

# Iz društvenega življenja

---

## ANKETA O DELOVNIH RAZMERAH IN ORGANIZACIJSKIH OBLIKAH DELA V NEGOVALSKI SLUŽBI

Pri skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij SRS je organizirana sekcija medicinskih sester, ki jo sestavljajo glavne med. sestre bolnišnic, klinik in zdravstvenih domov.

Delo te sekcije je intenzivno vključeno v problematiko sestrške službe zdravstvenih delovnih organizacij, o čemer priča tudi poročilo o anketi, ki je bila izvedena v vseh bolnišnicah in zdravstvenih domovih.

Zaradi aktualnosti te ankete objavljamo njene rezultate, ki jih je sekcija proučila na sestanku 29. 5. 1975.\*

Poročilo o anketi, ki je zajelo: kadrovske zasedbe, delovni čas, nagrajevanje in družbeni standard negovalskega osebja, je podala Lucija Tekavec, glavna sestra mariborske bolnišnice.

Na anketo je odgovorilo 38 hospitalnih ustanov. Zaradi enake organizacijske strukture je v analizi upoštevanih 32 anketnih odgovorov.

### Kadrovanje

Sistemizacija delovnih mest po začasnih normativih republiškega sekretariata za zdravstvo ni izdelana samo v treh od skupno 32 anketiranih ustanov. Prav v teh treh pa je kadrovska zasedenost ugodna, saj znaša od 80 do 100 %.

Iz podatkov ankete ugotavljamo, da staričasni normativi ne zadoščajo predvsem zaradi pomanjkanja negovalskega osebja v času dopustov, kar potrjuje nujno podaljševanje delovnega časa zaposlenih.

Intenzivnost dela je zadovoljiva, saj le v enem primeru po sistemizaciji ni dosežena.

Zasedenost delovnih mest v negovalskem delu je najmanjša pri višjih medicinskih sestrah in znaša povprečno 58,44 % začasnih republiških normativov. Ta odstotek pa se po ustanovah močno spreminja (23—100 %). Pri srednjih medicinskih sestrah znaša povprečna zasedenost delovnih mest 66,81 % in variira od 39 do 93 %.

Zasedenost delovnih mest je pri strežnicah zadovoljiva, vendar je to le ocena, ker normativi za ta kadrovske profiline ne obstajajo. Značilno je, da imamo pri medicinskih sestrah zelo visok odstotek pripravnikov, po anketi celo do 60 %, kar bi lahko pomenilo, da so ustanove zaposlovale veliko novih sester (diplomantk) ali pa da je fluktuacija tako močna, da je število »stare zaposlenih« daleč pod republiškim normativom.

### Delovni čas

Le v dveh ustanovah je vključenih dovolj višjih medicinskih sester v turnusno službo. V turnusni službi dela povprečno 9,81 % višjih medicinskih sester in 75,16 % srednjih medicinskih sester. V dežurstvo je vključenih 45 % višjih medicinskih sester.

\* »NOVIS« VII. 1975.

Iz tega je razvidno, da višje medicinske sestre le redko nastopajo kot vodje turnusa ali teama, temveč vršijo le službo pripravljenosti, ki v negi ni polnovredna. Prevladuje mnenje, da je vzrok temu pomanjkanje višjih medicinskih sester. Menjava turnusov je v večini primerov tedenska, le redko dnevna (iz ankete en primer).

Večina bolnišnic menja turnus po naslednjem razporedu: ob 6., 13. in 20. uri. Zanimiva je ugotovitev, da je najdaljši turnus nočni (+3 ure), čeprav je prav nočno delo priznано kot najtežje.

Dežurstvo traja 17 ur, razen ob nedeljah, ko se podaljšuje, še za 24 ur in traja torej skupno 41 ur.

Proste dni zagotavljajo ustanove delavcem v negovalski službi le v šestih primerih. V vseh drugih primerih jim proste dneve plačujejo, ker predvsem zaradi dopustov in večjih odsotnosti zavoljo nosečnosti in bolezni drugače ne morejo.

Proste sobote zagotavlja redno le 34,5 % bolnišnic, ne zagotavlja 44 %, občasno pa jih zagotavlja 21,5 % anketiranih ustanov.

Vse anketirane ustanove podaljšujejo delovni čas predvsem v nočni in nedeljski oziroma praznični službi.

**Nagrajevanje** dežurtev je zelo različno. Poprečna postavka se spreminja od 50 do 130 % urne postavke. Prav tako je različno nagrajevanje dežurtev po profilih (zdravnik 79 %, sestra 62 %). Omeniti moramo, da so v anketi glede nagrajevanja podatki izredno skopi in o nagrajevanju dežurtev v glavnem na vprašanje niso niti odgovorili.

Glede prehrane za časa dežurstva je po bolnišnicah zelo različno urejeno, vendar tako, da je prehrana zagotovljena, vsaj v minimalnem obsegu. Nekje je hrana za časa dežurstva brezplačna. Otroško varstvo imajo organizirano v 20 % anketiranih bolnišnic, predvsem v bolnišnicah KC.

Nadalje je bilo v razpravi ugotovljeno, da diplomantke in mlade sestre hitro menjavajo zaposlitve, ker se ne čutijo dovolj sposobne in samostojne pri praktičnem izvajanju nege bolnika. Šola jim daje namreč zelo kvalitetno in široko teoretično znanje, nimajo pa zaradi neustreznega programa dovolj praktičnega pouka.

Na osnovi razprave o anketi je sekcija sprejela naslednje **s k l e p e** :

1. Sekcija naj pripravi predlog za spremembo programa šolanja medicinskih sester in ga predloži odgovornim forumom. Predlog naj vsebuje pravilno razmejitev prakse in teorije, tako da bi slušatelji že med šolanjem pridobili več praktičnega znanja za bodoče delo.

2. Izboljšati organizacijo dela negovalske službe v smislu:

- enakomernejše porazdelitve delavcev v turnusu,
- zagotovitev za uporabo prostih dni (delovnih sobot),
- kjer je mogoče pritegniti v negovalsko službo dijake in študente zdravstvenih šol za pomoč, zlasti ob vikendih,
- poiskati možnosti občasnih zaposlitev v negovalski službi (pomožni kadri),
- s pravilnim uvajanjem novih delavcev zagotoviti dobre delovne odnose in tako zmanjšati fluktuacijo v negovalski službi.

3. Opozoriti samoupravne organe na pomembnost in težavnost dela delavcev v negi in predlagati boljše vrednotenje tega dela in predvsem boljšo stimulacijo za to delo.

## OBČNI ZBOR SLOVENSKEGA BABIŠKEGA DRUŠTVA

**Občni zbor je sklenil, da se Slovensko babiško društvo razpusti, njenim članicam pa je priporočil, naj se včlanijo v babiško sekcijo zveze medicinskih sester Slovenije, brž ko bo le-ta ustanovljena.**

Zadnji občni zbor Slovenskega babiškega društva je bil 24. maja 1975 v veliki predavalnici kliničnega centra. Udeležilo se ga je 135 babic. Občni zbor je odprla predsednica društva Julka K u z m a.

V prvem delu občnega zbora sta bili strokovni predavanji prim. dr. Božene Sernec-Logar o prizadetih otrocih in prof. dr. Vita Lavriča o razvoju in napredku porodništva pri nas v zadnjih petdesetih letih.

Med strokovnim in društvenim delom občnega zbora je bil bogat kulturni program. Številne umetnice in umetniki so se rade volje odzvali prošnji društva in tako pripomogli, da je bil občni zbor še prav posebno slovesen.

V društvenem delu občnega zbora so članice poslušale poročila predsednice, tajnice, blagajničarke itd. Potreba po reformi Slovenskega babiškega društva se je pokazala že na predzadnjem občnem zboru, kjer so babice sklenile, naj bi društvo delovalo še eno leto. Na tem občnem zboru pa je prišlo do izraza mnenje, da Slovensko babiško društvo ne more več uspešno delovati povsem ločeno od drugih podobnih društev, temveč se mora vključiti kot sekcija v zvezo medicinskih sester Slovenije.

Slovensko babiško društvo je naprosilo prof. dr. Vita Lavriča, naj poroča o zgodovini Slovenskega babiškega društva, o zgodovinskem razvoju babiškega poklica in o babicah pri nas in v svetu ter perečem vprašanju o nazivu, strokovni izobrazbi in delovnem področju babic v Sloveniji.

Iz obširnega predavanja prof. dr. Vita Lavriča povzemamo nekatere najpomembnejše ugotovitve.

Slovensko babiško društvo (prvotni naziv Društvo diplomiranih babic za Slovenijo s sedežem v Ljubljani) je bilo ustanovljeno leta 1920. Njena prva predsednica je bila Marija Poljanec. Namen društva je bil predvsem varovati gmotne in stanovske koristi slovenskih babic ter po možnosti skrbeti za izpopolnjevanje njihove strokovne izobrazbe. Babiški vestnik je pričel izhajati leta 1929 na predlog babice Pajnič. Babiški vestnik se je ves čas boril s hudimi denarnimi težavami in s pomanjkanjem ustreznih člankov. Zasluge za njegovo izhajanje sta imela predvsem Jože Lovec in zadnja urednica babica Leopolda Šmid. Zadnjikrat je izšel Babiški vestnik leta 1969.

Zgodovinski razvoj babištva pri nas je prikazan v monografiji ob 200-letnici babiške šole v Ljubljani leta 1953. Glavno torišče babiškega dela ni več porod v domači hiši, temveč ante- in postnatalno varstvo žene in otroka, zdravstvenovzgojno delo in patronažna dejavnost. Tem ciljem mora ustrezati izobrazba babic.

Položaj babice v družbi je obratno sorazmeren z razvojno stopnjo posamezne države v svetu. V nerazvitih državah in državah v razvoju je babica izredno pomembna, če že ne edina zdravstvena delavka na terenu. V razvitih državah je položaj babice drugačen. Porodov na domu skoraj ni (izjeme so le nekatere države, kot npr. Nizozemska). Ukvarja se predvsem z ante- in postnatalnim varstvom ter s patronažno dejavnostjo. V bolnišnicah in porodnišnicah postaja pomembna članica specializiranega teama za določena področja dela. Vendar ohranja naziv babica.

