

Iz društvenega življenja

Strokovna srečanja

III. SIMPOZIJ O PREPREČEVANJU INFEKCIJ V ZDRAVSTVENIH, SOCIALNIH IN VZGOJNIH USTANOVAH (Dubrovnik 26.—29. III. 1980)

Preliminarni program

Zveza društev med. sester Jugoslavije organizira že tretjič simpozij o preprečevanju infekcij. Kot doslej bo tudi ta seminar v Dubrovniku, in sicer od 26.—29. III. 1980.

Preliminarni program:

I. Novejša spoznanja pri preprečevanju infekcij.

II. **Boj proti infekcijam v praksi** zlasti glede na bolnike, ki so zaradi zmanjšane imunosti najbolj ogroženi (neonatalni, intenzivni, onkološki, geriatrični idr.) ter otroci v vzgojno varstvenih ustanovah,

- nove boljše metode dela,
- kontrola uspehov naših posegov.

III. Motivacija prebivalstva za zdrav način življenja, ki ga ogrožajo infekcije:

- pristop k metodi dela,
- vloga med. sestre v procesu zdravstvene vzgoje,
- povezovanje izvajalca zdravstvenovzgojnega dela (zdravstvene službe, RK, delavskih univerz idr.).

IV. Proste teme.

Teme seminarja so izbrane po nakazanih željah in na temelju sklepov II. simpozija.

Simpozij ima predvsem namen pokazati uporabnosti, izvedljivost in metode racionalnega pristopa ob preprečevanju infekcij.

Prijave sprejema Zveza društev med. sester Jugoslavije, Organizacijski odbor, 62000 Maribor, Trg Miloša Zidanška 3.

Kotizacija znaša 1000 din. Vanjo je vključeno vse seminarsko gradivo. Vse podrobnosti glede prevoza, namestitve v Dubrovniku idr. bodo objavljene v dokončnem programu, ki bo poslan vsem zdravstvenim, socialnim in vzgojnim ustanovam, strokovnim šolam in inšpekcijskim službam.

N. J.

PRVE IN DOBRE IZKUŠNJE PEDIATRIČNE SEKCIJE ZVEZE DMS SLOVENIJE

Najmlajša sekcija Zveze društev medicinskih sester Slovenije — pediatrična sekcija je konec septembra v Novem mestu priredila že drugo srečanje svojih članic. Prvič smo se pediatrične med. sestre zbrale na srečanju marca letos v Mariboru, tretje srečanje pa bo novembra v Ljubljani.

Vtis obeh snidenj je dober: članice sekcije so se vsakič v prav lepem številu odzvale vabilu za takšno obliko strokovnega izpopolnjevanja, ki prinese poleg obogatitve teoretičnega znanja in izmenjave mnenj o praktičnem delu, tudi dobrodošlo družabnost v naše vrste.

Ko smo se ob ustanovitvi sekcije v odboru pogovorili o programu dela sekcije, smo ugotovili, da bomo najprej kaj koristnega storili, če se bomo odločili za strokovno izpolnjevanje. Srečanja, na katerih poslušamo predavanja in razpravljamo, nismo zbrale zato, ker bi to bila pot manjšega napora, ampak preprosto zavoljo tega, ker smo hoteli dati sekciji čimprej življenjski utrip, hkrati pa spodbuda ob razglasitvi tega leta za mednarodno leto otroka.

Ker smo naše delo posvetili najmlajšim varovancem zdravstvene službe, smo se čutili toliko bolj odgovorni, da storimo, kar moremo, za boljše in še učinkovitejše zdravstveno varstvo otrok, da si pridobimo še več znanja in novih izkušenj. Prepričani smo, da hodimo po pravi poti, ko si prizadevamo za kar najboljše pogoje za zdravo, nemoteno rast naših otrok.

O čem smo že spregovorili na naših dosedanjih srečanjih? V Novem mestu smo obravnavali kožne in infekcijske bolezni, obolenja prebavil pri otrocih, pa astmo v otroški dobi. Tiste, ki jim ni bilo poznano delovno področje medicinske sestre, ki je zaposlena v vzgojno-varstveni ustanovi, so pozorno prisluhnile kolegicam, ki so govorile o izkušnjah tega dela. Predavali so nam zdravniki iz Novega mesta in medicinski sestri, ki delata v vzgojno-varstveni ustanovi.

