

## activities of the slovenian nursing association

## poročila o delu

**POROČILO O DELU ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER SLOVENIJE V OBDOBJU OD MARCA 1986 DO MARCA 1987**

Zveza društev medicinskih sester Slovenije je zveza samoupravno organiziranih občinskih in medobčinskih društev medicinskih sester. V navedenem obdobju smo opravljali naloge in dejavnosti ZDMSS, ki izhajajo iz organizacijske sestavljenosti zveze. Zavzemali smo se, da bi naša društva in sekcije strokovno in družbenopolitično dobro delovala. V okviru založniške dejavnosti smo izdali tri dvojne številke jubilejnega letnika Zdravstvenega obzornika, plakete za zlato priznanje in častnega člana ZDMSS ter priročnik Proces zdravstvene nege v srbohrvaškem jeziku. Aktivno smo sodelovali z ZDMSJ, tako organizacijsko kot strokovno. Ob 10. jubilejnem seminarju ZDMSJ so bila podeljena jubilejna priznanja ZDMSJ, ki so jo prejeli iz Slovenije: Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo, dr. Danijel Brezic, višja medicinska sestra Majda Gorše, višja medicinska sestra Vida Fink in dr. Simo Opačič.

V navedenem obdobju se je predsedstvo sestalo trikrat. Na sejah smo obravnavali aktualne probleme in smernice za uresničevanje delovnih programov društev, sekcij in komisij. Konkretne pobude smo ugrajevali v naša nadaljnja prizadevanja za uveljavitev vloge poklica medicinske sestre v našem družbenem sistemu.

Izvršni odbor se je skupaj z nadzornim odborom sestel petkrat. V tem obdobju se je na pobudo predsedstva in nadzornega odbora zveze združila sekcija medicinskih sester transfuziologije s sekcijo medicinskih sester v anesteziologiji in intenzivni terapiji. Tudi delo iniciativnega odbora za ustanovitev sekcije na področju onkologije, katere ustanovni zbor bo 6. marca 1987, je uspešno potekalo.

Od naših predlogov za nagrado in priznanje dr. Jožeta Potrča je bil upoštevan en predlog. Podeljeno je bilo priznanje tov. Maji Češarek. Naše predloge smo v letošnjem letu ponovili.

Predlog za štipendijo 3M/ICN ni uspel. Podeljena pa je bila nagrada 3M, in sicer tov. Silvi Vuga.

ZDMSS je aktivno sodelovala na konferenci svetovne zdravstvene organizacije o preusmeritvi vzgojnoizobraževalnih programov zdravstvene nege, ki je bila v Ljubljani v sodelovanju s Komitejem za zdravstveno in socialno varstvo ter Komitejem za vzgojo, izobraževanje ter telesno kulturo ter Višjo šolo za zdravstvene delavce. Pobudo za pripravo programov VII. stopnje je dala dr. Marie Farrell, direktorica oddelka za zdravstveno nego v evropskem uradu SZO.

Evropski urad SZO je financiral pripravo delovnega priročnika za konferenco in pot dr. Kudzme v Jugoslavijo, preko Kolaborativnega centra v Mariboru pa pripravo slovenskega materiala in prevajanje v času konference.

V 4-letnem programu svojega dela in dela Kolaborativnega centra v Mariboru je evropski urad SZO predvidel nadaljnje sodelovanje v izobraževanju in habilitaciji kadrov za izvajanje visokošolskih programov.

Predstavnici ZDMSS in Kolaborativnega centra SZO v Mariboru je Republiški komite za zdravstvo in socialno varstvo tudi vključil v delovno skupino, ki spremlja pripravo visokošolskih programov zdravstvene nege.

Zavzemamo se za visokošolsko izobraževanje na področju zdravstvene nege, da bi s tem medicinskim sestram omogočili možnost pridobivanja znanja na področju zdravstvene nege in omogočili razvijanje stroke na podlagi raziskovalnega dela. Ob tej priložnosti smo

podrobno predstavili delo ZDMSS in strokovnega glasila Zdravstveni obzornik predstavnicam SZO, ki so vodile konferenco.

Bolnišnična in izvenbolnišnična komisija je opravila obsežno delo z obravnavo predloga nomenklature poklicev v zdravstvenem varstvu in posredovala obsežne pripombe delovni skupini za izdelavo nomenklature poklicev na Republiškem komiteju za zdravstveno in socialno varstvo.

Ladi Škerbinek,  
predsednica ZDMS Slovenije

## **PROGRAM DELA ZVEZE DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER SLOVENIJE ZA LETO 1987**

Zveza društev medicinskih sester Slovenije poleg svoje osnovne naloge spremljanja, usklajevanja in spodbujanja dela občinskih in medobčinskih društev medicinskih sester, strokovnih sekcij in komisij na strokovnem in družbenopolitičnem področju načrtuje še naslednje naloge:

1. Pridobivanje novih članov društev z razvijanjem različnih oblik organiziranega delovanja društev in sekcij in pomoč ZDMSJ pri uresničevanju naloge povezovanja vseh medicinskih sester Jugoslavije.

2. Samoupravno urejanje razmerij med društvi, strokovnimi sekcijami in ZDMSS, spodbujanje aktivnega sodelovanja delegatov društev pri vseh odločitvah v zvezi z usklajevanjem, načrtovanjem, spremljanjem in vrednotenjem strokovne društvene in družbene dejavnosti.

3. Strokovno in družbenopolitično izobraževanje, usposabljanje in izpopolnjevanje v okviru programov pripravništva, programov specializacij na področju zdravstvene nege, usklajevanje letnega koledarja strokovnih srečanj, spodbujanje sistematičnega in usmerjenega uvajanja zdravstvene nege.

4. Izvajanje in razvijanje založniške dejavnosti s strokovnim glasilom Zdravstveni obzornik ter drugih strokovnih izobraževalnih publikacij s področja zdravstvene nege, povezovanje, spodbujanje in usposabljanje dopisnikov.

5. Zavzemala se bo za svojo opredelitev do regionalnih ciljev pomoči ERB SZO pri izvajanju strategije »Zdravje za vse« na področju zdravstvene nege in sicer:

– za vgrajevanje metode procesa zdravstvene nege v teorijo in prakso področja zdravstvene nege,

– za razvijanje primarne zdravstvene nege z namenom, da se zagotovi kompleksna zdravstvena nega na domovih posameznikov in družin, v skupnostih in da uresničimo kontinuirano medsebojno povezano bolnišnično in izvenbolnišnično zdravstveno nego,

– za čimprejšnjo možnost izobraževanja kadrov na visoki stopnji izobraževanja za organizacijo in vodenje zdravstvene nege.

6. Povezovanje in usklajevanje dela z drugimi strokovnimi in družbenimi organizacijami: razvijanje medrepubliške društvene dejavnosti, sodelovanje z Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije, mednarodno zvezo medicinskih sester, z Republiško konferenco SZDL, z Rdečim križem Slovenije, zdravniškimi društvi, zdravstvenimi šolami ter družbenopolitičnimi organizacijami.

Ladi Škerbinek  
predsednica ZDMS Slovenije

## sporočilo

Obveščamo vas, da smo pri Društvu medicinskih sester Ljubljana Zveze društev medicinskih sester Slovenije ustanovili aktiv upokojenih medicinskih sester. Vse kolegice vabimo k živahnemu sodelovanju. Za morebitne dodatne informacije se obračajte na telefonsko številko 316-055.

Maruša Šolar, v.m.s.

---

## osebne vesti

### NAGRADE IN PRIZNANJA DR. JOŽETA POTRČA 1987

Letos so nagrade in priznanja dr. Jožeta Potrča prejeli: prof. dr. Lev Milčinski, višja medicinska sestra Mira Pridgar, dr. Davorin Valenti, dr. Boris Cergolj, dr. Joško Majhen, višja medicinska sestra Cilka Nastran, višja medicinska sestra Olga Pivk-Vidmar in Očesni oddelek Splošne bolnišnice Novo mesto.

Zbranim je spregovoril prof. dr. Lev Milčinski:

Ko se v imenu svojih kolegic in kolegov pa tudi zase zahvaljujem za visoko družbeno priznanje v spomin na dr. Jožeta Potrča, naj spregovorim nekaj besed kot prispevek k pojmovanju naloge zdravstvenega varstva v današnjem času.