Pomembnosti babiškega poklica se zaveda tudi Svetovna zdravstvena organizacija. Leta 1960 je bila ustanovljena študijska skupina strokovnjakov iz vrst ginekologov in babic, ki preučuje izobrazbo in delovno področje babic v svetu. Ta skupina je na svetovnem kongresu ginekologov in porodničarjev v Moskvi leta 1973 predlagala novo, razširjeno definicijo za babico. Ta definicija se glasi:

»Babica mora biti usposobljena, da nadzira nosečnice, porodnice in otročnice. Odgovorna je za potek poroda in za oskrbo novorojenčka in dojenčka. Njena naloga je tudi preventivna aktivnost in ugotavljanje nepravilnosti pri ženi in pri otroku. Če ni zdravnika, mora babica dati prvo pomoč, ki jo sicer daje zdravnik, in opraviti vse potrebne intervencije.

Babica mora biti svetovalka in vzgojiteljica na področju zdravstva ne samo za nosečnice, porodnice in otročnice, temveč tudi za njihove družine. V njeno področje spada tudi prenatalna skrb in priprava staršev za njihove naloge. Njeno delo se z določenih aspektov razteza tudi na področje ginekologije, pediatrije in načrtovanja družine.

Babica je usposobljena, da opravlja svoj poklic v bolnišnicah, na klinikah, v zdravstvenih domovih, na ženinem domu in v vseh drugih zdravstvenih službah.«

Na kraju je predavatelj navedel današnje stanje pravnih predpisov glede naziva, strokovne izobrazbe in delovnega področja babic v Sloveniji. Zakon o zdravstvenem varstvu prepušča v 185. členu predstojniku republiškega upravnega organa za zdravstvo, da izda med drugimi tudi zgoraj navedeni predpis. V zvezi s predlogi za ta pravni akt se je pojavilo mnenje, naj bi se strokovni naziv »babica« sploh opustil in naj bi za nekatere profile zdravstvenih delavk imeli enotni naziv »medicinska sestra«. Ginekološka sekcija SZD je podprla Slovensko babiško društvo z željo, naj naziv »babica« ostane in naj poleg polivalentne patronažne službe imamo tudi babiško službo, ker to zahtevajo potrebe na terenu.

Glede izobrazbe je predavatelj zastopal stališče, da je babici glede na njene številne in težavne naloge potrebna višja in ne srednja izobrazba.

Na kraju je občni zbor s tajnim glasovanjem potrdil razpust Slovenskega babiškega društva in predlagal članicam, naj se včlanijo v babiško sekcijo Zveze društev medicinskih sester Slovenije. Občni zbor je izvolil pripravljalni odbor za ustanovitev te sekcije. Njegove članice so: Julka Kuzma, Ivica Hribar, Sonja Zlatkovič, Vida Skorenšek in Minka Podbevšek.

## **POROČILO PREDSEDNICE SLOVENSKEGA BABIŠKEGA DRUŠTVA NA JUBILEJNEM OBČNEM ZBORU 24. MAJA 1975**

Leto in pol je minilo, odkar smo se zbrale na zadnjem občnem zboru. Naš občni zbor je prav v času, ko narodi Jugoslavije slavijo 30-letnico osvoboditve. Obenem pa je to **jubilejni občni zbor SBD** in je zato primerno, da mu damo nekoliko več poudarka. Vsem je znano, da je bilo včasih slovensko babiško društvo zelo aktivno, skrbelo je za strokovni napredek babic in povezavo med njimi z organizacijo strokovnih predavanj. Urejalo je razne probleme babic — preživnine, pokojnine in prekvalifikacije. Na ta način jim je pomagalo, da so lahko še več storile na področju varstva matere in otroka. Saj so bile babice na terenu marsikje edini zdravstveni delavci.

SBD je pravna oseba in je registrirano pri republiškem sekretariatu za notranje zadeve. Društvo ima svoje pravice in dolžnosti. Ker jih pa ne izpolnjuje, so že na zadnjem občnem zboru predlagali, da se SBD priključi zvezi društev medicinskih sester Slovenije. Toda predlog ni bil sprejet in želja večine babic je bila, da naj društvo ostane samostojno vsaj toliko časa, da proslavi svoj jubilej.

Hitro je minilo to obdobje in na današnjem občnem zboru je potrebno, da dobimo vaše soglasje za priključitev SBD v ZDMS Slovenije (Zvezo društev medicinskih sester Slovenije), kjer je včlanjena že večina zdravstvenih delavcev s svojimi sekcijami. Želimo pa, da bi tam imele svojo sekcijo tudi babice. Občni zbor je najvišji organ društva, ki odloča o tem. Sklep o prenehanju samostojnega SBD mora biti sprejet z

2/3 večino glasov. Društvo pa ima iz leta v leto vedno manj članic za samostojni obstoj.

S tem ko bi se vključile v zvezo, je ravno tako potrebno, da smo aktivne tudi v sekciji. Ne bo dovolj, da naredimo sklepe in obljube, ampak jih bo treba tudi izpolnjevati. Razumljivo je seveda, da ostanejo naloge in dolžnosti medicinskih sester babic iste kakor doslej, tudi ko se vključimo, saj se naše delo v ničemer ne spremeni in ne okrne.

Da bomo pa svojim nalogam in dolžnostim tudi kos, se moramo nenehno izpopolnjevati v novostih ginekologije, porodništva in pediatrije ter zdravstva nasploh. Znanost medicine se naglo razvija in zato ji je treba slediti. Ne zadostuje, da smo usmerjene samo v porodništvo, saj že dolgo nismo več samo pomočnice ob porodu, ampak je potrebno, da ženo skrbno in varno vodimo vso nosečnost, ob porodu in po njem, za kar je potrebno širše znanje.

V poročilu bi omenila strokovno glasilo SBD — Babiški vestnik, ki je povezoval babice in društvo. V zadnjem času je list izhajal v majhni nakladi in je zaradi finančnih težav slednjič prenehajati.

Sleherna babica, ki je bila na vestnik naročena in ga redno prebiral, je tako bila seznanjena z društvenimi problemi in novostmi iz ginekologije ter porodništva in si s tem dopolnjevala prepotrebno znanje.

Ob tej priliki se najlepše zahvaljujem sestri Lei Šmid kot dolgoletni urednici babiškega vestnika.

Gotovo ste nekatere od vas že naročene, druge pa opozarjam in jim priporočam, da se naročijo na Zdravstveni obzornik, ki ga izdaja Društvo medicinskih sester Slovenije. Uredništvo OBZORNIKA bo sprejemalo članke prav tako iz področja babiške službe, zato bi bilo prav, če bi se oglašale tudi babice. Na ta način bi bilo zadoščeno 5. točki 11. člena naših pravil, ki pravi: Skrbeti za strokovno literaturo, v zvezi s tem pa gojiti pisanje in programiranje pisanja strokovnih člankov. Že na zadnjem občnem zboru je predsednica ZDMS Slovenije opozorila, da naj tudi babice sodelujejo s svojimi članki v Zdravstvenem obzorniku.

Na občnih zborih so bila vedno podana tudi poročila pododborov, ki so bili v Mariboru, Celju, Mur. Soboti, Novi Gorici, Kranju in Novem mestu. Ker pa pododbori že dalj časa niso aktivni, zato tokrat njihovih poročil ne bo, saj večina babic že sodeluje z društvom med. sester. Tudi to je razlog za združitev, saj se v močni organizaciji doseže več. Na kratko bi poročala še o delu društva v tej mandatni dobi. Društvo je imelo 10 ožjih in 2 razširjeni seji. Udeležba na sejah glavnega odbora je bila zadovoljiva. Na eni izmed razširjenih sej je bilo tudi predavanje »O prirojenem izpahu kolka pri otroku«. Na tem predavanju je bilo prisotnih 50 med. sester babic, ki so se vse udeležile tudi seje.

Na naših sejah smo obravnavale razne društvene probleme: plačevanje članarine, izpopolnjevanje na zdravstvenem področju, organizacijo seminarjev, največ poudarka pa je bilo o naši priključitvi k društvu med. sester Slovenije.

Glavni odbor je organiziral 6 enodnevnih seminarjev s strokovnimi predavanji. Pri organizaciji seminarjev je bila zlasti želja po utrjevanju že pridobljenega znanja in seznanjanju z novostmi medicine, predvsem ginekologije, porodništva in pediatrije.

Teme predavanj so bile naslednje:

Prehrana nosečnic, toksemija, aktivno vodstvo poroda, mastopatija, citomigalija, toksoplazmoza, listerioza, babica v preventivni službi, spolna vzgoja otrok, sociološki vpogledi v načrtovanje družine. V celoti je bil podan tečaj psihične in fizične priprave žene na porod z naslednjimi temami:

Porodne bolečine in njih preprečevanje, anatomija žene, nosečnost I., II. in III. porodne dobe, poporodna doba in higiena žene po porodu, nega in prehrana dojenčka, kontracepcija, dihalne in telovadne vaje.

Povprečna udeležba na seminarjih je bila 55 med. sester babic. Pretežno so bile s terena. Ob sklepanju seminarjev so bila izdana potrdila o strokovnem izpopolnjevanju. Kotizacija za vse seminarje je bila zelo nizka in še ta ni bila v celoti poravnana.

Prav tako je v zaostanku še neplačana članarina. Članarina in kotizacija sta edini vir društvenega dohodka, zato prosim, da tudi to uredite.

Seminarji so bili v predavalnici porodniške klinike, za kar smo ji dolžne zahvalo, saj nam je odstopila predavalnico, kadar smo jo potrebovale.

Prav tako pa gre zahvala tudi vsem predavateljem, ki so se vedno radi odzvali za seminarje, ki jih je organiziralo društvo. Upam, da je vsaka udeleženka seminarja nekaj pridobila, kar ji bo lahko koristilo pri njenem nadaljnjem delu.