Program mariborskega srečanja je bil obširnejši. V Mariboru smo združili organizacijske napore z zdravniki — pediatri Slovenije, ki so v tem mestu priredili prve mariborske pediatrične dneve. Med. sestre smo poslušale predavanja, ki so bila pripravljena za zdravnike in za med. sestre in so trajala dva dni. Prvi dan je bil namenjen organizacijskim in samoupravnim vprašanjem, drugi dan pa je bil določen za strokovne teme. Uvodno predavanje je na mariborskem srečanju imela predsednica Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije Majda Šlajmer — Japelj, ki je govorila o pomenu mednarodnega leta otroka in o tem, kaj vse smo dolžni storiti za lepši otrokov jutrnji dan. Druga predavanja so obravnavala naloge s področja sodobnega zdravstvenega varstva otrok v bolnišnicah, zdravstvenih domovih in drugih ustanovah.

Prepričani smo, da bo tudi tretje srečanje v Ljubljani plodno, pa tudi odmevno. Z udeležbo v Novem mestu smo bili zelo zadovoljni. Kar 150 članic sekcije se je zbralo. Pediatrična sekcija šteje danes 245 članic, ustanovljena pa je bila spomladi leta 1978.

Zdaj, ko so za nami dobre, čeprav šele prve izkušnje za delo sekcije, je že priložnost za premislek, katere so še možnosti, da bo sekcija priljubljeno srečanje med. sester, ki skrbijo za zdravje in razvoj otroka.

Božena Golob,
predsednica pediatrične sekcije

DELO V IZREDNIH RAZMERAH — DA NE BI BILI PRESENEČENI
Ob tretjem jugoslovanskem seminarju medicinskih sester
na Bledu 13.—15. IX. 1979

V okviru strokovnega delovnega programa Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije je bil že tretji seminar, namenjen vzgoji in izpopolnjevanju zdravstvenih in drugih delavcev za delo v izjemnih razmerah, in sicer na Bledu in deloma v Cerknem od 13. do 15. septembra, pod pokroviteljstvom Zore Tomič, članice predsedstva zvezne konference SZDL Jugoslavije.

Udeležence sta med drugim pozdravila tudi general podpolkovnik Branko Jerkič in namestnik predsednika republiškega komiteja za zdravstvo in socialno varstvo dr. Danijel Brezic.

Tokrat se je znova pokazalo, da nas pritegnejo srečanja, ki obogatijo naše strokovno znanje, hkrati pa dajejo priložnost za pogovore, ki zanje nimamo vedno dovolj časa med vsakdanjim delom.



I. V soteski Pasice so se po ozki poti vzpenjali udeleženci seminarja proti barakam partizanske bolnišnice Franje. Z njimi je bil kot gost tudi poveljnik republiškega štaba teritorialne obrambe Slovenije tov. Branko Jerkič.

Nad 400 se nas je zbralo iz vseh krajev Jugoslavije in po tistem, kar smo slišali ter doživeli, smo ob slovesu rade volje pritrdili predsednici Zveze društev medicinskih sester šugoslavije Majdi Šlajmer-Japljevi, ki je ob koncu blejskega seminarja napovedala prihodnje srečanje.

Blejski seminar je bil razdeljen na dva dela. Najprej smo poslušali predavanja o negi in zdravljenju ranjencev in poškodovanih ob elementarnih nesrečah ter drugih izrednih okoliščinah, pri čemer nas je še zlasti zanimala tema o vlogi medicinskih sester pri organizaciji zdravstvenega varstva v splošnem ljudskem odporu in družbeni samozaščiti.

Drugi dan srečanja smo bili v Cerknem, kjer je republiški štab za teritorialno obrambo Slovenije za nas priredil praktično vajo o reševanju in zdravljenju ranjenih ter bolnih v vojnih razmerah. Vaja je prikazala letalski napad in njegove posledice. Z nami je bil v Cerknem tudi poveljnik republiškega štaba teritorialne obrambe Slovenije, tov. Branko Jerkič, ki je bil tudi častni predsednik našega seminarja.