V mojem spominu živi dr. Jože Potrč – kot sem ga imel še čast spoznati ob priložnostnih srečanjih – zlasti kot humanist, ki je – z dragoceno izkušnjo zdravnika splošne medicine – imel fin posluh tudi za mentalnohigiensko in psihosocialno podobo zdravstva. Dovolil si bom zamisliti se v to, kaj bi danes, v 24. letu, odkar se je poslovil, položil na srce mladim ljudem, ki vstopajo v zdravstvo. Mogoče bi se najprej začudil nad tem, kakšen napredek je medicinska znanost v tem času napravila v spoznavanju in zdravljenju bolezni, ko se ji hkrati odpirajo spet nove grozeče in še neobvladane perspektive. Potem bi pa morebiti dejal: »Pazite, takšnale medicina vam ponuja bogastvo, oblast in slavo. Vendar ne pustite, da bi vam takšni vabljeni miki povsem izrinili iz srca tisto plemenito stremljenje, ki je – vsaj latentno – poganjalo vsakogar od nas, ko smo stopali v zdravstveni poklic: razdajati se za drugega, da bi sam duhovno rastel in doživel svoj smisel življenja. Pri vašem delu naj vas vodi staro načelo »Aegroti salus suprema lex«, vendar pomislite na to, da je »salus« tu bolj »blaginja« kot pa le »zdravje« in torej velja, da v današnjih razmerah superspecializirane in razdrobljene medicine, ne smemo pozabiti na človeka v bolniku, tako kot je Platon dejal: »Kot naj ne bi poskušali zdraviti oči ločenih od glave, ali glave brez telesa, tako tudi nikar ne zdravite telesa, duha pa da bi puščali vnemar.« – Pa še to: Ne pustite se zavoljo nekakšnih drugačnih – kot češ »službenih« pa v bistvu jalovih – nalog odtrgati od bolnika. Spomnite se besed Manfreda Bleulerja: »Danes postaja prazno okoli bolnika in bolnik to čuti ko nihče od strokovnjakov, ki paradirajo mimo njegove postelje, nima časa za razgovor . . . Ne zapuščajmo bolnika, krotimo skušnjave, ki nas vlečejo proč od njega, in ostajajmo osebno, z največjim delom svojega časa, truda in srca ob bolniku.«

Če pa smem v fantaziji še malo slediti dr. Jožetu Potrču, bi se ta nato obrnil na občane: »Vi, ki boste vsi prej al slej potrebni zdravstvene pomoči, bodite iskreni do svojega zdravnika, da ne boste zapravili njegovega zaupanja še za takrat, ko boste v pravi stiski, ne poskušajte se na račun ugodnosti zdravstvenega varstva izmikati državljskim dolžnostim.« Na koncu bi se mogoče dr. Jože Potrč zamislil še v svojo ministrsko vlogo v zdravstvu: »Tle ljudje – zdravstveni delavci – morajo imeti dostojno eksistenco, da bodo vztrajali na svojih mestih. Ni ekonomično, če morajo za svoje vsakdanje delo črpati iz svojih etičnih rezerv.

Dovolj bo lahko še priložnosti za mobilizacijo »etičnega pogona«. Pa naj še tistim v opozorilo, ki bi želeli zdravstvenega delavca kako drugače vpreči v svoj voz – bi še rekel dr. Jože Potrč – parafraziram Konfucija: »Zdravnik ne sme postati orodje«.

Naj mi oprostite kolegi, če moje besede niso bile povsem skladne z njihovo predstavo, in pokojni dr. Jože Potrč, če sem mu kako misel preveč vsilil. Storil sem to z najboljšim namenom in iz vesti starega zdravnika, ki je temu poslu služil 46 let.

## MIRA PRIDGAR, VIŠJA MEDICINSKA SESTRA



Rodila se je 6. 7. 1919 v Vuhredu ob Dravi. Nižjo gimnazijo je končala v Vuzenici in se zaposlila kot varuška otrok v Slovenj Gradcu leta 1944. Tega leta se je vpisala na Šolo za medicinske sestre v Ljubljani in diplomirala leta 1947. Kot medicinska sestra je najprej delala v otroškem domu v Polzeli, leta 1948 pa je bila premeščena kot inštruktor na Šolo za medicinske sestre v Ljubljani. Kasneje je bila imenovana za ravnateljico te šole in jo je vodila osem let. Med tem se je stalno strokovno usposabljala in izpopolnjevala – končala je višjo šolo za medicinske sestre in istočasno tudi višjo šolo za socialne delavce.

Strokovno se je izpopolnjevala na področju bolnišnične zdravstvene nege v bolnišnici St. Thomas v Londonu, na Švedskem in Irskem pa s pomočjo štipendij Unicefa in Mednarodne zveze medicinskih sester (ICN).

Mira Pridgar je v okviru jugoslovanske pomoči deželah v razvoju v letih 1964–1966 opravljala naloge glavne medicinske sestre etiopske vladne vojaške bolnišnice v Adis Abebi in vodila njihovo šolo za medicinske sestre. Po vrnitvi je opravljala naloge glavne medicinske sestre Infekcijske klinike v Ljubljani, od leta 1970 do leta 1977 pa naloge glavne medicinske sestre Kliničnega centra v Ljubljani. Po upokojitvi je bila še naprej aktivna kot mentorica in svetovalka na področju strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja medicinskih sester na področju zdravstvene nege in aktivna članica Društva medicinskih sester Ljubljana.

Mira Pridgar je bila tudi pomembna društvena in družbenopolitična delavka. Opravljala je najodgovornejše naloge v Zvezi društev medicinskih sester Slovenije. V letih 1966–1968 je bila predsednica Društva medicinskih sester Ljubljana, v letih 1969–1973 pa je bila predsednica Zveze društev medicinskih sester Jugoslavije. V tem obdobju je sodelovala tudi v svetu nacionalnih predstavnic Mednarodne zveze medicinskih sester. Aktivno je sodelovala na kongresih ICN v Dublinu, Londonu, Mexico Cityju in Tokiju. Zavzeto si je prizadevala, da je Jugoslavija kljub hudim materialnim težavam obdržala članstvo v Mednarodni zvezi medicinskih sester (ICN) od leta 1957 dalje.

Mira Pridgar je s številnimi strokovnimi prispevki sodelovala tudi v reviji Zdravstveni obzornik in poročala o novostih na področju zdravstvene nege in organizacije sestrskes službe. Pripravila je tudi več gradiv in drugih učnih pripomočkov za dijake in študente zdravstvenih šol in tako svoje bogato znanje in dolgoletne izkušnje prenašala na mlajše generacije medicinskih sester in drugih zdravstvenih delavcev. Pri tem je združevala odlične organizacijske sposobnosti, strokovno znanje, čuteč in nenaveličan odnos do bolnikov ter resnično tovariški odnos do sodelavcev. Na podlagi strokovnih in znanstvenih izhodišč je preučevala delovni proces v bolnišnici ter uvedla številne spremembe pri organiziranju in delovanju posameznih služb, nove metode pri negi bolnikov ter racionalizacijo dela, kar je bistveno prispevalo k izboljšanju zdravstvene nege bolnikov. S tem pa je prispevala tudi k razvoju zdravstvene nege kot strokovnega področja in k uveljavljanju medicinske sestre v zdravstvenem timu.

**CILKA NASTRAN, VIŠJA MEDICINSKA SESTRA, DIPL. ORG. DELA**

Rodila se je 22. 10. 1936 v Ljutomeru. Leta 1954 je diplomirala na Srednji šoli za medicinske sestre v Mariboru, leta 1964 na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani in leta 1981 na Visoki šoli za organizacijo dela v Kranju.

Cilka Nastran je službovala v raznih krajih Slovenije. Po diplomu se je zaposlila v mariborski bolnišnici na ginekološkem oddelku, kjer je opravljala dela in naloge odgovorne sestre oddelka. Leta 1963 je bila imenovana za glavno medicinsko sestro Bolnišnice za ženske bolezni in porodništvo v Postojni. Z vso odgovornostjo in strokovnim znanjem je reševala številne probleme v bolnišnici.

Bila je mentorica številnim medicinskim sestram. Strokovno znanje je posredovala vsem; skrbela je za redno izpopolnjevanje medicinskih sester in drugih zdravstvenih delavcev na Notranjskem.

Cilka Nastran je s svojim strokovnim in humanim odnosom do dela bistveno prispevala k humanizaciji odnosov med zdravstvenimi delavci bolnišnice in varovanci. Neprecenljiv je njen prispevek za boljše sodelovanje vseh, ki so odgovorni za varovanje zdravja.

Poleg obširnih in zahtevnih nalog glavne medicinske sestre, je Cilka Nastran ves čas aktivna družbenopolitična delavka tudi v občinski in medobčinski Zdravstveni skupnosti. Je dolgoletna članica Zveze društev medicinskih sester Slovenije in s svojim zavzetim društvenim in družbenim delom uveljavlja vlogo medicinskih sester in strokovne organizacije pri uresničevanju zdravstvenega varstva.

Novembra 1986 je bila imenovana za individualnega poslovnega organa TOZD Zdravstveni dom Postojna, kjer uspešno nadaljuje delo.

**OLGA PIVK-VIDMAR, VIŠJA MEDICINSKA SESTRA**

Rojena je bila 5. 8. 1931 v Gorenji vasi nad Škofjo Loko. Leta 1951 je končala šolo za srednje medicinske sestre v Ljubljani, kasneje pa je diplomirala za višjo medicinsko sestro. Ob delu se je usposabljala za naloge odgovornih medicinskih sester v bolnišničnem varstvu. Od leta 1965 je glavna medicinska sestra Splošne bolnišnice Trbovlje.

Olga Pivk-Vidmar se je zaposlila najprej na kirurškem oddelku Vojne bolnice v Ljubljani. Leta 1955 jo je pot vodila na teren v Zasavje, kjer je angažirano delala na vseh oddelkih Splošne bolnišnice Trbovlje. Ob razširitvi bolnišnice je pripravila reorganizacijo in uvedla enotno organizacijo dela vsega negovalnega kadra. Ob tem je zavzeto skrbela za strokovno izpopolnjevanje zdravstvenih delavcev v širšem pomenu te besede – ne le v bolnišnici, temveč v vsem Zasavju. Prizadevala si je pridobiti nove kadre; bila je tudi pobudnik za ustanovitev dislociranega oddelka Srednje šole za medicinske sestre v Trbovljah.