Na kraju poročila bi se zahvalila vsem članicam glavnega odbora za sodelovanje. Zahvalim se vsem, ki ste kakorkoli pomagali in pripomogli k temu, da imamo danes občni zbor z jubilejnim praznovanjem. Enaka zahvala gre starejšim babicam, ki so ne-sebično delale in se žrtvovale za napredek babiškega društva in poklica kakor tudi vsem nekdanjim predsednicam društva, vodstvu šole za med. sestre babice, ki je društvu vedno stalo ob strani z raznimi nasveti, saj nam je dajalo vso pomoč in zavetje.

Iskrena zahvala pa gre na tem mestu prof. dr. Vitu Lavriču, ki je bil vedno kažipot SBD. Nikoli ni odklonil pomoči, vedno je bil pripravljen pomagati, svetovati in reševati probleme, ki jih društvu ni nikoli manjkalo. Rade se vas bomo spominjale. Želimo vam trdnega zdravja, da bi še in še vzgajali in učili babice, kot jih zahteva današnji čas. Znanje, ki ga posredujete mladim med. sestram babicam, pa naj bo v korist materam in otrokom.

## **DELOVNA SKUPINA MEDICINSKIH SESTER PRIPRAVLJA PREDLOG ZA REFORMO ŠOLANJA SREDNJIH IN VIŠJIH ZDRAVSTVENIH ŠOL**

Sekcija med. sester pri skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij SRS je na seji 17. VI. 1975 prevzela nalogo, da pripravi predlog za reformo šolanja zdrav. delavcev na srednjih in višjih zdravstvenih šolah.

Orientacijski program šolanja naj bi se pripravil tako, da se šolanje usmeri v večji meri na praktično delo, ki bi moralo zajeti ves delovni čas, tj. v dopoldanski in tudi popoldanski izmeni.

Imenovana je bila za to posebna delovna skupina med. sester, ki jo sestavljajo.

Lucija Tekavc, splošna bolnišnica Maribor,

Majda Jerman, zdravstveni dom, Ljubljana,

Majda Japelj-Šlajmer, skupnost zdravstvenih šol Maribor.

Posebna delovna skupina naj pripravi tudi še predlog o razmejitvi dela med zdravstvenim in administrativnim kadrom, ki izvaja zdravstveno varstvo.

Za posamezne dejavnosti so bili zavezani:

za kirurško dejavnost — Vera Gerbec, KC Ljubljana,

za internistično dejavnost — Meta Čuk- inštitut za TBC Golnik,

za medicino dela, dispanzerji — Marija Flisar, ZD Maribor,

za specialno ambulantno dejavnost — Jana Krek, ZD Nova Gorica,

za splošno zdravstveno varstvo — Marija Lukman, ZD Ljubljana,

za zobozdravstvo — Ida Luzar, ZD Novo mesto,

skupnost zdravstvenih delovnih organizacij SRS — Oton Škerl.

Pripravljene predloge bodo delovne skupine predložile odboru sekcije medicinskih sester v nadaljnje obravnavanje.

## **ŠTUDIJSKI NAČRT II. STOPNJE VISOKOŠOLSKEGA ŠTUDIJA ZA ZDRAVSTVENE DELAVCE Z VIŠJO IZOBRAZBO JE DAN V JAVNO RAZPRAVO**

V 3. številki Zdravstvenega obzornika smo vas seznanili s sistemom študija zdravstvenih delavcev z višjo izobrazbo na visoki šoli za organizacijo dela v Kranju.

Predlog programa za ta študij je medtem že pripravljen in dan v javno razpravo.

Ker je za študij zdravstvenih delavcev na II. stopnji pogoj zaposlitev, se pravi študij ob delu, in ker morajo s tem soglašati delovne organizacije oziroma TOZD, kjer je kandidat zaposlen, se pričakuje od njih čim več sugestij in pripomb k pripravljenemu osnutku programa.

Medicinske sestre naj v okviru svojih funkcij v samoupravnih organih aktivno sodelujejo, predvsem pa z utemeljitvijo delovnih mest, ki zahtevajo visokošolsko izobrazbo in njim primeren učni program.

Seznanjamo vas s predmeti za študij na II. stopnji, kot jih zahteva skupni program, in s programom posebnih predmetov. Opis posameznih predmetov iz študijskega programa je objavljen v biltenu skupnosti zdravstvenih delovnih organizacij »NOVIS« št. 7 l. 1975.

Vse pripombe, dopolnila ali sugestije pošljite na Skupnost zdravstvenih delovnih organizacij SR Slovenije, Ljubljana, Njegoševa 8.

### **Študijski načrt za II. stopnjo študija organizacijskih in družboslovnih znanosti za zdravstvene delavce z višjo izobrazbo**

I. leto

#### **A. Skupni program**

1. Teoretične osnove združenega dela
2. Teorija organizacijskih sistemov
3. Proizvodni sistemi
4. Zdravstvena statistika
5. Politična ekonomija

#### **B. Posebni predmeti**

6. Ergonomika
7. Vrednotenje dela
8. Pedagoška psihologija
9. Teorija didaktike za zdravstvene delavce
10. Teorija industrijskega izobraževanja
11. Antropologija dela z zgodovino pedagogike
12. Organizacija in ekonomika zdravstvenih organizacij združenega dela
13. Andragogika

II. leto

#### **A. Skupni program**

1. Analiza in projektiranje organizacijskih sistemov
2. Poslovna politika
3. Raziskovalno in razvojno delo

#### **B. Posebni predmeti**

4. Epidemiološke metode

5. Kadrovska politika
6. Organizacija zdravstvenega varstva in zavarovanja ter socialnega skrbstva
7. Delovno pravo
8. Izobraževalna tehnologija
9. Programiranje v zdravstvu

#### **Izbirni predmeti**

10. Izobraževalni sistemi
11. Pravna ureditev izobraževanja
12. Zdravstvena vzgoja
13. Ekonomika izobraževanja
14. Industrijska dinamika
15. Varstvo okolja

Od izbirnih predmetov študent obvezno izbere tri predmete, ustrezno njegovemu delovnemu mestu.

### **PROGRAM IN LITERATURA ZA STROKOVNE IZPITE MED. SESTER, FIZIOTERAPEVTOV IN DELOVNIH TERAPEVTOV**

Komite za zdravstvo in socialno varstvo SRS je pripravil podroben študijski program za strokovne izpite vseh profilov zdravstvenih delavcev.

Iz tega obsežnega materiala objavljamo orientacijski program za študij:

#### **VIŠJA MEDICINSKA SESTRA IN MED. SESTRE VSEH SMERI**

##### **I. Splošni del:**

1. Družbenopolitična ureditev SFRJ in SRS.

##### **Literatura:**

- ustava SFRJ in ustava SRS;
- poglavje »družbenopolitična ureditev Jugoslavije in družbenoekonomska ureditev položaja združenega dela iz »Priročnika za dopolnilno izobraževanje« (l. 1975)

2. Organizacija zdravstvenega varstva.

##### **Literatura:**

- zakon o zdravstvenem varstvu (Ur. l. SRS, št. 38/74);
- nova skripta »Organizacija zdrav. varstva (1975).

3. Medsebojna razmerja v združenem delu ter temeljne pravice in dolžnosti delavcev združenega dela.

##### **Literatura:**

- zakon o medsebojnih razmerjih delavcev v združenem delu (Ur. l. SFRJ, št. 22/73);
- zakon o zdravstvenem varstvu — IV. del: zdravstveno zavarovanje (Ur. l. SRS, št. 38/74);
- zvezni zakon o temeljnih pravicah iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja, I., II. in III. poglavje (Ur. l. SFRJ, št. 35/72);
- poglavje »socialno zavarovanje« in medsebojna razmerja delavcev v združenem delu« iz »Priročnika za dopolnilno izobraževanje« (l. 1975).

6. Osnove socialne medicine in zdravstvene statistike.



## Literatura:

- B. Pirc — D. Milat: Osnove istraživanja u zdravstvu, Zagreb 1970;  
B. Pirc: Socialna medicina, Ljubljana 1972;  
Bavcon in sodelavci: Socialna patologija, Ljubljana, 1969;  
D. Savić — D. Jakovljević: Socijalna medicina sa organizacijom zdravstvene zaštite, Beograd 1971;  
Z. Odar: Uvod v statistiko, Ljubljana 1967;  
F. Petrović — P. Milčević: Zdravstvena statistika, Beograd 1972;  
M. Bešter: Statistične metode, Ljubljana 1966;  
B. Petz: Osnove statistične metode, Zagreb 1970;  
Raven in obseg znanja mora ustrezati stopnji in smeri izobrazbe.

## II. Teoretični strokovni del:

1. Naloge medicinske sestre v zdravstvenem teamu.

### Literatura:

1. Milica Jolič in sodelavci: »Nega bolesnika, opšta i specijalna« — 1. 1968;
  2. Prof. dr. Bojan Varl — »Notranje bolezni« 1. 1974;
  3. Prof. dr. Vito Lavrič — »Porodništvo« I. in II. del;
  4. Prof. dr. Leo Matajč — »Pediatrija« 1. 1974;
  5. Zveza društev medicinskih sester Slovenije: »Priročnik za nego bolnika, pri pomočki in opravila« 1. 1973;
  6. Revija Zveze društev medicinskih sester Slovenije: »Zdravstveni obzornik;
  7. Slovensko zdravniško društvo: »Zdravstvena vzgoja« — Knjižica Zdravstvenega vestnika št. 2 — 1. 1974;
  8. Dr. Vlado Ilić: »Zdravstveni odgoj« — priručnik za medicinske sestre — Zagreb 1971;
  9. Hermina Klun: »Zdravstvena vzgoja nosečnic« — 1. 1973;
  10. Zveza društev medicinskih sester Slovenije: »Kodeks etike zdravstvenih delavcev SFR Jugoslavije« — 1. 1975.
- Predmet izpraševanja je odvisen od delovnega mesta in usmeritve.  
Nega bolnika pa je predmet izpraševanja pri vseh izpitih.