Še preden smo se z Bleda napotile v Cerkno, sta nam znana partizanska zdravnika dr. Pavla Jerina-Lah in dr. Viktor Volčjak, pripovedovala, kako so zmogli partizanski zdravniki in partizanski bolničarji poskrbeti za ranjene in bolne borce, tudi v času najhujših hajk Nemcev in njihovih pajdašev proti narodnoosvobodilnemu gibanju. K tistemu, kar smo pred tem slišali na predavanjih, kako naj delamo v izrednih okoliščinah, so bile besede obeh zdravnikov prepričljiv vir dragocenih izkušenj, kako se znajdeš v izrednih razmerah tedaj, ko je ranjenemu ali bolnemu potrebna pomoč, okrog tebe pa je vojna vihra.

Ko smo potem stopale po ozki poti v soteski Pasice pri Novakih nedaleč od Cerknega proti barakam partizanske bolnišnice Franje, je bil naš zgovorni spremljevalec partizanski zdravnik dr. Viktor Volčjak, ki je prvi vodil delo v tej partizanski bolnišnici. Kakor je nizal doživljaje iz časov, ko je delala ta bolnišnica, je nastajal v nas neizbrisen vtis o požrtvovalnih sanitejcih, ki so se v izredno hudih razmerah odlično znašli in prilagodili težki odgovornosti do ranjenih in bolnih borcev. Močna volja in požrtvovalnost partizanskih bolničark in zdravnikov je premagala še tako hude težave.



2. Partizanski zdravnik dr. Viktor Volčjak je med pripovedovanjem o delu v bolnišnici Franji dejal: »Skale bi zaječale, če bi naenkrat izpovedale veličino in trpljenje vseh, ki smo bili v tej bolnišnici.«

Z zanimanjem smo prisluhnili tudi razlagi med. sestre — partizanke Martine Košak, ki je pripovedovala iz svojih doživetij in izkušenj, ko je delala v partizanski bolnici, kot upravnica partizanske bolnišnice »Planina« nad Semičem v Beli krajini.

Bolnišnica, ki je dobila ime po njeni vodji dr. Franji Bojc-Bidovec, je sprejela prve ranjence 23. decembra 1943, v njej pa so se zdravili v glavnem borci IX. korpusa. Imela je dvanajst barak, pod svojo streho je lahko sprejela 108 ranjencev, v njej pa se je med narodnoosvobodilno vojno zdravilo 500 hudo ranjenih partizanov.

Kraj, ki so ga partizani izbrali za postavitev bolnišnice, je bil tako dobro izbran in varen, da bolnišnici Nemci niso mogli do živega, čeprav so jo večkrat oblegali.

Marsikatera obiskovalka je po ogledu bolnišnice Franje in potem, ko smo slišale pripoved dr. Viktorja Volčjaka dejale: »Sem moram pripeljati sina, hčer, prijatelja ali znanca, da bo videl, kaj so zmogli za človeka zdravstveni delavci v partizanih.«



3. Skupina 400 udeleženk iz različnih krajev Jugoslavije, na tretjem seminarju za strokovno izpopolnjevanje zdravstvenih in drugih delavcev na Bledu pri ogledu vaje za teritorialno obrambo v Cerknem.

Naredili so mnogo, večkrat stvari, ki se nam zdijo danes neverjetne. In najbrž so mnoge med nami pospremile na pot domov besede pokroviteljice našega blejskega srečanja **Zore Tomič**, članice predsedstva zvezne konference Socialistične zveze delovnih ljudi, ki je v pozdravnem nagovoru med drugim dejala:

»Spoštovane tovarišice, dovolite, da vas prisrčno pozdravim in izrazim svoje zadovoljstvo, ker sem se vam lahko pridružila pri tako pomembnem srečanju o vzgoji in usposabljanju medicinskih in drugih kadrov za delo v izrednih razmerah. Vprašam se, če je potrebno, da na kraju vašega srečanja še kaj dodam. Prepričana sem, da so vam vaše razprave, osebni kontakti in ne nazadnje vaše osebno srečanje in doživetje z našo slavno preteklostjo in z današnjo pripravljenostjo za obrambo domovine, dali nove pobude za vaše vsakdanje delo, za delo v normalnih razmerah in za delo v situa-

cijah, katerih si ne želimo, a moramo biti nanje pripravljeni. Mislim predvsem na možnosti velikih elementarnih katastrof in agresij, za katere moramo biti pripravljeni tudi z obrambnim vojskovanjem.