Kot vodja negovalnega tima v bolnišnici pa je uspešno, z razpoložljivimi skromnimi materialnimi sredstvi, posodobila opremo bolnišnice ter poenotila standarde oskrbe bolnikov.

Olga Pivk-Vidmar je bila družbeno aktivna že od leta 1951. Več let je bila predsednica Društva medicinskih sester Ljubljana in kasneje podružnice Zasavje ter članica drugih organizacij v Trbovljah in Ljubljani; s svojim zavzetim delom za uveljavljanje vloge medicinskih sester pa je postavila temelj širšim družbenim nalogam medicinskih sester na terenu, predvsem za delo v revirjih.

## sporočilo

### POZIV IN PROŠNJA VSEM MEDICINSKIM SESTRAM!

Svetovna zdravstvena organizacija pripravlja nekaj programov v počastitev 40-letnice svojega obstoja. Oddelek za zdravstveno nego bo za vse svetovne regije predstavil svoje področje, zato izpopolnjujejo svoje informacije.

● Zato nujno prosimo vse medicinske sestre, ki so kdajkoli imele štipendijo Svetovne zdravstvene organizacije, bile na kakršnikoli konferenci ali študijskem obisku, da nam o tem čimprej pošljejo eno tipkano stran dolgo poročilo, ki naj vsebuje naslednje:

1. Osebni podatki:
  - ime in priimek,
  - ustanova, kjer delate,
  - funkcija, ki jo opravljate.
2. Podatki o šolanju:
  - kdaj in kje ste končali šolo za medicinske sestre,
  - ste po zaključeni šoli za medicinske sestre še kaj študirali,
  - ste opravili kakšno specializacijo?
3. Kako ste sodelovali s Svetovno zdravstveno organizacijo:
  - šolanje,
  - udeležba na konferencah, seminarjih,
  - potovalne štipendije.
4. Kako je potekalo vaše sodelovanje s Svetovno zdravstveno organizacijo:
  - Kakšen je bil naslov in tema vašega strokovnega izpopolnjevanja?
  - Kakšno funkcijo in kje ste jo opravljali, ko ste bili vključeni v program SZO?
  - Kako ste uporabili svoje znanje?

Poročilu priložite 2 fotografiji.

● Vse zdravstvene delavce, ki so kadarkoli sodelovali z medicinskimi sestrami, ki so prišle k nam s posredovanjem Svetovne zdravstvene organizacije (recimo v okviru prvih povojnih preventivnih akcij, kot začasne svetovalke, predavateljice itn.), prosimo, da napišejo, kdo je prišel, s kakšno nalogo in kakšni so bili rezultati tega obiska.

Prav tako prosimo za morebitne fotografije ali poročila. Vse gradivo bomo fotokopirali in vam ga vrnil. Za sodelovanje in pomoč se iskreno zahvaljujemo!

Naslov:

Kolaborativni center SZO za primarno zdravstveno nego Zdravstveni dom Maribor TOZD  
Patronažno varstvo 62000 Maribor, Ul. Talcev 9

Vodja centra:  
Majda Šlajmer-Japelj

## beležke ob knjigah

**Bond J. Bond S.: SOCIOLOGY AND HEALTH CARE: An introduction for nurses and other health care professionals.**

Edinburgh, Churchill Livingstone, 1986.

Sociologija si je v Veliki Britaniji dokončno utrla pot v programe visokošolskega izo-

braževanja medicinskih sester in drugih zdravstvenih delavcev že leta 1968, vendar jo še marsikje imajo za zgolj akademski okrasek ostalim predmetom. Takemu pojmovanju so seveda nasprotovali sociologi, vključeni v zdravstveno varstvo kot predavatelji in raziskovalci in zdravstveni delavci s sociološko izobrazbo, oziroma tisti, ki ih sociologija zanima. Posledica prizadevanj za ustvarjalno sožitje in komunikacijo med so-

ciologijo in zdravstvenim varstvom je tudi delo, ki ga tukaj predstavljamo.

Avtorja dokaj obsežne knjige (399 strani) sta predavatelja na oddelku za zdravstveno varstvo univerze v Newcastlu v Veliki Britaniji; prvi je sociolog, ki raziskuje zdravstveno varstvo in ga zanima predvsem strukturalistična sociologija soavtorica pa je medicinska sestra s psihološko izobrazbo, ki se je posvetila predvsem sociologiji interakcij. Knjiga je, kot pravita avtorja, *uvod v sociologijo*, zlasti sociologijo, ki se ukvarja z zdravjem in boleznijo, in je namenjena zdravstvenim delavcem, da bi jim pomagala razviti sociološko zavest, s pomočjo katere bodo lažje razumeli družbeno osnovo večine svojega dela si bodo s sociologijo pomagali pri postavljanju pravih vprašanj, upoštevanju pomembnih dejavnikov in iskanju rešitev.

Knjiga ima 13 poglavij. Prvo poglavje uvaja bralca v predmet obravnave in predstavi nekaj značilnosti sociologije kot samostojne družbene vede. Avtorja menite, da sta med sociologijo in zdravstvom možna dva načina sodelovanja: sociologija se vključuje v zdravstvenem varstvu (uporaba socioloških teorij in metod pri razumevanju in načrtovanju le-tega, ter *sociologija zdravstvenega varstva*, ki omogoča sociološko razumevanje nosilcev zdravstvenega varstva in njihove dejavnosti. Prvo poglavje obravnava tudi medicinski in družbeni model zdravja. Prvi izhaja iz bolezni in njenih objektivnih, merljivih znakov biološkega vidika. Drugi model pa upošteva predvsem družbene dejavnike in pri definiciji bolezni izhaja iz človekovega subjektivnega zaznavanja, ki dostikrat nima nič skupnega z merljivimi kazalci zdravja ali bolezni. Avtorja se zavzemata za tako imenovani »kompleksni pojem zdravja«, ki enakovredno vključuje oba vidika.

V drugem poglavju najdemo pregled nekaterih najvažnejših socioloških teorij in pristopov, v tretjem pa se avtorja lotita ene od osrednjih socioloških tem – *družbene stratifikacije*. Po obširni kritični predstavitvi Marxovega pojmovanja razredne strukture družbe se približata Webrovi opredelitvi, katere osnovni kriterij ni le lastnina produkcijskih sredstev, ampak človekov položaj v proiz-

vodnji, menjavi in razdelitvi. V tem poglavju najdemo pregled in interpretacijo bogate analitične dejavnosti britanskih družboslovcev na področju družbene neenakosti, seveda pa je posebej natančno osvetljena *povezava med pripadnostjo določenemu družbenemu sloju in zdravjem ljudi*. To povezavo (čeprav avtorja opozarjata na nevarnost vulgarizacije in pretiranega poenostavljanja) potrjujejo vsi indikatorji zdravstvenega stanja; umrljivost dojenčkov (višja v nižjih slojih, čeprav je v povprečju padla pri vseh), umrlivost odraslih (zlasti moških med 20. in 60. letom je višja v nižjih slojih), morbiditeta (ti podatki so sicer manj zanesljivi in jih je težje interpretirati, a kažejo na večjo obolevnost nižjih slojev) in uporaba zdravstvenih storitev (večja v višjih slojih, zlasti uporaba preventivnih zdravstvenih storitev).

Naslednje poglavje govori o *družbenem vplivu na zdravje in vlogi preventive*. V zaključku avtorja ugotavljata, da je glavni povzročitelj bolezni na Zahodu in na Vzhodu pravzaprav družbena ureditev, saj se le-ta zavzema zgolj za ekonomsko rast. To tezo avtorja dokazujeta s pomočjo analize načina življenja sodobnega človeka. Kot izrazito patogene dejavnike omenjata zlasti proizvodnjo in potrošnjo hrane in pa stresne situacije. Avtorja ugotavljata, da *zdravje po vsem videzu ni primarni cilj današnje družbe*.

Naslednji dve poglavji obravnavata družino in njene značilnosti v različnih kulturnih in subkulturnih okoljih in sicer predvsem sodobno britansko družino. Različne raziskave (na primer o kronično bolnih otrocih, o družinski negi po možganski kapi, o izteku življenja) kažejo, da se *nega večidel odvija v družini*; družina je torej osnovna enota zdravstvene nege, ženske pa njene ključne nosilke. *Institucionalizirano zdravstveno nego* avtorja obravnavata s pomočjo systemske analize. Zlasti je zanimiva obravnava razporeditve *moči v zdravstveni organizaciji*: njene izvora, legitimnosti in pogajanj med nosilci različnih oblik in stopenj moči (recimo med zdravnikom in medicinsko sestro).

Naslednje poglavje obravnava *izkušnje ljudi, ki zbolijo*, sprejemajo novo družbeno vlogo »legitimnega devianta« in vstopajo v nove odnose. *Odnos med medicinsko sestro in bolnikom* temelji na pogajanju. Raziska-

ve, kažejo, da predstavlja bolnik šibkejšo stran in je sestrška predstava o »dobrem« bolniku povezana predvsem z njegovo prilagojenostjo na rutinsko obravnavo.

Zelo zanimivo poglavje je posvečeno *umiranju, smrti in žalovanju* in jih obravnava kot posebna stanja z družbenim ozadjem in družbeno določenostjo.

