

kak kmetijski strokovn
kakega vzglednega zeler

Nazadnje bomo obd
posameznih snovi za or
valske beljakovine, rudr

Brez dvoma je, da k
Že kar med razgovorom
mezne mlečne jedi, ki
dala na razpolago svojo
cinske sestre pripravljaj
o sušenju sadja, o kon
čez zimo. Tudi ta vpra
strokovnjak.

Skratka, pri svojem delu moramo biti iznajdljive in uporabiti vse mož-
nosti, saj je od tega dela v veliki meri odvisno zdravje našega prebivalstva.

; praktičnim prikazom

ažnejših živil in pomen
ščobe, rastlinske in ži-

njšimi skupinami žena.
jati zelenjavo in posa-
rda bi katera od žena
prijateljic vpričo medi-
i bi se pogovorile tudi
ter shranjevanju živil
agal reševati kmetijski

»Patronažni center« diplomiranih medicinskih sester in socialnih delavcev v Ljubljani

Med. s. Neda Anžlovar

Center patronažne službe je bil ustanovljen 1. II. 1954 kot proračunska
ustanova MLO Ljubljane na pobudo patronažnih medicinskih sester, ob vse-
stranskem razumevanju in podpori socialno-zdravstvenih organov MLO
Ljubljane.

Pobudo za organizacijo patronažnega centra medicinskih sester in soci-
alnih delavcev je dala na eni strani skrb za praktični pouk učenk ŠMS na
področju te veje preventivne zdravstvene službe, na drugi strani pa želja po
organiziranem delu za ohranitev in pridobitev človekovega zdravja.

Namen in naloga patronažnega centra je:

1. da s povezovanjem patronažne službe medicinskih sester in socialnih
delavcev ugotavlja činitelje, ki vplivajo ali bi utegnili vplivati na zdravstveno
in socialno stanje otrok in družine;

2. da odreja, predlaga in izvaja potrebne ukrepe za zdravstveno in soci-
alno zaščito otrok in drugih varovancev;

3. da v sodelovanju z zdravstvenimi in socialnimi ustanovami, množičnimi
organizacijami in društvi širi zdravstveno prosveto in dviga zdravstveno in
socialno raven družin mesta Ljubljane.

Pred organizacijo patronažnega centra so delale na območju mesta Ljub-
ljane v letih 1947 do 1950 — 4 patronažne medicinske sestre, v letih 1950 do
1953 pa 8 patronažnih medicinskih sester in to na določenih sektorjih dela.
Poleg patronažne službe so te sestre opravljale tudi dolžnosti zdravstvenih
referentov in referentov za zaščito mater in otroka na rajonih. Od ustano-
vitve patronažnega centra, torej od 1. II. letos, je zanimanje za patronažno
službo medicinskih sester močno poraslo, tako da je število patronažnih sester
že meseca marca letos znašalo 13, 1. septembra pa 18 medicinskih sester in

2 socialna delavca. Od teh se 3 sestre specializirajo za patronažno službo na CHZ v Ljubljani, 4 medicinske sestre patronažnega centra pa so končale specializacijo v letu 1953.

Za obsežno delovno področje (okoli 137 000 prebivalcev) je število patronažnih sester še vedno premajhno, saj pride na eno sestro približno 10 000 prebivalcev.

Vkljub tako majhnemu številu patronažnih medicinskih sester se rezultati njihovega dela in vsestranske skrbi za blaginjo posameznika in družine kažejo v stalnem zniževanju smrtnosti in obolevnosti dojenčkov, ki jim patronažne medicinske sestre posvečajo kar največjo skrb in nego.

Patronažne medicinske sestre delajo na določenih sektorjih dela. Njihovo delo je izrazito terenskega značaja, kar dokazuje dejstvo, da so v prvem polletju porabile 60,74 % delovnega časa za hišne obiske, 10 % za delo v posvetovalnicah za matere in otroke, 3,24 % za sanacijo družin in posredovanja, za notranje delo, to je za pisanje kartotek, poročil, analiz, za ankete pa je odpadlo 16,23 %, za delo v zdravstvenih kolonijah 1,45 %, za cepljenje pa 0,52 %, medtem ko je na delovne sestanke odpadlo 8,03 % delovnega časa.

Delo patronažnih medicinskih sester v patronažnem centru obsega:

1. skrb za bodočo mater;
2. skrb za mater in dojenčka;
3. skrb za predšolske otroke;
4. skrb za sanacijo družin;
5. skrb za odkrivanje otroških infekcijskih bolezni in preprečevanje njihovega širjenja.