Želim posebej poudariti, da je od današnje organiziranosti in usposobljenosti zdravstvene službe, od usposobljenosti posameznega zdravstvenega delavca, njegovega odnosa do bolnika, odvisno ne samo, kako smo pripravljeni vračati in ohranjati zdravje v izrednih primerih, temveč kakšno je naše zaupanje v humanost in moč naše samoupravne socialistične družbe.

Tovariš Tito je nekoč rekel: »Človek, ki je politično zaveden, moralno čvrst in borbeno usposobljen je osnovni in odločujoč dejavnik oborožene borbe in odpora«.

Skrb za zdravje v izrednih razmerah ne more biti samo skrb nekega tretjega, npr. države, biti mora vsakodnevna skrb nas samih kot nosilcev družbenega razvoja. Prepričana sem, da boste ravno ve, med. sestre, ki se kot zdravstvene delavke srečujete z delovnimi ljudmi in njihovimi družinami, to stališče prenesle v svojo sredino in se borile za njegovo realizacijo. Tudi vaše strokovno usposabljanje za delo v izrednih razmerah, je že danes prispevek za boljšo zdravstveno zaščito. Kljub temu da smo povečali število zdravstvenih delavcev, da razpolagamo s sodobno medicinsko opremo, tehniko in boljšimi pogoji dela, zdravstvena služba še ni realizirala vsa naša pričakovanja. Vsi moramo ne samo iskati vzroke za takšno stanje, temveč se boriti, da jih

Ob tej priložnosti bi rada naglasila vašo vlogo v zdravstvenem timu, kjer ste tudi med. sestre važen dejavnik. Večkrat mi je neprijetno, ker se kot družba obračamo k manjšemu delu zdravstvenih delavcev, prvenstveno zdravnikom, ko govorimo o zdravstveni službi in razvoju samoupravnih družbenoekonomskih odnosov, pri tem pa nehotе zapostavljamo značaj ostalih profilov, med njimi tudi medicinskih sester. Ne želim s tem zmanjšati vloge zdravnika, ki je prvi in vodilni v zdravstvenem timu in strokovno najvišje kvalificiran zdravstveni delavec. Toda dejstvo, da je timsko delo zahteva in pogoj za sodobno zdravstveno varstvo in da ima v tem timu med. sestra določeno vlogo in delovno področje, kakor tudi drugi profili, kar nadalje zahteva, da upoštevamo strokovni in družbeni status vseh profilov zdravstvenih delavcev in vrednotimo njihov prispevek k zdravstvenemu varstvu delovnih ljudi.

Kongres zdravstvenih delavcev Jugoslavije, ki se pripravlja, mora dati odgovor na mnoga odprta vprašanja v današnjem zdravstvu, pa tudi glede kadrov. Prepričana sem v vaše sodelovanje za uspešne dogovore in akcije.

Spoštovane tovarišice, dovolite, da izkoristim današnje srečanje in se vam zahvalim za vaš delež pri zdravstvenem varstvu matere in otroka. Vem, da brez vašega požrtvovalnega dela ne bi dosegli takšnih rezultatov, kot jih imamo. Kljub uspehu, ki ga ima, mo na tem področju, pa moramo biti zaskrbljeni ob podatku, da smo glede smrtnosti dojenčkov še vedno na dnu lestvice v Evropi. Zato vam predlagam, da v Mednarodnem letu otroka predlagate konkretne ukrepe in akcije samoupravnim skupnostim in Jugoslovanskemu odboru za Mednarodno leto otroka. To leto zahteva ne samo razmišljanje, ampak tudi konkretna dejanja.

Kot vedno, med. sestre niso nikdar izpolnjevale samo svoje dolžnosti, temveč so si same določale naloge in skrb za zdravje in srečo človeka. Zato verjamem, da vam bo kot strokovnim delavkam in samoupravljavkam tudi današnje srečanje dalo novih pobud pri vsakdanjem delu.«

Na Bledu smo se dogovorili, da se bomo na podobnem strokovnem srečanju zbrali tudi prihodnje leto. To naj bi bilo na K a l n i k u. Z dosedanjimi tremi seminarji smo nadvse zadovoljni, sprejeli smo jih kot dobrodošlo obliko priprav za delo v posebnih razmerah, potruditi pa se moramo, da bomo pridobljeno znanje širili med kar se da velik krog ljudi v okolju, kjer delamo dan za dnem.