2. Prva pomoč

### Literatura:

Prof. dr. M. Derganc: Osnove prve pomoči za vsakogar. RO RK Slovenije, IV. dopolnjena izdaja, Ljubljana 1975.

Predmet izpraševanja pri strokovnem delu izpita je odvisen od delovnega mesta in usmeritve.

## FIZIOTERAPEVT

I. Splošni del je enak za vse profile zdravstvenih delavcev.

Glej splošni del za višjo medicinsko in med. sestro vseh smeri.

## II. Teoretični strokovni del

1. Splošna in specialna fizikalna terapija.
2. Prva pomoč.

### Literatura:

Prof. dr. M. Derganc: Osnove prve pomoči za vsakogar. RO RK Slovenije, IV. dopolnjena izdaja, Ljubljana 1975.

## DELOVNI TERAPEVT

**I. Splošni del** je enak za vse profile zdravstvenih delavcev. Glej splošni del za višjo med. sestro in med. sestro vseh smeri.

### II. Teoretični del

Delovna terapija pri somatičnih in psihiatričnih obolenjih.

#### L i t e r a t u r a :

Lopašić — Psihijatrija;

Milčinski — Splošna in specialna psihopatologija (skripta);

Mc. Donald — Occupational therapy in rehabilitation;

Harlfinger — Arbeit als Mittel psychiatrischer Therapie;

Skripta Višje šole za zdravstvene delavce: — Rehabilitacija invalidov — Splošni del — Delovna terapija — Splošni del — Ortopedija — Izbrana poglavja za delovne terapevte — Tabelarni repetitorij.

Podrobne programe — z navedbo predmetov po poglavjih, ki jih mora kandidat naštudirati za strokovni izpit, dobi zdravstveni delavec, ki se prijavi za izpit, pri Komiteju za zdravstveno in socialno varstvo SRS — oddelek za strokovne izpite.

## DEŽURSTVO IN STANJE PRIPRAVLJENOSTI NISTA NADURNO DELO, TEMVEČ PODALJŠAN DELOVNI ČAS

Organizacijska komisija Slovenskega zdravniškega društva je pripravila mnenja in predloge k tezam delavskih sindikatov družbenih dejavnosti Jugoslavije: »Urejanja aktualnih vprašanj v zvezi z nadurnim delom, stalno pripravljenostjo, z delom v izmenah in dežurstvom zdravstvenih delavcev«.

Iz okrožnice Slovenskega zdravniškega društva povzemamo pomembna stališča, ki nakazujejo ureditev te problematike. V predlogih navedena komisija zastopa stališče, da je treba v zakonu o delovnih razmerjih ali s posebnim zakonom načelno urediti, da se delo in čas za delo, s katerima zagotavljamo v zdravstvu nepretrgano zdravstveno dejavnost, oceni kot delo v podaljšanem delovnem času. Doslej se je priznavalo kot dežurstvo in stanje pripravljenosti. Na osnovi takih določil zakona pa so potrebni za njihovo realizacijo samoupravni sporazumi med neposredno zainteresiranimi (zdravstvo, samoupravne zdravstvene skupnosti, skupnosti zdravstvenih zavodov). Dežurstvo in stanje pripravljenosti nista nadurno delo, ampak se s takima oblikama dela zagotavlja nepretrgano delo v zdravstvu po zahtevi republiškega zakona o zdravstvu.

Nepretrgano delo v zdravstvu zahteva vsakodnevni podaljšan delovni čas, in to ne samo ob nedeljah in državnih praznikih. Ni ga mogoče organizirati v izmenah ob takšnem pomanjkanju zdravstvenih delavcev pri nas, predvsem zdravnikov in medicinskih sester. V Sloveniji bi za delo v izmenah potrebovali takoj še 360 zdravnikov specialistov, 415 zdravnikov splošne prakse, 220 višjih medicinskih sester in 279 srednjih medicinskih sester. Že sedaj pa nam za zasedbo že sistemiziranih delovnih mest manjka 500 zdravnikov in 1800 med. sester. Poseben komentar k temu ni potreben. Poleg tega v izmenah ni mogoče uvesti dela predvsem za zdravnike bolnišničnih zavodov, pa tudi ne v osnovni zdravstveni službi za opravljanje nujnih obiskov na bolnikovem domu.

Podaljšan delovni čas (do sedaj dežurstvo in stanje pripravljenosti) se že danes v SR Sloveniji vsebinsko in finančno ocenjuje z dvema elementoma: prvi je prisotnost zdravstvenega delavca v zdravstveni delovni organizaciji kot stanje pripravljenosti, ki se tudi finančno ocenjuje nižje kakor redni delovni čas, in resnično opravljeno delo — zdravstvene storitve, ki se plačujejo po nomenklaturi zdravstvenih storitev.

Dohodek, ki izvira iz resnično opravljenega dela v podaljšanem delovnem času, naj se všteje v pokojninsko osnovo, in čas, ki je porabljen za to delo, naj se všteje v delovno dobo.

Torej ne gre za nobeno beneficirano delovno dobo za vse zdravstvene delavce, ampak samo za tiste zdravstvene delavce, ki delajo na takih delovnih mestih, kjer morajo zagotoviti nepretrgano delo v zdravstveni delovni organizaciji.

Vse drugo delo izven rednega delovnega časa in stanja pripravljenosti se šteje za nadurno delo, ne more pa se šteti v pokojninsko osnovo niti ne v pokojninski staž. Take rešitve bi morale veljati za vse zdravstvene delavce — ne samo za zdravnike —, zaposlene na takih delovnih mestih v zdravstveni delovni organizaciji, ki je po zakonu dolžna zagotoviti nepretrgano medicinsko delo.

Takemu zakonskemu določilu bi morali slediti družbeni dogovori in samoupravni sporazumi, ki bi določali merila in kriterije za njegovo realizacijo. Zakonska določila kot tudi vsebinska opredelitev samoupravnih sporazumov pa morajo biti čimbolj usklajena med vsemi republikami in pokrajinama.

## OBVESTILA IZ URADA ICN

Svet nacionalnih predstavnic (CNR)<sup>1</sup>, tj. izvršni odbor Mednarodne zveze medicinskih sester (ICN)<sup>2</sup>, ki praviloma zaseda vsaki dve leti, je letos imel svoje redno zasedanje od 4.—8. avgusta v Singapuru.

Na zasedanju so bili po štiridnevni razpravi sprejeti sklepi, stališča in zaključki, ki veljajo za vse države članice ICN. V dveh zaporednih številkah ZO, tj. v tej 4. številki in v št. 1/1976 bomo poročali o vseh odločitvah izvršnega odbora, saj bodo nekatere od njih veljale v mednarodnem sestrskem svetu za nedoločen čas, nekatere pa do prihodnjega, tj. 16. kongresa ICN l. 1977 v Tokiu.

Sklepi so tile:

### 1. V članstvo ICN je bilo sprejetih 5 novih držav članic.

CNR je sprejel v članstvo ICN nacionalna društva medicinskih sester Mauritiusa, Portorika in St. Lucie ter ratificiral sprejem nacionalnih društev otokov Fidži in Swazilanda.

ICN šteje sedaj z novimi kar 84 držav članic.

Društvo medicinskih sester otokov Fidži je bilo ustanovljeno l. 1956 in šteje 668 registriranih in v strokovno društvo včlanjenih medicinskih sester; društvo medicinskih sester Mauritiusa je bilo ustanovljeno že l. 1948 in ima letos že 1072 članic; kolegij medicinskih sester Portorika je razmeroma nova asociacija: ustanovljena l. 1973 ima že 5050 včlanjenih medicinskih sester; St. Lucia DMS ima 120 članic (ustanovljeno l. 1948) in Swaziland DMS, ki deluje od l. 1965 in ima 180 članic.

Slovesen sprejem novih članic bo po tradicionalnem postopku, ki ga predpisuje statut ICN, na prihodnjem kongresu ICN l. 1977 v Tokiu.

### 2. Letna članarina za članstvo v ICN se je zvišala za 100 %

Prvič v 13 letih je bil izvršni odbor primoran sprejeti zvišanje članarine za članstvo v ICN. V bodoče, tj. od 1. januarja 1976 dalje bodo države članice plačevale letno po 2.20 švicarskega franka (namesto dosedanjih 1.60) za vsako medicinsko sestro, članico nacionalnega društva medicinskih sester. Preračunano v US \$ 0.79 ali 14.00 N din,

<sup>1</sup> The Council of National Representatives

<sup>2</sup> The International Council of Nurses

plačljivo za nas v devizah. Izvršni odbor naproša ob tej priliki vse države članice, da vestno plačujejo zapadlo članarino, sicer uradi ICN ne morejo nadaljevati z delom. Povišek ne bo kril vseh stroškov za daljše obdobje, zato je izvršni odbor zahteval, da se vprašanje dodatnega zvišanja članarine obravnava na prihodnjem kongresu ICN.

### **3. Izvršni odbor je zavrnil uradno sodelovanje ICN z regionalnimi skupinami sestrskih društev**

Zaradi specifičnih kontinentalnih, regionalnih ali lokalnih interesov so se z leti ustanovile razne skupine medicinskih sester, tako npr.:

- **Regionalna federacija azijskih sestrskih društev** (RFANA ali Regional Federation of Asian Nurses Association),
- **Pan American Nurses Federation** (PANF)  
(Federacija med. sester za obe Ameriki),
- **Northern Nurses Federation** — NNF  
(Federacija skandinavskih društev MS),
- **European Nursing Group** — ENG  
(skupina evropskih društev MS) itd.

CNR je na stališču, da bo povezava z navedenimi skupinami in ICN le občasna in neformalna, saj se cilji in naloge svetovne sestrske zveze ne morejo podrežati specifičnim interesom katerekoli izmed navedenih skupin. ICN seveda ne bo odrekla strokovne pomoči, če bo za pomoč dolžna poskrbeti v dobro svetovnega sestrstva.