Posebej je obravnavana *Profesionalna kariera zdravstvenih delavcev*. Avtorja se strinjata, da gre pri zdravstveni negi za paraprofesionalno oziroma polprofesionalno dejavnost, katere organizacijske oblike pa se

spreminjajo in razvijajo v okviru širše družbenih sprememb. Najbolj izrazita organizacijska sprememba na področju zdravstvenega varstva pa je njegova birokratizacija.

Zadnji dve poglavji prikazujeta *metodologijo sociološkega raziskovanja* s pomočjo primera obravnave samomora in *možnosti za uporabo sociologije v zdravstvu*, ki so precejšnje saj je v letu 1982 v Veliki Britaniji potekalo 274 raziskovalnih projektov s področja sociologije medicine.

Majda Pahor

## zanimivosti

### PRVE MEDICINSKE SESTRE V PREKMURJU

Po prvi svetovni vojni so bile zdravstvene in higienske razmere v naši šele nastali državi zelo težke. Raszajale so nalezljive bolezni, ki so imele značaj socialnih bolezni, umrljivost dojenčkov in splošna umrljivost sta krepko presejali evropsko povprečje. Vzrok za tako stanje je bila nizka prosvetljenost, zato je tedaj ustanovljeno posebno Ministrstvo za narodno zdravje skrbelo predvsem za raziskovanje in zatiranje nalezljivih bolezni in za zdravstveno prosveto. Toda zdravstvenih zavodov in zdravnikov je bilo zelo malo, primanjkovalo je tudi drugega izobraženega zdravstvenega kadra in materialnih sredstev. S finančno pomočjo Higienske sekcije Lige narodov in Rockefellerjeve fundacije so najprej odprli Šolo narodnega zdravlja v Zagrebu in Centralni higienski zavod v Beogradu. Iz teh fondov so tudi štipendirali naše specialiste za preventivno medicino v medicinskih centrih Evrope.

Leta 1923 je bil ustanovljen Higienski zavod v Ljubljani. Šola za medicinske sestre je bila najprej odprta v Zagrebu, leta 1926 pa tudi v Ljubljani. Leta 1927 je bila organizirana enotna higienska služba za vso državo, leta 1930 pa ustanovljena tako imenovana higienska organizacija zdravnikov, pod vodstvom dr. Andrije Štamparja.

Medicinska sestra Lucija Šebök, ki je prišla v zdravstveno službo v Prekmurje že leta 1933, takole opisuje tedanje zdravstvene in socialne razmere v Prekmurju:

»Pokrajina ob Muri je bila močvarna, saj jo je Mura s svojimi pritoki in rokavi večkrat poplavljala. V vsaki vasi je bilo tudi več manjših ali večjih mlak, ki so se z leti izgubljale ali pa so jih zasipavali. Verjetno so nastajale pri gradnji hiš, saj so bile tedaj vse stare hiše zgrajene iz blata in lesa, le najnovejše so že zidali iz opeke. Hiše so stale tesno skupaj, družine so imele veliko otrok; šteje se po deset in tudi petnajst ljudi, ki so stanovali v eni, največ dveh sobah s kuhinjo. Tla v hišah so bila prstena, okna majhna in še ta zastarta z lončnicami. Vodnjaki so bili plitvi in odkriti, preblizu neurejenih gnojišč in stranišč, gnojnica je pogosto tekla kar prek dvorišča, poleti pa je bilo v hišah in okrog njih ogromno muh. Precej boljši je bil gorički predel, že zaradi svoje lege; tudi hiše niso bile tako strjene. Ker je bilo prebivalstvo na Goričkem v precejšnji meri evangeličanske in kalviške vere, so tod imeli običajno le po enega, največ tri otroke, in večje kmetije. Ob Muri pa so bila posestva razdrobljena, bila je revščina, zato so odrasli poleti hodili na sezonska dela v Slavonijo. Delali so le nekaj mesecev, zaslužek je bil slab, večinoma so pripeljali le zrnje za kruh.«

V takih socialnoekonomskih in higienskih razmerah so se seveda pojavljale epidemije nalezljivih bolezni, trahom in tuberkuloza pa sta bila v Prekmurju endemična. Na tem



področju je bil tedaj od vseh socialno-medicinskih problemov najbolj pereč trahom, zato so začeli s sistematičnim odkrivanjem in zdravljenjem trahomskih bolnikov. Sprva sta to delo opravljala zdravnik in trahomska sestra iz trahomske bolnišnice Prelog v Medžimurju, ki sta ob določenih dnevih prihajala v Mursko Soboto. Okoli leta 1930 pa je bila odprta Protitrahomska postaja v Murski Soboti. Za zdravnika le-te je bil imenovan mladi okulist dr. Jože Pečan, Štamparjev učenec, ki se je specializiral za zdravljenje in zatiranje trahoma v trahomski bolnišnici v Prelogu.

Bil je prvi zdravnik preventivec v Prekmurju in je zelo cenil poklic in delo medicinskih sester. V pomoč mu je bila dodeljena, razen trahomske sestre Genovefe Pitamic, še medicinska sestra Antonija Arko, ki je delala v preventivni zdravstveni službi.

Dr. Pečan je v Prekmurju začel sistematično pregledovati vse prebivalstvo in obolele za trahomom takoj zdraviti vsaj dva do trikrat tedensko. Bil je podjeten zdravstveni delavec in dober organizator. V vseh večjih, močno okuženih krajih je ustanovil ambulante za zdravljenje trahoma, da bi imeli bolniki pomoč bolj pri roki in s tem večjo možnost za ozdravitev.

Takrat so v Sloveniji začeli zidati zdravstvene domove, ki naj bi skrbeli predvsem za preventivno dejavnost. Prvi zdravstveni dom je bil ustanovljen v Lukovici leta 1926. Na pobudo dr. Pečana je Higijenski zavod v Ljubljani leta 1932 v Murski Soboti zgradil in opremil za tedanje razmere lep zdravstveni dom, ki je bil eden izmed prvih štirih v Sloveniji. V njem je bil protitrahomski oddelek z bolniškimi posteljami, šolska poliklinika, stanovanje dr. Pečana in soba za medicinske sestre. Prva medicinska sestra v njem, Antonija Arko, je po enem letu odšla, na njeno mesto pa je prišla medicinska sestra Helena Mastnak. Ta je v zdravstvenem domu ostala kaka tri leta, nato pa odšla v Ljubljano na Šolsko polikliniko. Za medicinsko sestro Arkovo je prišla leta 1932 za nekaj mesecev v službo v Zdravstveni dom v Murski Soboti tudi medicinska sestra Draga Krhlanke-Bidovec, ki je umrla prve dni po osvoboditvi za posledicami mučenja in izčrpanosti.

Ko je bila leta 1929 naša država razdeljena na sedem banovin, je vsa javna zdravstvena služba delovala v okviru združenih zdravstvenih občin, ki so jih vodili banovinski zdravniki. Te so bile v Prekmurju v Murski Soboti, na Cankovi, pri Gradu, v Križevcih, Beltincih, Dobrovniku in Lendavi. Banovinski zdravniki so opravljali preventivno zdravstveno dejavnost na svojih področjih, in sicer cepljenje, sistematične in kontrolne preglede šolarjev ter zdravljenje siromašnih. V zdravstvene postaje na širših območjih združenih zdravstvenih občin so bile tem zdravnikom dodeljene tudi medicinske sestre ki so poleg svojega rednega dela, v času, ko ni bilo cepljenj in sistematičnih pregledov, tudi zdravile trahomske bolnike. Za to jih je usposobil dr. Pečan, tedanji šef Zdravstvenega doma v Murski Soboti.

Na Zdravstveni postaji Grad, pri dr. Lukmanu, je bila od leta 1933 pa verjetno vse do okupacije medicinska sestra Marija Špalir. V Murski Soboti je bila pri združenih zdravstveni občini v službi medicinska sestra Zinka Šemrl, ki pa je kmalu odšla in je po osvoboditvi službovala v Novi Gorici.

Na njeno mesto je 1. decembra 1933 prišla medicinska sestra Lucija Košica-Šebök. Zdravnik Združene zdravstvene občine Murska Sobota je bil tedaj dr. Štefan Vučak. S sestro Šebökovo sta pregledovala šolarje tudi v Šolski polikliniki Zdravstvenega doma v Murski soboti, večinoma pa sta delala v terenskih šolah soboške občine. Šolsko polikliniko v Murski Soboti je tedaj vodil okrajni zdravnik dr. Albin Gregorc.

Medicinske sestre v stari Jugoslaviji niso rade ostajale v Prekmurju, zato se njih število ni večalo, le menjavale so se in največkrat jih je morala medicinska sestra Šebökova v Zdravstvenem domu nadomeščati. V prvih letih je morala večkrat dalj časa sama delati na vseh oddelkih Zdravstvenega doma, se pravi v Šolski polikliniki, Otroški posvetovalnici, Ambulanti za siromašne in v Protitrahomskem centru. Poleg tega je še pomagala pri kopanju otrok v javnem kopalšču v kletnih prostorih Zdravstvenega doma in pri zdravljenju trahoma v protitrahomskih postajah na terenu. Tedaj je bila v protitrahomski službi Zdravstvenega doma tudi trahomska sestra Pitamic.