Višja med. s. Božena Golob,
Maribor

Iz urada ICN

BOLJŠI DELOVNI POGOJI MED. SESTER V EVROPI

29. avgusta 1979 je bil sprejet predlog za ustanovitev delovne skupine za raziskovalno delo Mednarodnega združenja med. sester na področju strokovnega delovanja med. sester.

Razlogi za ustanovitev te skupine so naslednji:

Sodelovanje na področju raziskovalnega dela na področju sestrstva želimo razširiti na vse članice ICN v Evropi. Zato je nujno, da dobimo forum, kjer bomo lahko izmenjali informacije o raziskovalnem delu in o kvaliteti dela med. sestre; v tej skupini naj bi pridobile tudi izkušnje za razvoj raziskovalnih metod ter za urejanje raziskovalnega dela v šole za med. sestre; v bazalnih programih bi dali le informacijo, na višji stopnji usposobljenosti za sodelovanje, na visoki pa bi usposabljali med. sestre za samostojno raziskovalno delo.

Člani delovne skupine bodo predstavniki vsakega evropskega združenja med. sester (po eden iz vsake države). Predstavniki mora biti član društva med. sester, imeti prakso v raziskovalnem delu ali pa mora opravljati funkcijo, ki mu omogoča, da vpliva na razvoj raziskovalnega dela med člani svojega združenja med. sester.

Vsako združenje med. sester ustanovi skupino za raziskovalno delo, ki naj bo organizirana v skladu s pravili in možnostmi v posamezni državi. To je lahko npr.:

- združenje za raziskovalno delo med. sester,
- študijska skupina za raziskovalno delo med. sester,
- koordinacijski odbor za raziskovalno delo med. sester,
- interesna skupina za raziskovalno delo med. sester.

Zaradi neprekinjenega dela je priporočljivo, da bi ista oseba zastopala svojo Zvezo vsaj dve leti zapored.

Vsak delegat na konferenci jedolžan poročati svojemu združenju in v soglasju z njim informirati javnost.

Konference

Delovna skupina za raziskovalno delo med. sester se sestane enkrat letno, odprte konference, ki so namenjene širšemu krogu, pa so organizirane občasno. Na njih naj bi se srečalo čim več med. sester, ki se ukvarjajo z raziskovalnim delom. Na teh konferencah sodeluje praviloma tudi evropski urad za sestrstvo pri SZO.

Pripravljalni odbor je odgovoren za:

- načrtovanje in sklic letnega sestanka delovne skupine,
- načrtovanje in sklic odprtih konferenc,
- tiskanje poročil.

Pripravljalni odbor izvoli delovna skupina, in sicer 5 — članov, od katerih je po eden obvezno iz dežele gostiteljice, drugi pa iz dežele, ki nudi gostoljubje za naslednjo konferenco.

Sestanku delovne skupine prisostvujejo praviloma opazovalci Svetovne zdravstvene organizacije in Mednarodnega združenja med. sester.

Uradni jezik vseh sestankov je angleščina.

Financiranje:

Vsako združenje med. sester krije potne stroške in stroške bivanja za svojega delegata v delovni skupini, prav tako v primeru, če ima zastopnika v pripravljalnem odboru.

Za odprto konferenco krijejo s kotizacijo vse stroške udeleženci.

Trenutno so članice ICN v Evropi naslednje države: Avstrija, Belgija, Danska, Zvezna republika Nemčija, Finska, Francija, Grčija, Island, Irska, Izrael, Italija, Luksemburg, Maroko, Nizozemska, Norveška, Poljska, Portugalska, Španija, Švedska, Švica, Turčija, Velika Britanija, Jugoslavija.

II. SVETOVNA KONFERENCA OPERACIJSKIH MED. SESTER V LAUSANNU

Od 5.—15. avgusta 1980 bo v Lausannu (Švica) II. svetovna konferenca operacijskih med. sester. Ker je ta konferenca v Evropi, bo prav gotovo več možnosti, da se je udeleži tudi več jugoslovanskih operacijskih med. sester in zato že sedaj opozarjamo nanjo.