### **4. Glavni urad ICN je razpisal mesto za novo sodelavko in nastavil na mesto samostojne svetovalke med. sestre dr. Doris Krebs.**

Dr. Doris Krebs prihaja s položaja direktorice univerzitetne šole za med. sestre na čilski univerzi v Santiagu.

Leta 1974 je bila glavna strokovna svetovalka na ICN seminarju v Bogoti (Columbia), ki je bil sklican na pobudo 14 nacionalnih društev Latinske Amerike in je obravnaval sestrsko zakonodajo v Južni Ameriki.

Dr. Krebsova je avtorica študije o sestrskem izobraževanju in vzgoji v Čilu, bila je svetovalka za organizacijo sestrske službe v Kubi, 6 let je zastopala sestrski urad Svetovne zdravstvene organizacije za obe Ameriki.

Bazično strokovno izobrazbo je dr. Krebsova opravila na sestrski šoli v Čilu, podiplomski študij na univerzi v Torontu, magistrski študij in doktorat pa na Teacher's College kolumbijske univerze v New Yorku.

Dr. Krebsova govori španski, angleški in nemški jezik.

### **5. Izbrana je tema za 16. kongres ICN**

Bližajoči se kongres ICN, ki bo od 30. maja do 3. junija 1977 v Tokiu, bo zasedal pod temo: »Nova obzorja za sestrstvo« (New Horizons for Nursing). Temu je izmed treh predlaganih izbrala posebna komisija izvršnega odbora ICN. Prav tako je komisija izbrala design (dizajn) za slavnostno kongresno značko: obris japonske papirnate svetilke, ki bo imela v sredini namesto plamena vejico vedno zelene japonske rastline, simbol dolgega življenja. Nad svetilko bosta napisala ICN in JNA (Japan Nurses Association) — gostiteljice — japonskega društva medicinskih sester.

Pričakujejo, da se bo kongresa udeležilo ca. 10.000 udeleženk iz vsega sveta. Podrobnejša navodila o prijavih in registraciji bodo še izšla.

**6. Prihodnje zasedanje sveta nacionalnih predstavnic (CNR), to je izvršnega odbora ICN, bo leta 1979 v Keniji.**

Prvič v zgodovini bo CNR zasedal v Afriki. Po statutu ICN se morajo zasedanja CNR in kongresi ICN vrstiti tako, da v doglednem času pridejo na vrsto vse celine in tudi sestrška društva — gostiteljice z najdaljšim članskim stažem.

Mrs Eenice Muringo Kiereins, predsednica, in Mrs Shenhu Talib, tajnica nacionalnega društva medicinskih sester Kenije, sta na uradno vabilo kenijske vlade pripisali »Čast in veselje nam bo sprejeti v Keniji predstavnice sestrskih društev — članic ICN in s tem prispevati k ideji resničnega mednarodnega sodelovanja in razumevanja.«

## **7. 17. kongres ICN bo v Združenih državah Amerike**

17. kongres ICN bo od 28. junija do 4. julija 1981 v Kansas Cityju ZDA.

Ameriško društvo medicinskih sester, ki šteje 200.000 registriranih članic, je to pot zelo pohitelo z vabilom. Svojo naglico opravičujejo ameriške kolegice z dejstvom, da ni bilo kongresa v ZDA že od l. 1947 in da je po skoraj štiridesetih letih napočil čas, da se kongres vrne na ameriško celino.

Zadnji kongresi so bili: v Montrealu (Kanada) l. 1969, v Mexico Cityju (Mehika) l. 1973 in v Tokiu (Japonska) bo l. 1977.

V prihodnji številki ZO bomo poročali še o naslednjih dokumentih:

1. ICN je sprejel novo definicijo »medicinske sestre«.
2. Permanentno izobraževanje med. sester — nujna zahteva za uspešnost sestrške službe.
3. Medicinske sestre naj bodo vodje sestrskih služb in direktorice sestrskih šol vseh stopenj.
4. Vloga medicinskih sester v akcijah za obvarovanje človekovega okolja.
5. Medicinske sestre so proti mučenju in slabemu ravnanju z bolniki v zaporih.

Stališča ICN o odgovornosti medicinskih sester, zaposlenih v zaporih, v zdravstvenem varstvu zapornikov ali v bolnišnicah zapornikov in obsojencev.

Dokumenti so zanimivi, zato vabimo vse naročnice, da jim posvetijo svojo pozornost v naslednji številki ZO.

Prir. A. G.

## ZDRAVSTVENA ŠOLA V SLOVENJ GRADCU

V šolskem letu 1973/74 je v Slovenjem Gradcu začela delovati zdravstvena šola ambulantno-bolnišnične smeri. V začetku je bila dislocirani oddelek Zdravstvene šole Maribor, v šolskem letu 1974/75 pa je postala organizacijska enota šolskega centra Slovenj Gradec.

To šolo smo odprli predvsem na pobudo splošne bolnišnice Slovenj Gradec, ki je sama v veliki personalni stiski. Pomanjkanje medicinskih sester je veliko in tudi njih fluktuacija je znatna.

Menimo, da bo s samostojno šolo ta problem deloma rešen in da bo odliv tega kadra iz naših zdravstvenih ustanov manjši. Dijaki namreč prihajajo v našo šolo iz našega koroškega področja od Radelj ob Dravi do Črne in od Dravograda do Šoštanja. Zato lahko upravičeno pričakujemo, da se bodo po končanem šolanju zaposlili v domačih krajih in bo tako tudi fluktuacija manjša. Pozabiti ne smemo, da večino dijakov štipendirajo predvsem zdravstvene ustanove naše regije. V novem šolskem letu 1975/76 smo zaradi velikega zanimanja mladine vpisali 60 dijakov v dva prva letnika. Tako ima naša šola sedaj dva prva, poleg teh dveh pa drugi in tretji letnik s 130 dijakinjami in 3 dijaki.

Koroška regija je z zdravstveno šolo veliko pridobila. Mladini se odpira širša možnost pri izbiri poklica in tisti, ki so se za našo šolo odločili, bodo prav gotovo ponesli zdravstveno kulturo v odročne hribovske zaselke in tako pomagali dvigniti zdravstveno-higiensko raven tega področja. Po socialni strukturi prevladujejo namreč dijaki kmečko-delavskega porekla.

Praktični pouk imamo v splošni bolnišnici Slovenj Gradec, ki je naša osnovna učna baza. Sodelovanje z bolnišnico je vzorno, saj imajo tam izreden posluš za vse naše probleme. Tako lažje premagujemo težave, ki nastajajo ob vsakdanjem delu. Večina predavateljev za strokovne predmete je iz bolnišnice, od koder se predvsem zdravniki radi odzovejo našim vabilom k pedagoškemu sodelovanju. Težje pa dobimo medicinske sestre za stalno sodelovanje na šoli, ker teh pač povsod primanjkuje.

Tudi v bodoče bomo v našo šolo vpisovali mladino v takšnem obsegu kakor doslej, saj nam je že sedaj jasno, da bodo naše diplomantke dobrodošle na delovnih mestih v bolnišnici v Slovenj Gradcu ter v koroškem in šaleškem zdravstvenem domu, nekaj pa jih bo brez dvoma nadaljevalo študij na višjih šolah.

Viš. med. s. Marija Geč,  
predstojnik Zdravstvene šole  
Slovenj Gradec

---

**VEMO, DA JE NEGA POMEMBEN DEL TERAPIJE, ODNOS ZDRAVSTVENEGA DELAVCA DO BOLNIKA PA JE TISTI POMEMBNI FAKTOR, KI — NAVIDEZNO ABSTRAKTEN PRINAŠA ZELO KONKRETNE REZULTATE.**

Višja med. s. Majda Šlajmer-Japelj

## PRAVILA\*

društva medicinskih sester .....

### I.

#### Splošni del

##### 1. člen

Društvo medicinskih sester ..... je prostovoljna strokovna organizacija medicinskih sester. Ta organizacija uresničuje z ustavo zajamčene svobode članov, ki v društvu izražajo, oblikujejo in uresničujejo svoje posebne interese v skladu s splošnimi družbenimi interesi. Društvo deluje na območju občin .....

##### 2. člen

Društvo medicinskih sester ..... je pravna oseba s sedežem v ..... Pečat društva je okrogel in ima napis: Društvo medicinskih sester ..... V sredini pečata je podoba žene s svetilko, kot je na znački medicinskih sester Slovenije.

##### 3. člen

Za ustanovitev Društva medicinskih sester je potrebno najmanj 10 rednih članic. Po ustanovitvi se društvo lahko včlani v Zvezo (odslej: Zveza), kjer usklajuje in povezuje svoje aktivnosti pri uresničevanju nalog, pravic in dolžnosti članstva. Društvo in Zveza urejajo medsebojna razmerja s pravili.

##### 4. člen

V Zvezi zastopa društvo delegacija. To je praviloma predsedstvo. Delegacija odloča, katerega delegata (enega ali več) bo delegirala v organe Zveze, glede na problematiko, ki se bo obravnavala. Lahko pa za določeno obdobje odredi stalnega delegata.

##### 5. člen

Pristojnosti društvene delegacije:

Sodeluje pri rednih in izrednih občnih zborih ZDMSS ter drugih njenih organih.

Dogovarja se in sporazumeva o vseh važnih vprašanjih ZDMSS, — spremlja delo ZDMSS, predlaga ukrepe glede njenega dela in poslovanja ter sodeluje in odloča o oblikah dela ZDMSS.

Delegacija je za svoje delo odgovorna društvu.

### II.

#### Naloge društva

##### 6. člen

Osnovne naloge društva so naslednje:

— da sodeluje pri strokovni, ideološki in etični vzgoji medicinskih sester (medicinskih tehnikov);

— da deluje v skladu s kodeksom etike zdravstvenih delavcev;

— da sodeluje z družbenimi organi, družbeno političnimi in drugimi organizacijami, strokovnimi šolami in zdravstvenimi centri pri reševanju vprašanj, ki se nanašajo na splošno

---

\* Društva med. sester sprejemajo na svojih občnih zborih v letošnjem letu dopolnjena in popravljena pravila, ki morajo biti usklajena z zakonom o društvih in obravnavana na ustreznih konferencah SZDL. Rok za uskladitev pravnih aktov, da lahko društva nemoteno delujejo, je do 20. XII. 1975.

