razsejane po vsej Sloveniji. Medsebojnih stikov niso imele, so pa tako specializirana skupina zdravstvenih delavk, da potrebujejo za svoj strokovni razvoj in za reševanje svojih problemov lastno strokovno telo.

Pa ne le to: poleg strokovnih vprašanj so vsakemu delavcu potrebni še čisto osebni, človeški stiki s tistimi kolegi, ki delajo na enakih in podobnih delovnih mestih in torej najbolj razumejo strokovne probleme, pa tudi osebne težave in želje v zvezi s poklicno promocijo. — Taka strokovna sekcija nam je lahko nadaljevanje pozitivnih tradicij iz šolskih dni, ko en razred ali šola družijo tovariške vezi. Verjetno ste že danes srečale tu svoje učitelje in »sošolke«, obudile spomine, ki so jih skrbi in čas že skoraj pokopali, in ste se morda že ob tem zavedle, da sta vam poklic in stroka ljubša, kot se vam to dozdeva včasih, ko se osamljene vsaka na svojem delovnem mestu ubadate s problemi, ki jih boste pa skupaj zlahka rešile. Zveza društev medicinskih sester ima že več specializiranih sekcij, ker je postalo tudi na sestrskem področju delo medicinske sestre vedno bolj deljeno in zato ozka strokovna področja uspešno obvladajo le tisti, ki jih poznajo do vseh podrobnosti.

V strokovni sekciji je skupina članov manjša, zato je uspešnejša v delu in skrbi za strokovni napredek, ta je pa nujen, saj smo v delovnem teamu polnovredni le, če rastemo strokovno enako hitro kot sodelavci v njem.

Pa ne samo ozka strokovna problematika, tudi splošni delovni in socialni problemi vežejo ljudi enakih delovnih področij, kot so nekatera vprašanja, specifična za medicinsko sestro instrumentarko npr.:

— kako široka naj bo njena izobrazba in specializacija, da ji zagotovi možnost za visoko strokovno delo v vseh njenih aktivnih letih?

— posebne psihofizične obremenitve — ali jih prenese neomejen ali le določen čas?

— kaj lahko dela, ko bazalnega dela ne bi zmogla več in za katera delovna mesta bo imela prioriteto glede na strokovno znanje in specifično samodisciplino ter pedantnost, ki je tipična za to zdravstveno delavko?

— raziskovalno delo, testiranje metod in opreme za delo v operacijskem traktu itd.

Lista takih nalog ni zelo dolga, osnovno pa je vprašanje medicinskih sester instrumentark nadalje:

1. vprašanje splošnih in specialnih delovnih pogojev;

2. problemi organizacije in vodenja te službe — potrebujejo svoj lastni strokovni vrh, da bo enakopravno sodelovala pri delu in načrtovanju na vseh ravneh določene zdravstvene organizacije;

3. registriranje sprememb poklicnega lika medicinske sestre instrumentarke, vedno višja specializacija, vzporedno z njo pa naraščajoče zahtevnosti delovnega mesta;

4. čim višja je specializacija, toliko močnejša je izolacija od bazalne strokovne skupine, kako si bomo ohranili in zagotovili potrebne poklicne stike z drugimi, da se ne bomo vključili le v en sam ozek team;

5. ureditev vprašanja glede bazalne izobrazbe medicinskih sester instrumentark, dalje njihove specializacije pa tudi take organizacije izobraževanja, da ji da možnosti horizontalne in vertikalne poklicne mobilnosti.

Sekcija se mora zanimati tudi za ekonomično, psihološko in sociološko plat te poklicne usmeritve.

Za medicinsko sestro instrumentarko niso nujne le **specifične strokovne kvalitete**, nič manj ni pomembna **osebnost** te zdravstvene delavke za to posebno delovno področje; v koliki meri bo prenašala psihične obremenitve, ki jih prinaša to delo in koliko je sposobna za teamsko delo.