Druga konferenca bo namenjena izmenjavi izkušenj med sestrami in bo v tem smislu nadaljevanje prve, ki je bila leta 1978 v Manili, ki se je je udeležilo 1100 med. operacijskih sester. Organizatorji pričakujejo, da bo v Lausanne prišlo 2000 med. operacijskih sester.

Swissair bo prevzel organizacijo poletov iz vseh držav. Informativne prijave pošljite na naslov: **Zveza društev medicinskih sester Jugoslavije, 62000 Maribor, Trg Miloša Zidanskega 3.**

SESTRSTVO IN BABIŠTVO V EVROPI (DOLGOROČNA ŠTUDIJA EVROPSKEGA URADA SZO ZA SESTRSTVO)

Do leta 1985 bo tekla v Evropi študija o obsegu in kvaliteti dela med. sester in babic.

Težo raziskave bodo prevzeli raziskovalni centri v deželah, ki so privilegije v ustanovitvi teh centrov in se formalno vključile v to raziskavo: Nizozemska, Švedska, Švica, Francija, Finska, Poljska, Vel. Britanija.

Poleg dežel — nosilk raziskave so še po Evropi centri za sodelovanje, ki proučujejo z dogovorjenimi instrumenti področje geriatrične in kirurške nege.

Kot tretja sodelujoča skupina se pa v to mrežo raziskav vključujejo centri, ki sami organizirajo raziskave in se povezujejo v komparativnih študijah prek centra v Københavnu. Zvezni komite za zdravstvo in socialno varstvo SZO je izrazil interes za sodelovanje, ni pa še formalno prijavil Jugoslavije za sodelovanje v raziskavi.

Sodelovanje pri tem projektu daje tudi jugoslovanskim med. sestram možnost, da se vključijo v seriozno raziskovalno delo in objektivno primerjajo kvaliteto svojega dela z drugimi deželami.

Da se na to delo pripravimo, je nujno, da zveze društev med. sester v posameznih republikah ob pomoči republiških raziskovalnih skupnosti organizirajo tečaje o osnovnih metodah raziskovalnega dela za tiste med. sestre, ki bi se vključile v raziskovalno delo in izpolnjujejo pogoje za to delo.

Predsedstvo zveze društev med. sester Jugoslavije pa bo zaprosilo Zvezni komite za delo, zdravstvo in socialno varstvo, da prijavi sodelovanje Svetovni zdravstveni organizaciji.

Na III. simpoziju o preprečevanju infekcij v Dubrovniku meseca marca 1980 bo o dolgoročnem programu raziskav na področju dela med. sestre govorila tudi Dorothy Hall, vodja evropskega urada za sestrstvo pri SZO.

Majda Šlajmer-Japelj
predsednica SDMSJ

Beleške ob knjigah

NOVEJŠE PUBLIKACIJE ZAVODA SRS ZA ZDRAVSTVENO VARSTVO, KI SO ŠE NA VOLJO

(kratki prikazi in vabilo k naročbi)

ZNAČILNOSTI, NACIONALNA PATOLOGIJA, ZDRAVSTVENO VARSTVO PREBIVALSTVA SRS IN SMERI RAZISKOVALNEGA DELA NA PODROČJU BIOMEDICINE A 4, 59 strani, cena 70.-din, posebna publikacija št. 3/77, junij 1977

Podrobneje so analizirane značilnosti in patologija prebivalstva v SR Sloveniji in prikazane prednostne raziskovalne naloge na tem področju. Po uvodu o pomenu raziskovanj nacionalne patologije in vlogi aplikativno usmerjenih raziskav v zdravstvu sledijo osnovne ugotovitve o zdravstvenem stanju prebivalstva in o zdravstveni službi v SR Sloveniji. V zaključnem delu pa je naštetih nekaj (19) možnih aplikativno usmerjenih raziskav s spremljajočo utemeljitvijo.

GRAVITACIJSKA PODROČJA BOLNIŠNIČNIH ODDELKOV V SR SLOVENIJI, LETO 1974 A 4, 67 strani, cena 70.-din posebna publikacija št. 4/77, junij 1977

V pričujočem delu je prikazan dotok hospitaliziranih oseb iz posameznih teritorialnih območij v bolnišnice SR Slovenije v letih 1964, 1969 in 1974, dalje številčni in odstotni prikaz prebivalstva, ki gravitira k posameznim oddelkom bolnišnic ter odstopanja hospitalizacije prebivalstva po posameznih občinah. Prikazi so izdelani na osnovi mehanografske obdelave bolnišnično-statističnih lističev izpisanih bolnikov, kartonov poškodovancev in prijavi porodov.