Posebna komisija pri ZDMS Slovenije je pripravila osnutek društvenih pravil, ki pa jih lahko še sama dopolnijo ali spremenijo, kolikor to zahteva specifičnost posameznih društev. S tem namenom seznanjamo članice društev z osnutkom pravil.

Op. ured.

in posebno zdravstveno problematiko in organizacijo zdravstvene službe;

- da sodeluje pri urejanju vprašanj v zvezi s strokovnim delom medicinskih sester (medicinskih tehnikov) na svojem območju in predlaga ukrepe za njih pravilno reševanje;
- da skrbi za članstvo v društvu in za dvig poklicne zavesti;
- da ustanavlja podružnice društva (krajevne ali po delovnih organizacijah) zaradi boljše povezave in uskladitve dela (koordinacije dela);
- skrbi za informiranost svojih članov, zveze društev in širše javnosti o delu društva.

#### 7. člen

Za uresničevanje svojih ciljev dela, raziskav in nalog prireja društvo:

- strokovna in druga predavanja,
- organizira posvetovanja in sestanke o oblikah in metodah dela medicinske sestre,
- sodeluje v vseh množičnih akcijah za napredek zdravstvenega varstva, za napredek zdravstvene prosvete in socialno-medicinskega dela,
- društvo se pri izpopolnjevanju svojih nalog opira na politične in družbene ter strokovne organizacije in v svoje delo vključuje tudi druge javne in družbene delavce.

### III.

#### Članstvo društva

#### 8. člen

Društvo ima redne, izredne in mlade člane.  
Društvo ima tudi častne člane.

#### 9. člen

Redni član je lahko vsaka fizična oseba, ki si pridobi naziv medicinske sestre (medicinski tehnik), je državljan SFRJ in redno plačuje članarino.

Mladi člani v društvu so slušatelji in dijaki šol za zdravstvene delavce — oddelek za medicinske sestre, ki se vpišejo v društvo in plačujejo ustrezno članarino.

Izredni član društva je lahko državljan, ki ga glede na njegovo strokovno delo štejemo za zdravstvenega delavca, če redno plačuje članarino ter je pripravljen delati v društvu.

Častni člani društva so osebe, ki so s svojim delom pripomogle k uspešnejšemu razvoju sestrtva.

#### 10. člen

O sprejemu v društvo odloča upravni odbor društva po določbah teh pravil in na podlagi svojeročno podpisane prijavnice. Če upravni odbor odkloni sprejem, se prizadeti lahko pritoži na občni zbor društva.

#### Pravice članov društva

#### 11. člen

Redni in mladi člani imajo pravico voliti in biti izvoljeni v vse organe društva.

Vsak član ima pravico sodelovati pri delu in odločanju društva, dajati predloge in pobude za boljše delo društva, uporabljati sredstva za strokovno in znanstveno delo, ki jih društvo članstvu daje na razpolago.

#### Dolžnosti članov

#### 12. člen

Dolžnosti članov so:

- da aktivno sodelujejo pri izvrševanju društvenih nalog,
- da s svojimi predlogi in pobudami vplivajo na dejavnost društva v vseh oblikah dela,
- dolžni so varovati in razvijati ugled društva kakor tudi poklic medicinske sestre ter zastopati program in koristi svoje strokovne organizacije,
- delovati morajo v skladu s pravili društva medicinskih sester,
- zaradi nemotnega društvenega dela so dolžni sproti poročati o spremembah v zaposlitvi in bivališču,
- redno plačevati članarino,
- predlagati zaslužne osebnosti, ki so s svojim delom pripomogle k uspešnemu razvijanju sestrtva za častne člane društva,
- predlagati medicinske sestre za odlikovanja in priznanja.



### 13. člen

Članstvo preneha:

- z izstopom iz društva,
- z izključitvijo po sklepu upravnega odbora društva oz. častnega razsodišča pri društvu medicinskih sester .....
- s smrtjo.

Izstop je treba pismeno utemeljiti in ga sporočiti upravnemu odboru društva.

Za dan izstopa iz društva se šteje dan, ko na predlog upravnega odbora sprejme občni zbor društva izstop na znanje.

Izključitev izreče občni zbor društva, če je delal član proti interesom društva ali pa je njegovo obnašanje in delo bilo take narave, da bi utegnilo škodovati ugledu društva. Prav tako se član izključi iz društva, če je več kot eno leto v zaostanku s plačevanjem članarine in je kljub opominu ne poravna. Upravni odbor društva ga mora pred izključitvijo pismeno opomniti na dolžnosti po 12. členu teh pravil, in to dvakrat v treh mesecih.

Zoper odločbo o izključitvi ni pritožbe.

Član, ki izstopi iz društva ali pa je izključen, izgubi vse pravice, ki izhajajo iz članstva.

Član, ki je bil izključen, je lahko ponovno sprejet v društvo po določilih 9. člena teh pravil le, če prej poravna svoje obveznosti do društva.

### 14. člen

Organi društva so:

- Občni zbor — mandatna doba traja 2 leti,
- upravni odbor — mandatna doba traja 2 leti,
- predsedstvo — mandatna doba traja 2 leti,
- nadzorni odbor — mandatna doba traja 2 leti,
- častno razsodišče — mandatna doba traja 2 leti.

### 15. člen

Občni zbor društva medicinskih sester je najvišji organ društva. Sklicuje se vsako leto, volitve so vsaki 2 ali 4 leta. Občni zbor društva je redni in izredni. Za sklepčnost občnega zbora je potrebna prisotnost vsaj ene tretjine društvenih članov. Če občni zbor ob napovedani uri ni sklepčen, se začne pol ure kasneje, vendar mora biti prisotnih vsaj 10 članov. V takšni sestavi pa občni zbor ne more sklepati o spremembi pravil ali razpustu društva.

Izredni občni zbor skliče upravni odbor društva na svojo pobudo ali na predlog najmanj ene tretjine društvenih članov.

Sklepi občnega zbora so veljavni, če zanje glasuje nad polovico navzočih članov.

O razpustu društva odloča občni zbor, če je navzoča najmanj polovica članov in sta za sklep o razpustu glasovali dve tretjini navzočih članov. Društvo lahko preneha delovati tudi z aktom o prepovedi delovanja.

### 16. člen

Občni zbor društva:

- razpravlja in sklepa o poročilu predsedstva, upravnega odbora, nadzornega odbora in o blagajniškem poročilu,
- voli in razrešuje člane upravnega odbora, nadzornega odbora in častnega razsodišča ter predsednika društva in predsednika nadzornega odbora,
- imenuje častne člane društva, ki imajo posebne zasluge za razvoj in napredek sestristva,
- sprejema društvena pravila ter jih po potrebi dopolnjuje in usklajuje,
- daje smernice in pobude za delo društva,
- odloča o premoženju društva,
- sklepa o predlogih, prošnjah in pritožbah članov društva,
- odloča o prenehanju društva,
- sklepa in odloča o višini članarine,
- po potrebi razlaga pravila,
- sprejema predračun dohodkov in izdatkov, potrjuje zaključni račun društva, upravlja društveno premoženje,
- o zboru se vodi zapisnik, ki ga podpišejo delovni predsednik in overitelj zapisnika.

### 17. člen

Volitve organov društva so tajne ali javne. O načinu volitev odloča občni zbor.

## 18. člen

Društveno delo med dvema občnima zboroma vodi upravni odbor društva. Sestavlja ga najmanj sedem do devet članov, izvoljenih na občnem zboru, in vodje društvenih podružnic.

Sekretarja, podpredsednika in blagajnika izvoli upravni odbor izmed svojih članov.

Nadzorni odbor ima tri člane, ki jih voli občni zbor.

Častno razsodišče ima pet članov, ki jih voli občni zbor.

## 19. člen

Seje upravnega odbora društva sklicuje predsednik najmanj vsaka dva meseca, po potrebi tudi večkrat.

Upravni odbor društva sklepa veljavno z večino glasov ob navzočnosti najmanj polovice članov.

O vsaki seji se vodi zapisnik, podpiseta ga predsednik in sekretar. Zapisnik mora navajati vse sklepe.

Na vsaki seji mora upravni odbor društva pregledati, če so izvršeni vsi sklepi poprejšnje seje.

## 20. člen

Upravni odbor društva ima naslednje dolžnosti:

- 1) skliče občni zbor,
  - 2) izvršuje sklepe občnega zbora,
  - 3) predlaga število članov za upravni odbor društva,
  - 4) organizira akcije, ki imajo splošen družbeni in strokovni pomen,
  - 5) sodeluje z družbeno političnimi organizacijami, z gospodarskimi in drugimi institucijami na svojem območju,
  - 6) organizira strokovna posvetovanja o pomembnejših vprašanjih na območju občin ali sodeluje pri takih posvetovanjih na območju republike,
  - 7) ustanavlja podružnice zaradi uspešnejšega dela društva,
  - 8) usmerja in spremlja njihovo delo,
  - 9) predlaga sprejem in izključitev članov,
  - 10) poroča občnemu zboru o delu upravnega odbora društva najmanj enkrat letno,
  - 11) opravlja vse druge naloge v smislu društvenih pravil in sklepov občnega zbora,
  - 12) pripravlja predloge in dnevni red za občni zbor,
  - 13) ustanavlja komisije, kadar gre za reševanje določene problematike,
  - 14) vodi, organizira in skrbi za skladno delo društvenih podružnic,
  - 15) delegacija za seje glavnega odbora ZDMSS je praviloma predsedstvo društva, en član delegacije je stalni član, drugi izmed članov prihajajo po interesih članstva.
- Za svoje delo je upravni odbor društva odgovoren občnemu zboru društva.

## 21. člen

Društvo ima predsedstvo — izvoljeno na občnem zboru. Sestavljajo ga predsednik, podpredsednik, sekretar, blagajnik, predsednik nadzornega odbora in predsednik častnega razsodišča.