Za sestro Šebökovo sta leta 1934 prišli v Zdravstveni dom medicinski sestri Marica Močnik in Tončka Dovič, ki pa sta tu ostali le kratek čas. Po letu 1934 je prišla v Zdravstveni dom medicinska sestra Anica Volčič, ki je delala na vseh oddelkih, razen na trahomskem, vse do okupacije. Medicinska sestra Lučka Šebök se je potem lahko bolj posvetila delu v Protitrahomskem dispanzerju, delala pa je še pri banovinskem zdravniku dr. Vučaku na terenu soboške občine. Patronažno službo so medicinske sestre v Prekmurju pred okupacijo opravljale samo v nujnih primerih.

Ker je bil teren obsežen, osebja pa premalo, se je dr. Pečan že v začetku odločil v prvi vrsti za močno zdravstveno dejavnost. Letaka in brošure, ki jih je pošiljal Higienski zavod iz Ljubljane, so sestre razdeljevale po ambulantah in šolah. Pri splošnih pregledih prebivalstva je dobila vsaka družina literaturo o nalezljivih boleznih, predvsem pa o osebni higieni, saj sta bila poleg slabih socialno ekonomskih razmer prav nečistoča in neznanje vzrok širjenja trahoma ter drugih nalezljivih bolezni, predvsem črevesnih, ki so se pogosto pojavljale.

Oktober 1934 je izbruhnila epidemija griže, predvsem v večjih vaseh ob Muri. Bolnišnica v Murski Soboti je bila že prenapolnjena z dizenteričnimi bolniki, saj so ti ležali tudi na zasilnih ležiščih na hodnikih bolnišnice. Tudi lesene barake, ki so jih tedaj postavili na dvorišču bolnišnice, med nekdanjim internim oddelkom in sedanjo kuhinjo, so bile napolnjene z njimi. Zato je Higienski zavod iz Ljubljane odprl izolirnico v tedanji veliki novi šoli v Odrancih. Poslal je tudi dva zdravnika in ambulantni avto s soferjem, ki je v spremstvu zdravnika pobiral bolnike po hišah in jih vozil v izolirnico. Vse tri sestre iz Zdravstvenega doma v Murski Soboti (Šebök, Mastnak in Pitamic) so same, le z dvema strežnicama, več kot mesec dni skrbele za sto bolnikov dnevno, dokler se bolezen ni polegla in je bilo bolnikov le toliko, kolikor jih je bolnišnica lahko sprejela.

Za zatiranje trahoma na tako obsežnem področju je bilo premalo kadra, zato je dr. Pečan naprosil banovinsko upravo za namestitev še dveh medicinskih sester. Tako sta s 1. majem 1934 nastopili službo v Prekmurju medicinski sestri Francka Klun-Šimonka in Milena Omrzel-Grčar. Po dvomesečnem usposabljanju za zdravljenje trahomskih bolnikov v Zdravstvenem domu v Murski Soboti, je Šimonkova odšla v Zdravstveni dom v Lendavi, ki je bil leta 1934 dograjen, Grčarjeva pa je čez pol leta prišla v Trahomsko postajo v Črešnovcih, kjer je pod nadzorstvom dr. Pečana zdravila trahomske bolnike. Pred prihodom teh medicinskih sester so zdravile trahom na lendavskem terenu laične trahomske sestre, tako na primer v Bistrici Peganova, v Trnju Lebanova, v Lendavi pa Pirkmajerjeva.

Zdravstveni dom v Lendavi je leta 1934 vodil okrajni zdravnik dr. Danilo Lipnjak, leta 1935 pa dr. Avgust Korbar. Delo prve medicinske sestre v Zdravstvenem domu Lendava, sestre Šimonkove, je bilo vsestransko. V začetku se je večidel ukvarjala z zatiranjem trahoma, ki ga je bilo na lendavskem področju največ, pozneje pa se je lahko posvetila zdravstvenemu varstvu mater in otrok.

Delo medicinske sestre v občini Lendava je bilo takrat zelo naporno, posebno na terenu, sestra Šimonkova pa je bila večidel v patronažni službi. Prva leta še ni obvladala madžarščine, madžarsko prebivalstvo pa ni znalo slovensko, zato je bilo sporazumevanje še posebej težko. Na splošno pa so jo povsod z veseljem sprejemali in njene nasvete upoštevali. Zorala je ledino na področju patronaže, pridobila si je zaupanje mater, ki so jo same iskale in prosile za nasvete. Redno so prinašale zdrave otroke v posvetovalnico tudi iz oddaljenih krajev.

V Prekmurju je bila zelo razširjena tudi tuberkuloza, zato so okoli leta 1934 v Murski Soboti ustanovili Protituberkulozno ligo, dobrodelno ustanovo, ki je vodila boj proti tej, takrat še težko ozdravljivi bolezni. Predsednik lige je bil dr. Franc Bratina, tedanji okrajni načelnik, tajnik pa takratni šolski nadzornik Gustav Čížek. V tričlanskem odboru lige je sodeloval tudi okrajni zdravnik dr. Albin Gregorc.

Centralna protituberkulozna liga v Ljubljani je leta 1935 v Murski Soboti ustanovila Protituberkulozni dispanzer. V začetku je deloval v prostorih Splošne bolnišnice z rentgenskim aparatom bolnišnice. Najprej je dispanzer vodil dr. Silvij Brandieu, šef bolnišnice, nato

dr. Oman, internist, potem pa dr. Houška, internist bolnišnice, ki je imel svojo privatno ordinacijo v sedanji Ulici arhitekta Novaka. Ko je Splošna bolnišnica odpovedala prostore dispanzerju, se je ta preselil v nekdanjo Geigerjevo hišo na Titovi cesti, kjer je dobil tri sobe. Protituberkulozna liga je tedaj iz sredstev, ki jih je dobivala iz članarine, podpor podjetij in občin ter plačil za preglede kupila v Nemčiji nov rentgenski aparat.

V Protituberkuloznem dispanzerju je bila kaka tri leta v službi tudi redovnica Sester svetega križa, ki je odšla v Maribor. Pri razpisu za delovno mesto medicinske sestre so takrat zahtevali tudi fotografijo, ker so menili, da bi sestra morala biti tudi lepe zunanosti. Ko je bil Protituberkulozni dispanzer v Geigerjevi hiši in je v njem ordiniral dr. Oman, mu je pomagala tudi takratna administratorka Splošne bolnišnice, Marija Zrim, slikarka iz Murske Sobote. Zrimova je opravljala tudi patronažne obiske pri tuberkuloznih bolnikih v Murski Soboti in okolici. Na obiske se je vozila s kolesom, včasih pa tudi s službenim avtomobilom Zdravstvenega doma, skupaj z dr. Pečanom in medicinsko sestro, kadar sta ta dva opravljala protitrahomsko službo na istem terenu. V dispanzerju so tedaj tudi sistematično pregledovali delavce tedanjih večjih podjetij Murske Sobotice, na rentgenske preglede pa so prihajali bolniki iz celega Pomurja. Pozneje se je dispanzer preselil nazaj v bolnišnico in vodil ga je dr. Franc Piskernik. Med okupacijo pa je bil dispanzer v Zdravstvenem domu in je v njem ob dr. Piskerniku delala administratorka iz nekdanje Cvetičeve tovarne, Marjeta Železen.

V letih 1932 in 1933 so se odločile za poklic medicinske sestre tudi prve tri Prekmurke. Med njimi je bila Sidonija Šimonka iz Lendave. Najprej je obiskovala učiteljske v Mariboru, leta 1934 pa ljubljansko šolo za zaščitne sestre. Toda ni je dokončala. V tretjem letniku je zbolela in žal kmalu umrla. Druga od teh je bila Karolina Siftar-Žugec iz Gorice v Prekmurju, ki je leta 1935 končala ljubljansko šolo. Vanjo se je vpisala po končanem sedmem razredu gimnazije. Tretja, Helena Pintarič-Ravnič iz Bogojine, je v letih 1933 do 1936 obiskovala triletno zagrebško šolo za sestre pomočnice. Pred tem je bila na mariborskem učiteljskem. Poklic medicinske sestre je vse tri že kot učenke povezal, prijateljile so se in se med sabo obiskovale. Ravničeva je že 1. julija 1937 prišla v službo v Zdravstveni dom v Murski Soboti, na Protitrahomski oddelek, toda že decembra istega leta je to službo pustila.

Med okupacijo je v Zdravstvenem domu v Murski Soboti stanoval dr. Jožef Javorsky. Dr. Pečan je moral kot zaveden Slovenec takoj po okupaciji proč. Tedaj so v Zdravstvenem domu delovale Posvetovalnica za bodoče zakonce, Posvetovalnica za noseče žene ter Posvetovalnica za dojenčke in majhne otroke, ki so delale enkrat tedensko, terenske otroške posvetovalnice v okoliških vaseh pa enkrat mesečno. Posvetovalnico v Murski Soboti je vodil dr. Javorsky s pomočjo sestre Šimonkove, ki je med okupacijo delala v Zdravstvenem domu v Murski Soboti. Terenske posvetovalnice pa je vodil dr. Endre Szabo iz Murske Sobotice. Patronažno službo je v Zdravstvenem domu organizirala in vodila medicinska sestra Valentova z Madžarske. Bila je višja medicinska sestra in je pred sestrsko šolo končala učiteljske. Obiskovala je noseče ženske, porodnice, novorojenčke, dojenčke, majhne otroke in šolarje. Pri šolarjih je enkrat mesečno pregledovala tudi čistočo.