Ad 1. S poukom o pravilni higieni žene in pravilni prehrani v nosečnosti pomaga skrbeti za zdravje mater. S pošiljanjem v posvetovalnice za noseče pomaga preprečevati nepravilnosti v nosečnosti in razna resna patološka stanja, ki v nosečnosti ogrožajo življenje matere in otroka. Poleg tega pripravlja mater na dolžnosti in naloge materinstva in na ta način deloma pripomore tudi do porodov zdravih otrok.

Ad 2. Z zdravstveno vzgojo in praktičnim poukom prispeva k pravilni negi, prehrani in vzgoji dojenčka in k zdravemu razvoju otroka. Skrbi za higiensko okolje otroka in odpravo pomanjkljivosti, ki kvarno vplivajo na rast in razvoj otroka. Propagira obisk zdravstvenih ustanov otroške zaščite in pomaga materam pri izvajanju zdravniških navodil in odredb.

Ad 3. Sodeluje s socialno zdravstvenimi sveti na terenih pri izbiri otrok za kolonije, letovanja in okrevališča in aktivno sodeluje v zdravstvenih kolonijah. Daje materam zdravstvene nasvete za pravilen telesni in duševni razvoj otroka.

Ad 4. Posega z intervencijami v družinsko skupnost, ki ji grozi razpad, na več načinov:

- a) skrbi za socialno ravnovesje družine, za primerno zaposlitev članov družine,
- b) opozarja organe oblasti na probleme prostitucije in alkoholizma,
- c) nudi socialno in zdravstveno ogroženim otrokom potrebno pomoč bodisi direktno ali preko ustanov in množičnih organizacij ter društev,

č) oskrbi nosečnicam ugodne pogoje za zdrav porod preko materinskega in dečjega doma ali potrebno pomoč na domu preko gospodinjskega servisa.

Ad 5. Pri vseh teh nalogah kakor tudi pri odpravljanju higienskih pomanjkljivosti in s sodelovanjem pri cepljenju pomaga odkrivati infekcijske bolezni in preprečevati njih širjenje.

Patronažne medicinske sestre si trajno prizadevajo za saniranje neurejenih družin. Ne samo da z anketami ugotavljajo činitelje, ki vplivajo ali bi utegnili vplivati na zdravstveno in socialno stanje otrok, ampak pomagajo tudi posameznikom in družinam, tako da opozarjajo posameznike na kvarne vplive in budijo v njih čut odgovornosti za aktivno zanimanje ali vsaj sodelovanje pri reševanju njihovih lastnih družinskih problemov. Dostikrat intervenirajo na razne forume in družbene organizacije ter socialno zdravstvene svete na terenih, da se kake družine sanirajo s skupnimi močmi. Včasih je dovolj, da se bolehen otrok odda v okrevališče, otrok zaposlene matere odda v jasli, vrtec, igrišča, kjer so otroci pod nadzorstvom, ali da se prezaposlena ali bolna mati začasno razbremeni skrbi za otroka. Dostikrat je družina sanirana že s tem, da materi posredujemo primerno zaposlitev, da poskrbimo za zboljšanje prehrane, da jo učimo gospodinjstva, kuhanja, šivanja itd.

Pri vsem tem delu patronažna medicinska sestra razvija pri svojih varovancih smisel za zdrav način življenja, pridobiva ljudi za aktivno sodelovanje pri ohranjanju fizičnega, emocionalnega in socialnega zdravja. Pomaga jim do srečnejšega življenja in hrabri jih, da razvijajo lastno kulturo. Omogoča jim, da dosežejo družbeni in gospodarski napredek.

Če patronažna sestra ne more preprečiti bolezni in varovancem ohraniti zdravja, če mora varovanec v bolnišnico, tedaj seznani zdravnika z okoljem in razmerami, iz katerih bolnik prihaja, in kje se po njenem mnenju skrivajo zunanji vzroki bolezni. Zdravniku je delo olajšano, ker ne vidi v bolniku samo bolj ali manj zanimiv primer bolezni, ampak gleda v pacientu celega človeka z vsemi okoliščinami, ki vplivajo nanj.