Naloge predsedstva so:

- sestava predloga za delovni program društva,
- izvrševanje sklepov občnega zbora v skladu z društvenimi pravili,
- sestavljanje predloga za predračun in zaključni račun.

Seja predsedstva je sklepčna, če je navzočih nad polovico njegovih članov. Za svoje delo je odgovorno neposredno upravnemu odboru.

## 22. člen

Predsednik društva:

- zastopa in predstavlja društvo,
- zastopa društvo v glavnem odboru ZDMSS še z delegati,
- sklicuje in vodi seje upravnega odbora društva in druga društvena zborovanja,
- skrbi, da se izvršijo sprejeti sklepi; če je predsednik zadržan, ga nadomešča podpredsednik,
- podpisuje s sekretarjem tekoče dopise, denarne posle pa skupaj z blagajnikom,
- odreja izplačila po pooblastilih, ki mu jih da upravni odbor društva,

— predsednik društva je za svoje delo odgovoren občnemu zboru.  
Mandatna doba je po 14. členu za predsedstvo 2 leti.

#### 23. člen

Sekretar društva:

- rešuje vse administrativne posle,
- vodi zapisnik sej in sestankov,
- skrbi za pravilno in tekoče poslovanje društva,
- skrbi za posredovanje informacij podružnicam in članom društva,
- odgovarja za javnost dela društva in društvenih organov,
- sekretar društva je za svoje delo odgovoren upravnemu odboru društva.

#### 24. člen

Blagajnik društva:

- skrbi za redno plačevanje članarine prek podružnic in članov društva,
- zbira članarino in druge društvene dohodke,
- opravlja finančno poslovanje društva v skladu s finančnimi predpisi,
- sestavlja in predlaga letni predračun dohodkov in izdatkov,
- poroča upravnemu odboru o finančnem stanju društva in občnemu zboru o letnem zaključnem računu,
- podpisuje tekoče denarno poslovanje,
- blagajnik društva je za svoje delo odgovoren občnemu zboru.

#### 25. člen

Nadzorni odbor društva:

- sestavljajo ga trije člani, ki jih izvoli občni zbor društva,
- nadzoruje finančno poslovanje in materialno stanje, o čemer poroča občnemu zboru in obvešča upravni odbor društva,
- člani nadzornega odbora se udeležujejo sej upravnega odbora s pravico poročanja in posvetovanja,
- nadzorni odbor je za svoje delo odgovoren občnemu zboru, kateremu je dolžan poročati o svojem delu najmanj enkrat letno,
- mandatna doba traja dve leti.

#### 26. člen

Častno razsodišče obravnava kršitve, ki jih zagrešijo člani društva:

- če rušijo ugled društva,
- če kršijo program, disciplino in pravila društva,
- če kršijo moralno in etiko medicinske sestre in ugled poklica medicinske sestre nasploh,
- skrbi za poravnavo ob morebitnem sporu med člani.

Častno razsodišče sestavljajo predsednik in 4 člani, izvoljeni na občnem zboru.

Predsednik častnega razsodišča je član upravnega odbora.

Za svoje delo je predsednik tega razsodišča odgovoren občnemu zboru.

Mandatna doba traja dve leti.

#### 27. člen

Podružnice društva:

Društvo lahko ustanavlja svoje podružnice, če to narekujejo potrebe ali utemeljena zahteva članstva.

Podružnico vodi vodja, ki ga izberejo člani podružnice.

Vodja podružnice je član upravnega odbora društva.

Podružnica mora delovati v skladu z načeli in pravili društva medicinskih sester.

Podružnica društva ni pravna oseba in nima pečata.

Naloge podružnice:

- skrbi za reševanje problemov sester na svojem delovnem območju,
  - pobira članarino in jo odvaja blagajniku društva,
  - skrbi za čim številnejše vključevanje sester v članstvo društva,
  - skrbi za udeležbo medicinskih sester svojega območja na strokovnih predavanjih in seminarjih, ki jih prirejajo društvo, Zveza društev medicinskih sester Slovenije in njene sekcije.
- Izdatke za poslovanje podružnice krije društvo.

#### IV.

### Članarina in premoženje

#### 28. člen

Člani društva plačujejo članarino, ki je enotna za vsa društva medicinskih sester v SRS in jo določi občni zbor .....

#### 29. člen

Viri premoženja so:

- vpisnina in članarina,
- dotacije,
- drugi dohodki in prostovoljni prispevki,
- dohodki od posebnih strokovnih dejavnosti, ki jih opravi društvo.

#### 30. člen

Sredstva društva se smejo uporabljati samo za izvrševanje društvenega programa.

Redno finančno poslovanje društva se opravlja po sprejetem predračunu dohodkov in izdatkov.

Odredbodajalec je predsednik ali član upravnega odbora, ki ga pooblasti upravni odbor društva.

Za izredno razpolaganje s premoženjem mimo proračuna je potreben sklep upravnega odbora društva.

#### 31. člen

Služba družbenega knjigovodstva nadzoruje finančno in materialno poslovanje društev, razen razpolaganja s sredstvi, ki jih društvo dobiva od članarine in drugih prispevkov svojih članov.

#### 32. člen

Društvo izdaja svojim članom članske izkaznice, ki jih podpišeta predsednik in sekretar društva in so enake za vsa društva medicinskih sester v Sloveniji.

#### 33. člen

O društvenem delu se javnost obvešča tako, da društvo na svoje občne zборе vabi zastopnike zdravstvene službe, sorodnih strokovnih organizacij, družbenih organizacij in zastopnike dnevnega tiska.

#### 34. člen

Če društvo preneha delovati, prepusti svoje premoženje Zvezi društev medicinskih sester Slovenije.

#### 35. člen

Ta pravila začno veljati od dne, ko jih sprejme občni zbor društva in ko so po veljavnih predpisih registrirana pri pristojnem organu.

..... dne ..... 197.....

Sekretar DMS:

Predsednik DMS:

## Beleške ob knjigah

**Dr. Marija Žnidaršič: STAROST IN ZDRAVJE.** Izdal Zavod za zdravstveno varstvo Maribor, Prvomajska 1, leto 1975, cena 8 din, 47 strani.

Knjižica, ki jo je založila regionalna zdravstvena skupnost Maribor v nakladi 10.000 izvodov, je napisana v poljudni obliki, tako da jo lahko razume vsak bralec. Avtorica knjižice je predstojnica gerontološkega oddelka mariborske bolnišnice. Njene dolgoletne izkušnje pri zdravljenju starostnikov so jo napotile, da napiše knjižico, v kateri bi starejši človek našel vsa pojasnila in napotke glede zdravljenja, pravilne prehrane, jemanja zdravil ter pravic iz zdravstvenega, pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Starejši človek dostikrat pozabi na številne napotke, ki jih dobi v zdravstvenem zavodu, kjer je vse pogostnejši obiskovalec ali pa zdravstveni delavci tod nimajo dovolj časa, da bi mu jih lahko dali, medtem ko mu jih knjižica daje v pravih meri in obliki. Njegove bolezenske težave mora reševati predvsem zdravnik, če pa nastopijo vprašanja socialne narave, jih mora pomagati razreševati socialni delavec, toda največkrat jih rešuje in ureja patronažna med. sestra, ki v celoti zajame bolnika in njegovo okolico.

Avtorica ob koncu uvoda še posebej poudarja, da je treba položaj in problematiko starejših ljudi reševati s poslušom in dolžnim spoštovanjem, saj so tudi oni pripomogli do naše današnje življenjske ravni.

Na knjižico »Starost in zdravje« želimo opozoriti zdravstvene delavce predvsem zato, da bi jo priporočali varovancem zdravstvene službe.

N. J.

**Hubert Požarnik: PSIHOLOGIJA za srednje zdravstvene šole.** Izdal Zavod za šolstvo SR Slovenije, leto 1975, 124 strani.

Učbenik Psihologija za srednje zdravstvene šole je odobril Republiški sekretariat za prosveto in kulturo SR Slovenije; njegov namen pa je dijakom zdravstvenih šol dati pojasnila o duševnem dogajanju pri bolnikih in njihovih svojcih ter na ta način opozoriti na pravilno ravnanje z njimi.

Pri poklicnem delu se medicinske sestre srečujejo z mnogimi ljudmi, predvsem pa s problemi bolnikov. Ob strokovnem znanju želi psihologija to še dopolniti in opozoriti, da človek ni samo skupek zdravih in bolnih organov, temveč tudi duševnost, ki je od bolezni bolj ali manj prizadeta. Tako obsega učbenik nekatera temeljna spoznanja o človekovem duševnem življenju, zlasti bolnikov in njihovih svojcev, ter napotke, kako ravnati z njimi.

Knjiga je opremljena z risbami, tabelami in grafikoni, ki strokovno dopolnjujejo vsebino.

Kazalo nas seznanja z naslednjimi poglavji: Predmet in metode psihologije, Nastanek in razvoj zavesti, Opazovanje zunanjega sveta, Pozornost, Predstave in domišljija, Mišljenje in govor, Učenje, pomnjenje in pozabljanje, Čustva, Motivacija, Osebnost, Telesni in duševni razvoj, Prilagajanje osebnosti, Prilagajanje bolnikov. Ob koncu pa je še pojmovno kazalo.

Ko vas seznanjamo s »Psihologijo« Huberta Požarnika, menimo, da bi bilo prav, če bi zdravstveni delavci, ki so že pred nekaj časa zapustili učilnice zdravstvenih šol, segli po tem učbeniku. Prav gotovo bi se v veliki meri izboljšali humani odnosi do bolnika in njihovih svojcev.

Naj zaključimo s stavkom iz knjige o osebnosti sestre:

»Vloga medicinske sestre v procesu zdravljenja je zelo pomembna. Uspeh njenega dela je odvisen od dveh stvari: od znanja in osebnosti. Medicinska sestra mora imeti znanje o negi, fiziologiji, interni medicini itd., pa tudi o psiholoških zakonitostih. Poleg tega vpliva na kvaliteto njenega dela še njena osebnost oziroma poteze v njenem značaju.«

N. J.

**Dr. Lev Milčinski: DROGA, ČLOVEK, DRUŽBA.** Izdal zavod za šolstvo SR Slovenije, Ljubljana 1975, 75 str., cena din 80.—.