Protitrahomsko službo je med okupacijo vodil madžarski zdravnik dr. Szabo iz Lendave, ki je ob posebej določenih dnevih prihajal v Mursko Sobotico. Za zdravljenje trahomskih bolnikov so usposobili na dvomesečnih tečajih v Budimpešti laične trahomske sestre. Po prihodu medicinske sestre Valentove so tudi medicinsko sestro Šeböková poslali na dvomešični protitrahomski tečaj v Budimpešto. Potem je sama zdravila trahom v Bakovcih, Krogu, Satanovcih in na Tišini. Istočasno z medicinsko sestro Šeböková so poslali v Budimpešto tudi medicinsko sestro Šimonkovo in sicer na tečaj za pripravo na strokovni izpit, po katerem je lahko delovno mesto dnevničarke – pripravnice zamenjala z delovnim mestom uslužbenke.

Po osvoboditvi je bila prva naloga naše zdravstvene službe obnova potrebnih zdravstvenih zavodov in šolanje strokovnih kadrov. Po letu 1953, ko so družbeno upravljanje uvedli tudi v zdravstvene zavode, se je število teh zelo povečalo, kakor tudi število

zdravstvenih delavcev. Ukinjena je bila privatna zdravniška praksa, zdravstvena služba se je preselila na teren in njena kvaliteta se je znatno dvignila.

Tudi v Prekmurju so v tem obdobju obnovili precej zdravstvenih zavodov, odprli so nove oddelke bolnišnice, zgradili infekcijski oddelek in novi paviljon zdravstvenega doma, ustanovili so nove dispanzerje, mrežo otroških posvetovalnic pa so razširili po vaseh, z namenom, da bi pritegnili v posvetovalnice vse matere z otroki.

Z vrnitvijo dr. Pečana v Prekmurje kmalu po osvoboditvi je protitrahomska akcija ponovno oživila. Protitrahomski dispanzer v Murski Soboti in ekipa zdravnikov Higienkega zavoda v Ljubljani sta najprej spet opravila perlustracije celotnega prebivalstva na trahom. V vseh večjih vaseh Prekmurja so odprli ambulante za zdravljenje trahomskih bolnikov. Ker je bilo medicinskih sester malo, so organizirali v Zdravstvenem domu v Murski Soboti tri zaporedne tečaje za šolanje tako imenovanih protitrahomskih pomočnic. Tečaje je ustanovil Centralni higienski zavod Ljubljana pod vodstvom dr. Bojana Pirca, praktično pa je protitrahomske pomočnice usposabljal dr. Pečan v Centralnem protitrahomskem dispanzerju v Murski Soboti. Pri tem mu je veliko pomagala tudi medicinska sestra Lučka Šebök, ki je bila po osvoboditvi v službi v tem dispanzerju.

Protitrahomske pomočnice so pozneje ljudi pregledovale tudi po domovih, sumljive primere so pošiljale k okulistu, druge bolnike in socialno ogrožene pa so prijavljale medicinskim sestram v zdravstvenih domovih.

Ko je vodstvo protitrahomske akcije prevzela dr. Lea Talanyi, šefinja Očesnega oddelka bolnišnice, je bila medicinska sestra Šebökova premeščena na Okrajno higiensko postajo in nato v Zdravstveni center Murska Sobota. Njeno zadnje delovno mesto je bilo v patronažni službi Zdravstvenega doma. Takrat je tudi praktično poučevala patronažo na Zdravstveni šoli v Murski Soboti. Upokojila se je decembra 1963.

V Zdravstveni dom v Murski Soboti je takoj po osvoboditvi prišla medicinska sestra Karolina Šiftar-Žugec. Po diplomu je delala v Vojni bolnici v Zagrebu vse do oktobra 1944, ko je odšla k partizanom v Moslavino. Delala je v Antitrahomskem ambulatoriju in sodelovala pri cepljenju otrok proti črnim kozam. V službo v Zdravstveni dom se je vozila od doma iz Gorice, toda že po nekaj mesecih je odšla v Vojno bolnico v Zagreb. V Zdravstveno postajo Beltinci pa je leta 1946 prišla medicinska sestra Tončka Malina, ki je opravljala svoje poklicno delo na tem področju približno do leta 1950.

1. decembra 1946 se je vrnila v Zdravstveni dom v Mursko Soboto medicinska sestra Helena Pintarič-Ravnič. Tu je nato delovala pet let, v začetku na petih oddelkih Zdravstvenega doma, se pravi v Protituberkuloznem dispanzerju pri dr. Piskerniku, v Šolski polikliniki pri dr. Sedlačku, v Otroški posvetovalnici, Posvetovalnici za noseče žene in v Ambulanti za siromašne, kjer je sodelovala z dr. Vučakom. Sodelovala je tudi na tečaju za protitrahomske pomočnice, v vseh tedanjih zdravstvenih akcijah in pri cepljenju otrok na terenu. Leta 1950 in 1951 je vodila referat za zdravstveno zaščito mater in otrok pri Občinskem ljudskem odboru Murska Sobota.

Leta 1948 se je iz prostorov Zdravstvenega doma preselila Šolska poliklinika, pozneje pa tudi Protituberkulozni dispanzer. Nato so v teh oddelkih zdravnikom pomagale bolničarke v dispanzerju, med njimi Jelka Kuplen in Ema Temlin.

Še pred odhodom medicinske sestre Ravničeve v Slovenko Bistrico je na njeno delovno mesto prišla medicinska sestra Krista Klemenčič-Skalar, ki je nekaj časa nadomeščala medicinsko sestro tudi v Zdravstvenem domu Lendava, pozneje pa se je odselila v Koper.

Medicinske sestre so v prvih letih po osvoboditvi delale na vseh področjih zdravstva in sodelovale v vseh zdravstvenih akcijah. Takrat je organizacija Rdečega križa skupaj s sindikatом zdravstvenih delavcev organizirala brezplačne zdravniške preglede po vaseh, in sicer ob nedeljah. V teh akcijah so sodelovali zdravniki, medicinske sestre in drugi zdravstveni delavci. Obiskovali smo tudi ciganska naselja, razuševali, razkuževali in poučevali. Takrat je bila v Prekmurju epidemija oslovskega kašlja.

Pri zatiranju nalezljivih bolezní v Prekmurju so imeli precejšnje zasluge tedanji učitelji, piše sestra Lučka Šebök. Veliko so storili že s tem, da so v šoli zahtevali čistočo, pregledovali otroke, če so ušivi, jih pošiljali na redno zdravljenje trahoma ter pomagali pri cepljenju in zdravniških pregledih otrok. Ker so tedaj bile šole v vseh večjih krajih, so dobro poznali higijenske in ekonomske razmere vaščanov ter socialnomedicinske probleme. S tem so zdravstveni službi veliko pomagali in tudi sicer uspešno sodelovali pri njenem pionirskem delu.

1. decembra 1949 je prišla v zdravstveno službo v Pomurje še medicinska sestra Elizabeta Vereš. V začetku je dve leti delala v Zdravstvenem domu Ljutomer, leta 1952 pa je bila nameščena na Občinski ljudski odbor Murska Sobota kot referentka za zdravstveno varstvo mater in otrok. Večkrat je prihajala v Zdravstveni dom Murska Sobota in se sestajala z medicinskimi sestrami v posvetovalnicah za matere in otroke, največkrat pa je bila na terenu v patronažni službi. Vodila je tečaje za nego bolnika na domu. Ko je bil okraj Murska Sobota leta 1962 ukinjen, se je na Šoli narodnega zdravja dr. Štamparja v Zagrebu specializirala za področje prehrane in se leta 1963 zaposlila v Splošni bolnišnici v Murski Soboti kot dietetičarka. V tem času je vodila dietno prehrano tudi v Zdravilišču Radenci in jo honorarno poučevala na Zdravstveni šoli v Murski Soboti. Pisala je referate s področja prehrane za sestrsko strokovno glasilo, a jih niso objavili. V bolnišnici ni našla dovolj razumevanja za sodobno dietetiko, zato je odšla v Berlin, kjer dela na kliniki kot dietetičarka.

Nekaj let po osvoboditvi so prišle prve medicinske sestre tudi v Splošno bolnišnico v Murski Soboti. Ko so redovnice odšle, je namreč v bolnišnici ostalo le nekaj civilnih bolničark, ki so se sprva usposabljevale na tečajih, pozneje pa tudi v šoli za bolničarje. V Ljubljani je bila v tem času ustanovljena Višja šola za medicinske sestre in absolventke te šole so začele kmalu prihajati tudi v Prekmurje, najprej v bolnišnico, ter v njej utirale pot naprednejši in kvalitetnejši negi bolnika.

Prva medicinska sestra v bolnišnici je bila Cecilija Seliškar-Škraban, ki je tukaj nastopila službo 15. junija 1956. Prišla je iz Kliničnih bolnišnic Ljubljana, kjer je bila zaposlena od 1. septembra 1955. Več let je bila glavna sestra bolnišnice v Murski Soboti, potem pa glavna sestra Ginekološkega oddelka.

1. septembra 1956 je prišla v bolnišnico tudi medicinska sestra Marinka Planinc-Popit, ki je najprej štiri leta delala na Kirurškem oddelku, od 1. septembra 1960 pa je postala glavna sestra Transfuzijske postaje v Splošni bolnišnici.