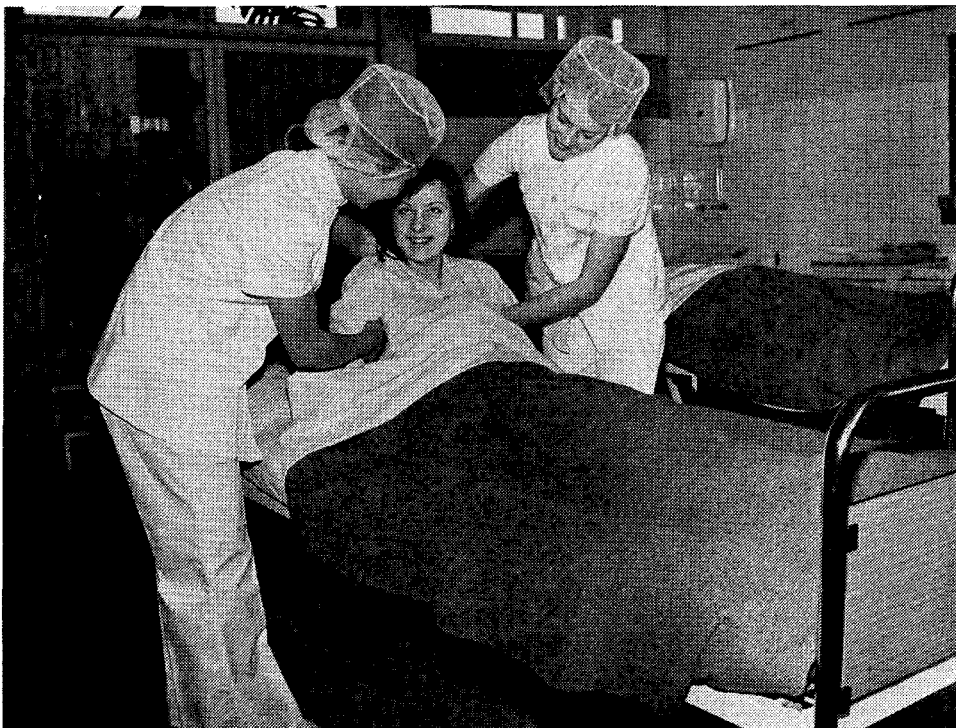
Ve ste si že nabrale mnogo zadevnih izkušenj in znanja, tega pa ne smemo zapraviti. Ali ne bi bilo škoda, da bi še naprej delali vsak po svojem bolj ali manj pravem občutku, se učili še kar naprej na napakah in zato vedno zamujali? Vaša sekcija bo zbrala znanje, dobre in slabe izkušnje vas vseh, registrirala težave, ki ste jih imele na začetku te poklicne poti, tiste, ki vas spremljajo, in tiste, ki vam grenijo poklicno delo.

Iz vsega se bomo učili in vse napake bomo lahko popravili, a le, če bomo delali vsi skupaj.

Zato želim novi sekciji dolgo in delovno življenje!

Predavanje višje medicinske sestre Geli Oblak »Organizacija dela v centralnem operacijskem bloku«, ki je temu sledilo, objavljamo med strokovnimi članki v tej številki Zdravstvenega obzornika.

Vodstvo sekcije si je zastavilo za leto 1975 že delovni program, in sicer: tri srečanja v bolnišnicah oziroma kliničnem centru v Ljubljani, Celju in Slovenj Gradcu.



Hlačni kostim za med. sestre instrumentarke bele barve za delo v operacijskem bloku

Navzočim medicinskim sestram so predstavili tudi sodobno delovno obleko — hlačni kostim model »Marina«, ki ga je pripravilo podjetje »Sanolabor« iz Ljubljane in so ga udeleženke sprejele z aplavzom.

N. J.

BOLNI LJUDJE SO NESPAMETNI, ZDRAVI SO NEPREMIŠLJENI, ŠELE OKREVANCI SO MODRI.

(Roda-Roda)

NAVODILA SODELAVCEM ZDRAVSTVENEGA OBZORNIKA

1. Zdravstveni obzornik objavlja dela, ki so v skladu z njegovo vsebinsko zasnovo, objavljeno v ZO št. 1/75.

2. Prispevke za ZO pošiljajte v dvojniku. Tipkani naj bodo samo na eni strani boljšega papirja, presledek med vrsticami naj bo dvojen (tako da pride na eno stran največ 30 vrstic), levi rob naj bo širok vsaj 4 cm.

3. Sodelavce prosimo, da pišejo jedrnato in čim krajše, članki pa naj z ilustracijami in literaturo vred ne obsegajo več kot 12 tipkanih strani.

Besed v tekstu ni dovoljeno krajšati, razen v primerih, ki jih določa slovenski pravopis. Za daljše besede, ki se ponavljajo, je priporočljivo uporabljati kratice, vendar je treba njih pomen obrazložiti takoj, brž ko jih avtor v svojem članku ali besedilu uporabi prvič.

4. Razdelitev snovi v poglavja in podpoglavja naj bo logična in razvidna iz načina podčrtavanja. Besede, ki naj se tiskajo ležeče, je v tipkopisu treba podčrtati valovito.

5. Tabele reducirajte le na tiste, ki so zares potrebne za dopolnitev članka. Če so napisane s tehnično pisavo, naj bodo izdelane s tušem na belem papirju in v izvirniku. Tudi ilustracije omejite le na nujno potrebne. Če gre za risbe, naj bodo risane s tušem in v izvirniku, torej naj ne bodo kopije. Legenda k slikovnemu materialu naj bo tipkana na posebnem listu. Na hrbtno stran vsake slike napišite naslov članka, zaporedno številko slike in po potrebi označite tudi položaj slike.