GOSTOTA OBOLENIJ IN POŠKODB PO STAROSTNIH OBDOBJIH IN SPOLU AKTIVNIH ZAVAROVANCEV V LETU 1972

— prikaz zdravstvenega absentizma A 4, 102 strani, cena 100.-din, posebna publikacija št. 15/76, december 1976

Raziskana je pogostnost zbolevanja aktivnih zavarovancev — zlasti, v katerem starostnem obdobju se prično pojavljati posamezne kronične bolezni že v takem obsegu, da so sistematični pregledi celotne populacije strokovno in gospodarno utemeljeni in nujni.

Po poglavjih so obravnavane skupine bolezni in poškodb in v vsaki skupini še posamezne, ki so najpogostnejši vzrok začasne nezmožnosti aktivnih zavarovancev za delo. Opisan ter tabelarno in grafično je prikazan potek obolevnosti po spolu in v posameznih starostnih skupinah zavarovancev.

**TRAVMATIZEM S POSEBNIM POU-
DARKOM NA PROMETNIH NESREČAH
V SR SLOVENIJI** — posebna publikacija
zavoda št. 6/78, izšla maja 1978, številne ta-
bele in grafi, cena 190.-din

V SR Sloveniji ugotavljamo v zadnjih letih, da število poškodb pri delu več ali manj stagnira, medtem ko že sicer večje število poškodb izven dela še vedno narašča. Predvsem velja to za prometne poškodbe. Narašča tudi število poškodb v kmetijstvu in gospodinjstvu in pri mladi populaciji otrok in mladine. Študija razsežnosti in dinamike ttravmatizma izven dela — predvsem prometnega — nam omogoča objektivni vpogled v ta problem, kakor tudi v naloge zdravstvene službe pri njegovem reševanju.

D. REJA: UVOD V ŠTUDIJ ZDRAVSTVENE VZGOJE — TRETJA IZDAJA A 4, 142 strani, 15 shem, december 1978, pos. publ. št. 10/78 cena 120.-din

Delo je plod dolgoletnih izkušenj našega vodilnega zdravstvenega vzgojitelja in njegovih sodelavcev. Zato pomeni temeljni priročnik za vse, ki se kakorkoli srečujejo z zdravstveno vzgojo (z/v), bodisi pri poklicnem delu, bodisi kot družbeni delavci. Po zanimivem uvodu so podani pojmi in definicije z/v, njeni nameni in cilji ter načela. Opisana je z/v tematika, podrobneje je obdelana motivacija. Sledi prikaz oblik, metod in tehnik izobraževalnega dela, predvsem z odraslimi. Posebej pokaže tehniko dela z veliko oziroma z majhno skupino. Slednja je metoda izbora za sodobno organizirano z/v delo v zdravstvu — prav tako tudi tehnika intervjuja kot sodobna oblika z/v dela s posameznikom. Pregledno so opisani še: avdiovizualna sredstva, sredstva množičnih komunikacij, z/v delo v zdravstvenih organizacijah ter z/v delo v sklopu razvoja skupnosti. Podane so še okvirne sheme za načrtovanje z/v programom ipd., navedena literatura ter dodan kratek slovarček z/v izrazov.

ZDRAV OTROK V SODOBNI ŠOLI — DRUGA IZDAJA, cena ca. 150.-din

Publikacija obsega prek 150 strani in je namenjena potrebam celodnevne šole, tako pedagoškim kakor tudi zdravstveni in ostalim strokovnim delavcem. Naši vidni strokovnjaki so prispevali: širše socialnomedicinske poglede na celodnevno osnovno šolo (COŠ), opis nalog dispanzerja za šolske otroke in mladino ter timskega dela; vpliv COŠ na razvoj otrokove osebnosti; pomen, mesto in naloge zdravstvene vzgoje, zlasti v osnovni šoli; opisano je vrednotenje psihofizičnih sposobnosti učencev; pomen minute za zdravje; prehrana otrok v COŠ in vrsta strokovnih navodil v zvezi s higieno v šoli, kakor tudi sanitarno-higienski režim kot osnova hišnega reda v COŠ; opozorjeno je na sodelovanje s sanitarno inšpekcijo in prikazane so tudi najpomembnejše nalezljive bolezni v šolskem obdobju. Ker se izkušnje pri delu v COŠ tičejo tudi vseh drugih vzgojno-izobraževalnih organizacij, je to gradivo priročnik širšega pomena in uporabnosti.