Važno je tudi delo patronažne medicinske sestre v posvetovalnicah za matere in otroke. Tem pomembnejša je njena vloga v individualni zdravstveni vzgoji preko hišnih obiskov, ker kontakt pacienta ali matere z zdravnikom le redko pomeni zdravstveno vzgojo v pravem pomenu besede. Zdravnik je pogosto prezaposlen in utegne dati v glavnem samo osnovna navodila o načinu življenja, tako da se niti ne more toliko poglobiti, da bi pacientom skušal spreminjati življenjske navade. Zdravljenje je tem uspešnejše, če patronažna sestra varovancem, ki ji zaupajo in jo spoštujejo, pomaga spremeniti način življenja oziroma osvojiti nova gledanja in zavzeti novo stališče do življenja (alkohol, kajenje, ponočevanje, pljuvanje itd.). Na drugi strani pomaga zdravniku, da se njegovi ukrepi in nasveti glede prehrane in splošne skrbi za zdravje otrok v resnici tudi izvajajo, ker nudi praktično pomoč materam, zdravnike v posvetovalnici pa obvesti o morebitnih posebnih nevarnostih prizadete družine.

Mnogo ljudi, ki jih patronažna medicinska sestra obiskuje, živi v skrbeh in nezadovoljstvu. Večkrat čutijo strah pred dejanskimi in dozdevnimi težavami in skoro je ni stvari, ki bi ne vzbudila zanimanja dobre medicinske sestre. Ti ljudje navadno trpijo tako telesno kakor duševno, bodisi kot posamezniki ali pa se borijo s socialnimi težavami kot družina v celoti. Patronažne sestre ne uravnavajo tujega življenja na ta način, da bi postavljale

pravila in nastopale v imenu zakona, njihov cilj ni samo v tem, da blažijo bol in trpljenje, ampak da z delom izzovejo akcijo, ne pa samo pasivno odobravanje varovancev. Vse delo patronažne sestre je prežeto z željo, da vzgaja, ne pa le pridiga. Svoje strokovno znanje povezuje s sposobnostmi pedagoga in socialnega delavca. Zato mora tudi sama biti kulturna, prilagodljiva in mora poleg strokovnega znanja poznati načela duševno higienskih dognanj, družbenih ved, javnega zdravstva, zdravstvene administracije in tehniko zdravstvene vzgoje.

Ko bo sodelovanje med zdravniki, sestrami in socialnimi delavci bolj poglobljeno in ko bodo vsi ti boljše pripravljeni za vzgojo staršev, bodo tudi boljše znali tolmačiti nove pridobitve v zdravstvu, kjer koli se bodo za to nudile možnosti.

Patronažne medicinske sestre in pa socialne delavce čakajo številne nove naloge in obsežno delo. Ne smemo pozabiti, da v zdravstvu ne more biti napredka brez požrtvovalnega in vztrajnega dela dobrih medicinskih sester.

Tudi morajo patronažne sestre biti na svojih delovnih mestih ob pravem času, da jim ne porečejo: »Naučili ste nas živeti šele takrat, ko nas je življenje že prizadelo.«

Patronažna

v |

na vzgoja

ji

Zdravstvena vzgoja, njena intenzivnost in obseg, odvisno v prvi vrsti od kulturnega, socialnega in duševnega značaja zdravstvene ustanove, od okolja na ljudsko zdravje, oziroma zdravstvene zavednosti.

Izbor tematike v zdravstveni vzgoji mora biti v skladu z zdravstveno problematiko glede na krajevne, časovne razmere in glede na socialno strukturo. Zdravstvena vzgoja mora poseči vedno tja, kjer se pojavi kako pereče zdravstveno vprašanje, ki sicer presega okvir zdravstvene službe in za katerega rešitev je potrebno sodelovanje zdravstveno zavednih množic.

Vsakomur izmed nas je znano, kakšno usodno vlogo igra tuberkuloza v patologiji in mortaliteti našega prebivalstva. Vsakomur pa je tudi znano, da saniranje najrazličnejših socialno-epidemioloških faktorjev, kar je osnovni pogoj za uspešno borbo proti tuberkulozi, daleč presega možnosti in obseg še tako dobro razvite protituberkulozne kurativne službe in da to dejansko posega v naše celotno družbeno življenje.

Tako je tudi zdravstvenovzgojna služba postavila borbo proti tuberkulozi na prioritarno mesto. O tuberkulozi je bila tiskana cela vrsta brošur in letakov in to v ogromnih nakladah, ravno tako lepakov, prirejale so se stalne in potujoče razstave. Za to temo je bilo izdelanih več filmov in diapozitivov, predvajali so se tudi inozemski filmi. Predavanja o tuberkulozi, na katerih

e dela, njena množičnost, njena obsežnost, njena neposredna zveza od stanja in vpliva ravni, to je higienske