6. Kadarkoli citiramo dognanja ali misel drugega avtorja, v besedilu vsakokrat navedimo tudi njegov priimek in letnico tiska ustreznega dela (npr. Jenko 1963). Če gre pri kakem delu za dva avtorja, zapišemo oba. Če nam neko delo ni bilo dostopno v izvirniku, ga citiramo s posredujočo tiskano objavo.

Seznam literature bodi urejen po abecedi priimkov prvih avtorjev. Začetnice imen napišemo za priimkom.

7. Za trditve v svojem prispevku je odgovoren avtor sam. Rokopisov in ilustracij objavljenega gradiva uprava ne vrača, razen v izjemnih primerih in na izrecno avtorjevo željo po izidu številke.

Prispevke pošiljajte na naslov: Uredništvo Zdravstvenega obzornika, Ljubljana, Vidovdanska 9. Telefon 316-055.

SPOŠTOVANI NAROČNIKI!

Sporočamo vam, da letošnji drugi številki Zdravstvenega obzornika nismo priložili poštno položnice, kot smo storili to vsako leto. Novi obrazec položnice je za takšno poslovanje neprimeren, zato vas vljudno prosimo, da nabavite ustrezno položnico sami in **nam nakažete naročnino**.

Tistim, ki naročnine nimajo poravnane še za leto ali dve nazaj, bomo tudi letos primorani poslati opomine in vam tako povzročiti še dodatne stroške.

Naročnike, ki so tudi za leto 1975 nakazali naročnino po din 30.—, pa prosimo, da doplačajo ustrezni znesek, ker so verjetno spregledali, da je naročnina v letu 1975 zvišana na din 50.—

Uprava ZO

Beleške ob knjigah

Dr. Majda Mazovec, dipl. ing. Maruša Pavčič: DIETA PRI OBOLENIH LEDVIC, SRCA IN OŽILJA. Založil Centralni zavod za napredek gospodinjstva, Ljubljana 1974. Cena din 75,00, strani 220.

Pravilna dieta bolnika je lahko odločilen dejavnik pri njegovem zdravljenju. Zato je razumljivo, da sodobna medicina daje izreden poudarek na pravilno dieto obolelih in zdravo prehrano človeka nasploh. Dietalno zdravljenje zavzema ob zdravljenju z zdravili enakovredno mesto, saj so velike važnosti tudi sestava in specifične lastnosti posameznih hranil ter njihov vpliv na zdravi in bolni organizem.

Centralni zavod za napredek gospodinjstva v Ljubljani je z uspehom založil že vrsto poljudnoznanstvenih knjižic o dietni prehrani, ki so jih napisali strokovnjaki interne medicine iz področja zdrave prehrane. K tej zvrsti strokovne literature se pridružuje tudi navedena knjiga, ki je po vsebini smotrno razdeljena v tri poglavja: zdravstvena navodila, praktična navodila in recepti.

V prvem poglavju obravnava znana internistka dr. Majda Mazovec z zdravstvenega vidika sestavine živil, kot so beljakovine, ogljikovi hidrati, maščobe, vitamini, voda in minerali, elementi v sledovih in nasladila, ki so kot osnovna živila potrebna za življenje in je njih presnova odvisna od površine telesa, starosti in spola. Ob razlagi specialne dietetike za posamezne bolezni avtorica poudarja, da je biokemija dokazala, kako lahko nekatera hranila neposredno povzročajo bolezenske simptome, zato prepoveduje jedila, ki te simptome povzročajo ali poslabšajo. Navodila in strokovno razlago pri raznih obolenjih ledvic, srca, zaradi kroničnih bolezni, srčne mišice in zvišanega krvnega pritiska zaključuje s splošnimi navodili: »jejte redno,

vedno zmerno, dieta naj bo raznolična in čimbolj podobna načinu prehrane pred boleznijo, z dieto pa ne smete pretiravati«.

V poglavju »**Praktična navodila**« pa ing. Maruša Pavčič na začetku razlaga pojme, ki se uporabljajo ob pripravi jedil, uporabo domačih mer za živila, ki jih najčešče uporabljamo, vendar pa kot približna količina niso primerne pri dietah s strogo določeno količino. Tabelačno je prikazana uporaba začimb pri navadni in varovalni hrani in vsebnost natrija v njih, nadalje biološke, kalorične in mineralne vrednosti živil. S strokovno razlago in jedilniki so prikazane diete z zmanjšano količino beljakovin z omejitvijo natrija, z minimalno količino kalija, Kemperjeva riževa dieta, dieta s povečano količino natrija, redukcijske diete, diete z omejitvijo nenasičenih maščob, dalje z omejitvijo maščob nasploh in povečanjem ogljikovih hidratov, ter končno z omejitvijo ogljikovih hidratov in povečanjem maščob.