Na pobudo zavoda za šolstvo SRS je izšla knjiga »Droga, človek, družba« kot priročnik za učitelje. Napisana je v strokovnem slogu in nam pokaže sliko, ki jo najdemo danes v odnosih med drogo, človekom in družbo.

V prvem delu knjige opisuje avtor »drogo, ki vabi«, podaja pregled psihotropskih snovi in njih učinke, še posebej pa se ustavlja pri uživanju alkohola in alkoholizmu, tj. vrsti zasvojenosti, ki je v skupini uživanja opojnih snovi daleč najbolj razširjena in pogubna pri nas.

V poglavju »Ljudje, ki segajo po drogi« razvršča avtor uživalce drog in narkomane — največ mladoletnike — v šest značilnih skupin glede na osebnostne posebnosti, zunanje značilnosti, vrsto, način in pogostnost jemanja drog.

V zadnjem poglavju »Družba, ki ustvarja atmosfero in ki na drogo reagira«, pa nam pisec opiše svoja spoznanja o družbi,

še posebej pokaže na pravosodje in kriminalistično službo, ki želita s prisilo iztreti to zlo. Načenja tudi že dolgo prisotni problem: za legalizacijo ali proti legalizaciji marihuane. Ko govori o zdravljenju in rehabilitaciji, razloži znamenja akutnih in kroničnih zastrupitev ter znamenja abstinencijskih pojavov pri toksikomanih. Končno opisuje še rehabilitacijo toksikomana, ki mu je treba pomagati, pretrgati začaran krog zasvojenosti z ublažitvijo abstinencijskih težav, ozdraviti njegove duševne in telesne motnje, kar je pogosto lažje kot ga pa obvarovati pred drogo in ga socialno rehabilitirati.

Prevenčijo narkomanij razdeli avtor na tri etape:

v terciarno, kjer je treba poskrbeti, da zasvojeni pridejo čimprej v zdravljenje po sodobnih metodah;

v sekundarno, kjer je treba uživalcem drog preprečiti, da bi jih začeli zlorabljati in da se ne bi tisti, ki se je iztrgal iz zasvojenosti, zopet navezal na drogo, in

primarno, kjer je treba ustvarjati takšne družbene razmere, da uživanje drog sploh ne bi vodilo v zlorabo in zasvojenost, se pravi v razmere, v katerih droga sploh ne bo potrebna, in ne nazadnje preprečiti, da ljudje sploh ne bi prišli do droge.

Knjižica »Droga, človek, družba« je izredno zanimiva za vse, ki žele nekaj več vedeti s področja drog, posebno pa še za zdravstvene delavce, ki jim je potrebno nekaj več vedeti o drogah. Zato želimo na to strokovno publikacijo še posebej opozoriti medicinske sestre.

N. J.

---

**ČE HOČEJO STARŠI KAR NA MESTU IN V TEM HIPU NASVET, KAJ STORITI Z OTROKOM, KI JEMLJE MAMILA, BI BIL EDEN OD MOŽNIH ODGOVOROV NEMARA TALE:**

**»POMISLITE, ALI JE V DRUŽINI KAJ NAROBE. POTEM SE POGOVORITE Z NJIM. SILE UPORABLJATI NE KAŽE. SKUŠAJTE SPREJETI OTROKA, KAKRŠEN JE. NIKOLI NE POZABITE, DA JE VAŠ. PRIDITE ŠE KAJ!«**

**Dr. Lev Milčinski**

## Zanimivosti

---

### ZDRAVSTVENO STANJE ŽENSK PO DALJŠI UPORABI HORMONSKIH KONTRACIPIENSOV

Od januarja 1969 do decembra 1973 so na inštitutu za načrtovanje družine v Ljubljani pregledali 803 ženske, ki so jemale hormonske kontracepcijske (HKC) več kot 50 ciklusov. Napravili so splošen klinični pregled in nekatere laboratorijske preiskave (diferencialna krvna slika, krvni sladkor, jetrne preiskave). Pri ženskah, ki so jemale kontracepcijske tablete, so pri kontrolnih preiskavah večkrat opazili zvišanje krvnega pritiska, povečanje telesne teže in zvišanje holesterola. Ko so pa ženske prenehale jemati tablete, so se v večini primerov vrednosti normalizirale.

Dr. Ljudmila Šlibar-Gorkič  
Zdrav. vestn. št. 9 (1975)

### OSEBNOST ALKOHOLIKA IN NJEGOVO ZDRAVLJENJE

Alkoholika njegova bolezen osebnostno spremeni. Proces spreminjanja se začne zelo zgodaj in traja ves čas bolezni. Govorimo o osebnosti alkoholika in o obrambnem mehanizmu, s katerim alkoholik vzdržuje svoj status. Abstinenca še ne pomeni korekcije spremenjene osebnosti.

Potrebno je zdravljenje, ki pa mora biti tako široko zasnovano, da zajame bolnika, njegovo družino in delovno okolje. Korekcija je dolgotrajna in lastnosti, ki so nekoč označevale osebnost alkoholika, počasi bledijo.

Dr. Jože Jakopič  
Dr. Vinko Razboršek  
Zdrav. vestn. št. 9 (1975)

### REPUBLIŠKO TEKMOVANJE EKIP PRVE POMOČI DIJAKOV ŠOL ZA MEDICINSKE SESTRE

Na V. republiškem tekmovanju medicinskih šol, ki je bilo organizirano 31. 5. 1975 na sedežu republiškega odbora RK Slovenije, je sodelovala iz vsake šole za medicinske sestre po ena ekipa.

Vse ekipe so pokazale solidno znanje prve pomoči, več časa pa bodo v bodoče morali posvetiti pouku triaže, ki je pri množičnih nesrečah odločilen dejavnik.

Na tekmovanju je zmagala šola za medicinske sestre iz Ljubljane, drugo mesto je dosegla ekipa šole iz Šempetra pri Novi Gorici, tretja pa je bila ekipa medicinske šole iz Celja.

Strokovno ocenjevanje ekip sta opravila predsednik strokovnega centra za prvo pomoč dr. Ivan Kalinšek in član strokovnega centra za prvo pomoč dr. Simo Opačič.

Bilten RKS XI št. 5/6

### PSIHOMEDICINA V PROMETU

Psihomedicina v prometu je veja medicine, ki je po svoji naravi interdisciplinarna, ker zajema področja, ki spadajo v psihologijo, pravo, ekonomijo, v različne specialnosti medicine, zlasti interno medicino, nevrologijo in psihiatrijo, medicino dela, otologijo, okulistiko in kirurgijo.

Dr. Tine Velikonja

## SPOŠTOVANI NAROČNIKI

Naročnikom, ki so v velikem zaostanku s plačilom naročnine, smo poslali *o p o m i n e*, iz katerih je razvidno, za katera leta dolgujejo naročnino. Priložili smo tudi položnice, ki pa veljajo samo še do konca tega leta, ker so v prometu že novi obrazci, na kar vas še posebej opozarjamo.

Naročniki, ki so prejeli opomine, so to pot že drugič opozorjeni na znesek, ki ga dolgujejo za naročnino ZO, zato smo na opominu napisali, da plačajo dolg »takoj«, sicer jih bomo primorani v letu 1976 črtati iz seznama naročnikov naše revije, in to vse dotlej, dokler ne poravnajo naročnine.

Vse druge naročnike pa lepo prosimo, da nakažejo naročnino za leto 1975 in tudi za leto 1974, če je še niso poravnali. Pri nakazilih naročnine na novih obrazcih položnic, ki imajo 4 kopije, smo dobili že več nakazil, kjer je kopija, ki jo dobimo iz banke, nečitljiva. Zato lepo prosimo, da izpolnite položnice, če je le mogoče, s strojem, sicer pa kontrolirajte čitljivost zadnje — četrte kopije. Nastala bodo namreč zopet nesoglasja, ker takšnih vplačil ne moremo vpisati v kartoteko naročnika, ki je denar nakazal, niti ga o tem ne moremo obvestiti. Ponovno vas tudi obveščamo, da vpisujemo plačano naročnino za tisto leto, za katero v kartoteki dolg še ni poravnan, čeprav je na nakazilu mogoče drugače napisano.

Z rednim plačevanjem naročnine boste omogočili tudi redno izhajanje revije, nam pa prihranili veliko dela in stroškov s pošiljanjem opominov.

Prosimo vas za razumevanje z upanjem, da še naprej ostanete naši zvesti naročniki in sodelavci!

Uprava in uredništvo ZO

---

## OBVESTILO

Zveza DMS Slovenije je izdala nova skripta »Organizacija zdravstvene službe«, ki jih je napisal dr. Miran Mally, samostojni svetovalec na Rep. komiteju za zdravstvo.

Naročite jih lahko pri Zvezi društev med. sester Slovenije, Ljubljana, Vidovdanska 9 ali pa jih tam dobite proti plačilu. Cena je din 80.

Zveza DMS Slovenije



## 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 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.

---

### PRISPEVKI ZA ZDRAVSTVENI OBZORNIK

Denarne prispevke so nam nakazali:

Klinični center Ljubljana, din 10.000 — Bolnišnica Ivan Regent, Sežana din 1.000 — Splošna bolnišnica dr. J. Potrča Ptuj, din 1.000 — Splošna bolnišnica Maribor, din 3.000 — Društvo med. sester Ljubljana, din 10.000 — Splošna bolnišnica Novo mesto, din 1.500 — Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj, din 1.000 — Klinična bolnišnica za psihiatrijo Ljubljana, din 3.000 — Zdravstveni dom Domžale, din 2.500 — Zdravstveni dom Vrhnika, din 500 — Zdravstveni dom Nova Gorica din 1.000.

Vsem se za razumevanje zahvaljujeta

uredništvo in uprava ZO