1. novembra 1956 je prišla na Infekcijski oddelek sestra Sidonija Kuzmič-Zver, ki je bila od 1. avgusta do 1. oktobra tega leta v službi v otroških posvetovalnicah Zdravstvenega doma v Murski Soboti. Leta 1959 je nastopila službo na Infekcijskem oddelku tudi medicinska sestra Marjeta Drvarič, ki je pred tem nekaj mesecev delala na otroškem oddelku bolnišnice, jeseni 1964 pa je odšla na Zdravstveno šolo v Murski Soboti.

Na Internem oddelku je bila prva medicinska sestra Marija Potočnik-Apšner. Nekaj let je bila glavna sestra oddelka, nato je več let delala v patronažni službi Protituberkuloznega dispanzerja, pozneje pa je odšla na Zdravstveno šolo v Murski Soboti. Na Internem oddelku bolnišnice je bila leta 1959 in 1960 nekaj mesecev zaposlena tudi medicinska sestra Gabriela Zver-Skubic. Jeseni leta 1960 je postala prva inštruktorka za nego bolnika na Zdravstveni šoli v Murski Soboti, pozneje pa na Višji zdravstveni šoli v Ljubljani.

Na kirurškem oddelku bolnišnice sta bili še prd letom 1960 medicinski sestri Marica Verdelj in Agica Lebar, razen medicinske sestre Angele Zorko, ki je leta 1960 prišla na Kirurški oddelek iz otroškega dispanzerja v Murski Soboti. Sestra Lebarjeva je potem delala v Dornavi.

Na ginekološko-porodniškem oddelku je bila leta 1958 nekaj časa tudi medicinska sestra Olga Toth iz Beograda, od leta 1959 do 1963 pa medicinska sestra Marija Hajdinjak.

Skoraj vse medicinske sestre so po letu 1960 na svojih oddelkih nadzirale prakso učenk Zdravstvene šole Murska Sobota, nekatere od teh pa so tudi poučevale na šoli.

Ko je Protituberkulozni dispanzer imel svoje prostore na Pljučnem oddelku bolnišnice, je bila v njem zaposlena medicinska sestra Katarina Rous-Vinčec, in sicer od leta 1957 do 1962, ko je odšla na Zdravstveno šolo. Jeseni 1964 je bila imenovana za ravnateljico šole. Protituberkulozni dispanzer je do leta 1961 vodil dr. Ivan Amon, ki je bil pozneje šef Protituberkuloznega dispanzerja v Mariboru.

Naj omenim še medicinsko sestro Emo Barbarič-Kneževič, ki je nastopila službo v Zdravstvenem domu v Murski Soboti leta 1960 le za eno leto, nato je bila dve leti na Zdravstveni šoli, potem pa je odšla na Debeli Rtič za ravnateljico okrevališča.

Vse do leta 1958 je bila v Zdravstvenem domu v Lendavi nastavljena medicinska sestra Šimonka, za delo v tamkajšnjem Protituberkuloznem dispanzerju pa le bolničarka Loper-tova, ki je nastopila službo že leta 1948. Njo je medicinska sestra Šimonkova vpeljala v patronažno službo za tuberkulozne bolnike.

Leta 1958 je prišla v Protituberkulozni dispanzer v Lendavi medicinska sestra Eda Jecelj in je ostala v tej službi do oktobra 1961. V zdravstvenem domu Lendava sta leta 1959 nastopili službo še medicinski sestri Marija Gorše-Gobec in Gizela Balažic-Gyerkeš, ki je opravljala zdravstvenovzgojno dejavnost v občini Lendava. Obe sta opravljali tudi patro-nažno polivalentno službo v Zdravstvenem domu. Sestra Goršetova je vodila tudi tečaje za nego bolnika na domu in opravljala še drugo notranje delo v Zdravstvenem domu. Medicinska sestra Minka Božič iz Ljubljane je v Prekmurju vodila dvotedenske gospodinjske tečaje.

Ker je bila patronažna služba v Lendavi dobro urejena, so vsako leto pošiljali iz Višje medicinske šole v Ljubljani in iz Srednje šole za medicinske sestre iz Maribora po dve učenki letno na prakso v Lendavo. Od teh so nekatere potem ostale v Prekmurju, čeprav vse niso bile štipendistke občine Lendava, oziroma Zdravstvenega doma. V tem času je bil zdravnik Zdravstvenega doma Lendava dr. Vladimir Breznik, ki je prišel v Prekmurje takoj po osvoboditvi. Tudi v Zdravstveni dom v Mursko Soboto so pošiljali učenke medicinskih šol na prakso.

Delo medicinskih sester v Prekmurju je bilo tako pestro in obsežno, da se ga ne da na kratko opisati.

1. septembra 1957 se je iz Slovenske Bistrice in Ptuja vrnila v Zdravstveni dom v Mursko Soboto Helena Ravnič, in sicer v patronažno službo Otroškega dispanzerja, ki je bil ustanovljen po njenem prihodu. Delala je tudi v otroških posvetovalnicah na terenu. V Zdravstvenem domu je ob svojem prihodu našla otroško negovalko Angelo Lah, s katero sta potem v Otroškem dispanzerju sodelovali vse do 1. septembra 1960, ko je Ravničeva prevzela vodstvo Zdravstvene šole.

Šef otroškega dispanzerja v Murski Soboti, dr. Jože Zorko, je zelo skrbel za napredek zdravstvenega varstva otrok. Razširil je mrežo terenskih posvetovalnic, vpeljal enotno metodo prehrane dojenčkov in organiziral izobraževanje babic. Sodeloval je pri pripravah za izgradnjo novega paviljona za dispanzer za žene in otroke ter zobno ambulanto.

1958. leta je prišla v Prekmurje iz celjske šole sestra Tončka Šuster-Sedonja. Odsek za zdravstvo in socialno varstvo Občinskega ljudskega odbora Murska Sobota jo je razporedil v Zdravstveno postajo Cankova, ker pa tam »medicinske sestre niso potrebovali«, je po enem tednu odšla v Zdravstveno postajo Križevci, kjer je vso zimo prezebala v nezakurjenih prostorih. 1. marca 1959 je bila premeščena v Otroški dispanzer v Murski Soboti. Tu je delala predvsem v patronažni službi in je sodelovala tudi pri strokovnem izpopolnjevanju babic. Ko je bil leta 1960 v Zdravstvenem domu ustanovljen Patronažni center, je prevzela vodstvo. Tedaj je bila tudi imenovana v komisijo za kategorizacijo otrok z motnjami v telesnem in duševnem razvoju za celo Pomurje. 15. februarja 1963 je postala glavna sestra Ušesnega oddelka, leta 1966 pa glavna sestra bolnišnice.

Prd prihodom sestre Šusterjeve je bila leta 1958 v notranjem delu Otroškega dispanzerja zaposlena tudi medicinska sestra Marica Verdelj, ki je nato delala na Transfuzijskem in kirurškem oddelku bolnišnice, potem pa odšla v Nemčijo. Leta 1959 je prišla v službo v

Otroški dispanzer še medicinska sestra Angela Zorko, ki je kmalu odšla na Kirurški oddelek bolnišnice.

Do 1960. leta so prihajale v službo v Zdravstveni dom tudi bolničarke in babice, ki so v šolskem letu 1962/63 na Zdravstveni šoli v Murski Soboti opravile šestmesečni tečaj za prekvalifikacijo v medicinske sestre III. vrste, ali pa so pozneje na Zdravstveni šoli obiskovale triletno šolo za odrasle. Več teh bodočih medicinskih sester je bilo tedaj tudi v zdravstvenih postajah Prekmurja in v bolnišnici.

Med pionirkami sestrskega dela v zdravstveni službi Prekmurja izstopata pred vsemi medicinski sestri Lucija Šebök in Frančiška Šimonka, ki sta vso svojo delovno dobo žrtvovali zdravstvenemu napredku Prekmurja: Šebökova 30 let, Šimonkova pa celih 35 let. Medicinska sestra Šebökova je skoraj vse svoje moči porabila za boj proti trahomu in k uspešnemu zatrtju tega je tudi ona prispevala velik delež. V svoji skromnosti se še sedaj sprašuje, če je njeno delo rodilo sadove, če današnja blaginja v primerajvi z nekdanjo revščino in zaostalostjo ni morda samo posledica materialne blaginje in splošnega družbenega razvoja. Sestra Francka Šimonka je v tem pogledu bolj optimistična in v poročilu o svojem delu, ki je bilo predvsem patronažno, pravi:

»Hišni obiski so izredno občutljivo delo, sestra se preko njih približuje človeku, ki je kakorkoli prizadet in potreben njene pomoči; so pa tudi najbolj učinkovito sredstvo za dvig in širjenje zdravstvene kulture ljudi in posredno tudi za napredek zdravstvenega, kakor tudi splošnega standarda. Seveda pa mora imeti medicinska sestra veselje do patronažnega dela, kajti pri tem se dnevno srečujemo z marsikaterimi problemi, ki jih ni mogoče reševati samo z znanjem.«

Dandanes se medicinske sestre vse bolj izogibajo delu na terenu, ker je najtežje. Sestra Šimonkova in Šebökova sta imeli veselje do terenskega dela in ljubezen do ljudi. Obe medicinski sestri si vsekakor zaslužita posebno priznanje. Žal se jima Prekmurje še niti z najmanjšo pozornostjo ni oddolžilo za njuno življenjsko delo.