D. Repovš

KIRURGIJA II. — STROKOVNI UČBENIK, Izdala založba Mladinska knjiga v Ljubljani leta 1979, strani 480, cena 650 din.

Izšel je učbenik Kirurgija II, ki so ga pripravili isti avtorji kakor pred 2 letoma Kirurgijo I.

Šestnajst uglednih zdravstvenih delavcev in strokovnjakov za svoja delovna področja je opravilo pomembno delo iz medicinske stroke, ki bo prišlo prav predvsem šolanju in strokovnemu izobraževanju bodočim medicinskim kadrom višjih in visokih zdravstvenih šol.

Člani uredniškega odbora in hkrati avtorji posameznih poglavij so: Franc Debevc, Slavko Rakovec in Vlado Žakelj, druga poglavja pa so napisali Martin Benedit, Mirko Derganc, Bogo Hribar, Bo-

ris Klun, Oskar Končan, Miro Košak, Vera Lenart, Franc Lukič, Janez Orel, Franc Srakar, Rafael Šabec, Matjaž Šušteršič in Rado Uršič. Tako smo z drugim delom Kirurgije dobili popoln učbenik za to vejo medicinske stroke, strokovno knjigo, ki je rezultat izkušenj praktičnega dela v kirurgiji doma in v svetu.

Besedilo spremljajo številne barvne fotografije, risbe in skice, ki so jih pripravili akademski slikarji Smilja in Zoran Didek ter Tone Žnidaršič. Pri jezikovni plati knjige pa velja povedati, da so se avtorji odločili za slovenjenje večine strokovnih izrazov vendar le toliko, kolikor so živi v naši današnji medicinski stroki. Z enakega vidika so obravnavali tudi stališča, ki so veljavna v sodobni kirurgiji. Vsekakor je knjiga tehten prispevek k študijski literaturi zdravstvenim delavcem.

N. J.

Zanimivosti

ROJSTVO OTROK S PRENIZKO OBPORODNO TEŽO

Vsako leto se rodi več kot 23 milijonov otrok s prenizko obporodno težo, od teh 22 milijonov v zaostalih deželah; vzroke za to moramo iskati v zaostajanju rasti med samo nosečnostjo.

V razvitem svetu odstotek otrok s prenizko obporodno težo niha od 2—3 % in med 7—10 % v večini drugih dežel.

Po deželah v razvoju se 25 do 45 % vseh otrok rodi s prenizko porodno težo.

V razvitem svetu so otroci s premajhno obporodno težo v splošnem rojeni pre-zgodaj, medtem ko se v nerazvitem svetu rojevajo sicer o pravem času, vendar jih rojevajo nedohranjene matere.

Iz gradiva SZO

DOJENI OTROCI SO BOLJ ZDRAVI

Za dojenčke ni boljše hrane, kot je materino mleko, pravijo strokovnjaki za zdravstveno varstvo matere in otroka pri SZO; žal pa matere kar vsepovsod po svetu vse bolj opuščajo dojenje.

Raziskave potrjujejo, da je umrljivost in obolevnost otrok, ki so jih matere samo dojile, občutno manjša kakor pa pri samo delno dojenih ali zalivanih otrocih.

Tudi med privajanjem na normalno hrano (»odstavljanje« od prsi) bi morali z dojenjem nadaljevati.

Iz gradiva SZO

UMRLJIVOST PORODNIC

Podatki SZO nam kažejo, da se umrljivost porodnic giblje med 3,2 in 349,9 na 100.000 živorojenih otrok.

Pregled stanja v svetovnem merilu je pokazal — čeprav je bil pripravljen že leta 1966 — da več kot polovica nosečnic ni bila deležna niti strokovnega predporodnega varstva niti ne pomoči pri porodu; ob nekaj redkih spremembah na boljše pa je to stanje na žalost skoraj nespremenjeno še danes.

Iz gradiva SZO