Obširno tretje poglavje »**Recepti**« zajamejo polovico knjige. Jedilniki so sestavljeni v pestrih variantah, da bolnikova dieta ob znanju pravilne sestave jedilnikov z osnovnimi živili zares ni treba, da bi bila enolična in da bi se bolniku upirala. Pri vsakem jedilniku je tudi strokovno navodilo, kako jed pripravimo.

Knjiga Dieta pri obolenjih ledvic, srca in ožilja je brez dvoma razveseljiva in potrebna strokovna novost na knjižnem trgu; saj z medicinsko utemeljitvijo obravnava od zdravnika predpisano dieto kot samostojen ali sestavni del zdravljenja pri boleznih, ki jih srečujemo na vrhu lestvice obolenj in tudi smrtnosti današnjega časa. Zdravstveni delavci naj bi se seznanili z njo, da bodo lažje svetovali pri predpisanih dietah in tudi paciente opozarjali nanjo.

Neža Jarnovič

TRGOVSKC



Zanimivosti

POTOVALNA DIAREJA

Kdor mnogo potuje, je verjetno že skusil tako imenovano potovalno diarejo, to je bolečo prebavno motnjo, ki pa je potekala brez vročine. Navadno jo potniki pripisujejo spremembi klime in hrane, kaki mrzli pijači ali pa kaki drugi prehrabni napaki. Njen pravi vzrok pa poznamo šele v zadnjem času, odkar so leta 1965 natančneje bakteriološko raziskali 540 britanskih vojakov, ki so nekaj tednov bivali v jugozahodni Arabiji. Raziskovanja so vodili znani bakteriologi iz londonskega Central Public Laboratory.

O rezultatih so poročali v angleški medicinski reviji Lancet, kjer pišejo, da je 38 vojakov dobilo diarejo v 14 dneh po prihodu v Aden. Ker so prispeli z avionom, so izključili okužbo na poti. Dva od njih sta imela pravo bakteriialno grizo, drugi pa so pri večkratnih preiskavah iztrebka kazali le neki posebni sev bakterije E. Coli, za katerega so pozneje ugotovili, da je lasten domačinom, ne pa krajem, odkoder so prišli vojaki. V Angliji najdejo navadno okoli 5 tisoč drugih sevov te bakterije, ta, ki je pri novodošlih povzročala okužbo, pa je bila posebna zanje, toda lastna domačinom, ki zaradi nje seveda niso dobivali kakih prebavnih motenj, ker so bili navajeni nanjo. Nasprotno pa je angleški laborant, ki se je v Londonu okužil pri delu z novim sevom E. coli, takoj dobil diarejo.

J. B.

GLEDATI TELEVIZIJO LEŽE NA TREBUHU

Pri gledanju televizije ni priporočljivo, da sedijo otroci krčevito na stolih, temveč je bolje, da sedijo na tleh s prekrizanimi nogami. Še bolje pa je, če pri tem ležijo na trebuhu in se opirajo na lahti. To svetujejo ortopedi.

REHABILITACIJA PRI SRČNEM INFARKTU

Strogo mirovanje ni primeren način za zdravljenje bolnikov z akutnim srčnim infarktom, kajti ležanje spremlja veliko ekstrakardialnih in kardialnih komplikacij.

Velik odstotek bolnikov lahko izvede osnovni program zgodnje rehabilitacije, v četrtini primerov pa so potrebni individualni popravki. Načelno pa moramo voditi in preverjati rehabilitacijo individualno vsaj prvi dve leti po infarktu.

Doc. dr. Marjan Jerše
Zdravstveni vestnik 43 (1974)

POHOSPITALNA REHABILITACIJA BOLNIKOV S PREBOLENIM MIOKARDNIM INFARKTOM

Rehabilitacija je integralni del medicine. Zgodnja rehabilitacija bolnikov, ki so preboleli akutni miokardni infarkt, se izvaja že v koronarni enoti, na kardiološkem oddelku, pohospitalna pa je v zavodu za medicinsko rehabilitacijo.

Cilj rehabilitacije je pomagati bolniku, da doseže svoj optimalni fiziološki, psihološki, poklicni in socialni status.

Prim. dr. med. Gabrijel Kastelic
Zdravstveni vestnik 43 (1974)

NA SVETU NI BOJA, V KATEREM BI BILE VNAPREJ ZNANE VSE MOŽNOSTI.

Leninova misel