V tem poročilu je le na kratko opisano delo medicinskih sester, ki so v Prekmurje prišle pred letom 1960. Dotlej je namreč bilo v tukajšnji zdravstveni službi razmeroma malo medicinskih sester, tako da imamo vse, ki so ostale v Prekmurju dalj časa, za pionirke našega zdravstva. Iz zdravstvene šole v Murski Soboti, ki je bila ustanovljena leta 1960, pa je kmalu začelo prihajati vse več medicinskih sester s srednjo izobrazbo; prihajale so tudi iz višje šole v Ljubljani.

**Viri:** Podatki so vzeti iz poročil medicinskih sester Lucije Šebök in Francke Šimonka ter iz kartoteke Društva medicinskih sester Pomurja, večinoma pa iz večkratnih pogovorov z medicinskimi sestrami.

Helena Ravnič,  
višja medicinska sestra

# Lekobon<sup>®</sup>

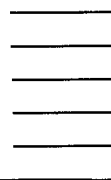
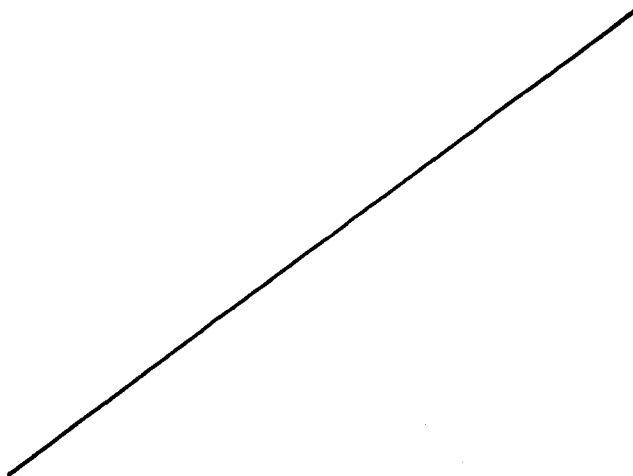
(bakam

Le dv  
800n

0 mg a

- zgc  
uše
- pre  
žolt

polnih  
olicirano



## Kontraindikacije

Preobčutljivost za peniciline in cefalosporine.

## Stranski učinki

Nastanejo lahko alergične reakcije (izpuščaji) in prebavne motnje (slabost, bruhanje in driska), vendar minejo po končanem zdravljenju.

## Izdeluje

 lek tovarna farmacevtskih in kemičnih izdelkov, n.sol.o. Ljubljana  
TOZD Farmacija



**NAVODILA SODELAVCEM IN DOPISNIKOM ZDRAVSTVENEGA OBZORNIKA**

1. Prispevki za objavo naj bodo tipkani na pisarniškem papirju formata A4 z dvojnimi razmikom. Levi rob naj bo širok 3 cm, desni pa 2 cm. Prosimo za dva izvoda!

2. **Naslovna stran članka** mora vsebovati: naslov članka, ki naj kratko in razumljivo označuje njegovo vsebino, ime in priimek vseh avtorjev, njihov akademski naslov oz. poklic, ime in naslov delovne organizacije in oddelka, kjer je delo nastalo.

3. **Izvleček v slovenščini** naj v največ 15 tipkanih vrsticah vsebinsko povzema in ne le našteva pomembnejše dele članka.

4. **Izvleček v angleščini** (abstract) se začne z naslovom članka. Na željo avtorja ga pripravi tudi uredništvo Zdravstvenega obzornika.

5. Prispevki za objavo naj bodo napisani po metodoloških načelih, razdeljeni v poglavja in podpoglavja, kar naj bo razvidno tudi iz oblike tipkopisa ali načina podčrtavanja. Članek naj bo napisan jedrnato, slogovno in jezikovno neoporečno. Obsega lahko največ 15 tipkanih strani, vključno s tabelami, slikami in literaturo.

6. Uporabljati se morajo **mednarodne merske enote** (Unitès SI) in tiste, ki jih dovoljuje zakon o merskih enotah in merilih (Uradni list SFRJ, št 13/76).

7. **Tabele** morajo imeti vsaj dva stolpca, izpisane pa naj bodo med besedilom, na mestih, kamor sodijo. Večje tabele naj bodo le izjemoma natipkane na posebnih listih.

8. **Slike** (fotografije, risbe, diagrami) morajo biti izdelane ločeno od besedila in vsaka zase. Fotografije naj bodo na kvalitetnem papirju, risbe pa na trdem belem ali prosojnem papirju, narisane s tušem in označene z letraset črkami. Za objavo je treba predložiti izvornik. Na hrbtni strani naj bo s svinčnikom napisano ime avtorja, naslov članka, zaporedna številka slike, po potrebi pa naj bo označen tudi njen položaj.

9. **Citate oštevilčite po vrstnem redu, po katerem se prvič pojavijo med besedilom, z arabskimi številkami v oklepaju.** To velja tudi za uporabljene citate v tabelah ali slikah.

Če se sklicujete na več del istega avtorja, ki so napisana istega leta, ali pa so izšla v več delih v isti reviji, dobi vsak citat svojo številko (starejša dela navedite najprej).

**Na koncu strokovnega članka ali raziskovalnega poročila naj bo literatura zbrana po zaporednih številkah citatov.**

Imena revij krajšajte tako, kot določa sekundarna revija Index Medicus.

Če je članek napisalo šest piscev ali manj, navedite vse, pri sedmih in več pa le prve tri in dodajte »et al«.

Če pisec članka ni znan, namesto njegovega imena napišite »Anon«.

Osnovne podatke o delih, kot so navedbe: urednik, izdaja in del, pišite v jeziku, v katerem je pisano delo, torej tako, kot je navedeno v izvorniku.

Navedbe, kot so: osebni pogovor, ustni pogovor in podobno, ne sodijo v seznam literature.

Če citirate delo, ki je v tisku pri neki reviji ali založbi, a še ni izšlo, navedite vse podatke, namesto strani pa: (v tisku).

Literatura naj se citira tako:

● **primer za knjigo:**

1. Varl B. Notranje bolezni. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1981:199–201.

● **primer za poglavje iz knjige, ki so jo pisci uredili:**

2. Greenberger MJ, Toskes PP. Disorders of the pancreas. In: Isselbacher KJ, Adams

RD, Braunwald E, Petersdorf RG, Wilson JD, eds. Harrison's principles of internal medicine. 9th ed. New York: McGraw-Hill, 1980: 1498-514.

● **primer za članek iz revije:**

3. Kavalič S. Ocenjevanje bolnikovih potreb v negovalnem procesu. Zdrav Obzor 1981; 15: 112-7.

● **primer za članek iz revije, kjer je pisec organizacija:**

4. The Committee on Enzymes of the Scandinavian Society for Clinical Chemistry and Clinical Physiology. Recommended method for the determination of gammaglutamyltransferase in blood. Scand J Clin Lab Invest 1976; 36: 119-25.

● **primer za anonimni članek iz revije:**

5. Anon. Epidemiology for primary health care. Int J Epidemiol 1976; 5: 224-5.

● **primer za članek iz suplementa revije:**

6. Rott T. Patološke spremembe pri uremičnem sindromu. Med Razgl 1984; 23: Suppl 7: 358-410.

● **primer za članek iz zbornika referatov:**

7. Preuss HG. Biochemistry of bicarbonate, lactate and acetate in man. In: Northeastern meeting proceedings. New York: Renal Physicians Association, 1977: 1-10.

● **primer za magistrske naloge, doktorske disertacije in Prešernove naloge:**

8. Knap B. Energija srčnega utripa pri minimalni in maksimalni akciji. Prešernova naloga. Ljubljana: Medicinska fakulteta Univerze Edvarda Kardelja, 1981.

● **primer za časopisni članek ali uradni list:**

9. Jurić D. Mladi imajo moč. Tribuna 1984 nov 5: 8.

Za trditve v prispevkih odgovarjajo avtorji sami, zato objavljamo le prispevke, ki so podpisani s polnim imenom in priimkom. Vse prispevke tudi lektoriramo.

Prispevke za objavo pošljite ali oddajte le na naslov: **Uredništvo Zdravstvenega obzorika, 61000 Ljubljana, Vidovdanska 9.**

V primeru nejasnosti pri pisanju in opremljenosti člankov so uredniki na voljo za posvet ob četrtkih od 15. do 18. ure ali po predhodnem telefonskem dogovoru (telefon 061 316-055). Po končanem redakcijskem postopku, strokovni recenziji (za članke) in lektoriranju vrnemo članek avtorju, da odobri popravke. Čistopis člankov pripravimo v uredništvu. Rokopisov in ilustracij objavljenega gradiva ne vračamo, razen na posebno željo avtorja po izidu.

ZDRAVSTVENI OBZORNIK JE POMEMBEN DOKUMENT S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE, ŠIRI IN UTRUJE STROKOVNO ZNANJE MEDICINSKIH SESTER, ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV IN DRUGIH ZDRAVSTVENIH DELAVCEV.

POKAŽITE GA ŠE DRUGIM, MORDA SE TUDI ONI NAROČIJO NANJ!

VEDROST IN VESELJE STA SONCE, POD KATERIM VSE USPEVA.

Jean Paul