

# Medicinska sestra in male asanacije

Dr. Srdan Sevnik

Prehrana in okolje sta brez dvoma tista činitelja, ki v največji meri vplivata na razvoj, odpornost in na zdravje človeka. Prav tako odločilen činitelj je način življenja. Zavestno, načrtno in dosledno utrjevanje in razvijanje telesa in duševnosti je zdravju samo v prid in ga vsestransko krepi. Neredno življenje in prekomerno izčrpavanje ali celo zlorabljanje organizma pa zdravje vsestransko slabi. Od prehrane, okolja in načina življenja je odvisno, v koliki meri bodo prišle do izraza katere od podedovanih zasnov. V daljšem razdobju številnih rodov pa ti činitelji nedvomno spreminjajo samo genetično strukturo.

Če mislimo na posameznika ali na skupnost, na sedanost ali bodočnost ali na vse skupaj, je nas, zdravstvenih delavcev dolžnost, da tem trem činiteljem posvečamo prvenstveno in stalno skrb.

Kdor pozna razmere v Sloveniji, bo moral pritrditi, da so razmere pri nas, ravno v pogledu teh faktorjev, slabe. Borimo se z zaostalostjo. Nujno in čimprej moramo urediti to, kar je bilo v preteklosti zamujeno. Nehigiensko okolje, v katerem živi človek na vasi pa tudi v mestu, slaba oziroma napačna prehrana in slab način življenja, ki ga živi večina ljudi, je posledica pomanjkljive izobrazbe, zlasti kar se tiče poznavanja higijene. To velja za ljudi na deželi in prav tako za ljudi v mestu. Državam, ki so nam vladale nekoč, in nekdanjim družbenim sistemom iz razumljivih razlogov ni bilo do tega, da bi izobraževali naše ljudi. Čim višja je stopnja izobrazbe, tem manjša je možnost izkoriščanja! Iz istih razlogov prejšnje države tudi niso načrtno vlagale sredstev in izvajale javnih del, od katerih je odvisen zdravstveni napredek ljudi in s tem daljšanje njihove življenjske dobe. Ljudi je bilo dovolj. Kadar je omagal eden, ga je zamenjal drugi. Škoda je bilo torej kakih posebnih izdatkov v korist zdravja in udobnosti posameznikov oziroma izkoriščanega razreda. S tem bi se zmanjšali dohodki razreda izkoriščevalcev, ki je pa seveda za svoje zdravje in udobnost storil vse, kar je bilo znano in možno. Vodovode in druge javne sanitarne naprave, ki so jih napravili, je zgradil vladajoči razred v svojo korist. Vojne so razmere še poslabšale. Uničile ali pokvarile so še tisto, kar je zgradila država in kar so mogli ustvariti posamezniki. Tudi šolanje in izobraževanje, kolikor je bilo že vpeljano, je trpelo.

Obnova vsega tistega, kar je za življenje osnovno in najbolj nujno, in osamosvojitve naše države — vse to je po zadnji vojni zahtevalo maksimalnih naporov in sredstev od nove države in njenih državljanov. To nas je dolga leta izčrpavalo in nam še danes otežuje gospodarski položaj. Branilo nam je, da bi vlagali velika sredstva za dvig dežele iz higienske zaostalosti. Zaviralo nas je pri načrtni in hitri asanaciji okolja. Zaviralo je pa tudi pospešeno izobraževalno in zdravstveno vzgojno delo. Poleg tega pa je treba upoštevati, da je izobrazba človeka vedno dolgotrajen proces!

To so vzroki, zaradi katerih je Slovenija, v primeri z drugimi evropskimi deželami, še vedno higiensko zaostala.

Iz vsega do sedaj napisanega je tudi razvidno, da je za dvig zdravstvenega stanja potrebna izobrazba, da so pa za to potrebna tudi denarna in materialna sredstva. Pa še nekaj: potrebno je načrtno in organizirano delo.

Izobrazba je prav gotovo pogoj za vsak napredek. Kdor ne čuti potrebe po nečem in ne ve, kaj bi, temu tudi denarna in materialna sredstva niso potrebna. Če jih ima, mu leže neizkoriščena. Posamezne take primere smo pri nas v zadnjih časih že zasledili!

Nasprotno pa izobražen človek, ki ve, kaj hoče, lahko mnogo stori v korist zdravju tudi brez velikih izdatkov, včasih celo brez kakršnih koli izdatkov. To velja v polni meri za ureditev higienskega načina življenja, v veliki meri tudi za ureditev zdrave prehrane in v precejšnji meri tudi za ureditev zdravega okolja. Tudi take primere lahko v Sloveniji že opazamo.

Povsem neupravičeno je torej mnenje, da je za dvig zdravstvene ravni ljudstva potreben samo denar. Kadar je pa potreben denar, takrat spet odloča prepričanje in zavest ljudi, da je stvar, ki jo hočemo urediti, v resnici nujna in za zdravje potrebna. To prepričanje pa ustvarja v človeku izobrazba, znanje.

S katerega koli vidika torej gledamo, vedno se vrnemo na dejstvo, da je tudi pri delu za dviganje zdravstvene ravni potrebno osnovno izobraževanje in zdravstveno prosvetljevanje ter vzgajanje ljudi.

Cilj, ki ga ima pred očmi terenska medicinska sestra, je brez dvoma dviganje zdravstvene ravni prebivalstva. Obiskovanje in zdravljenje bolnikov ter podobno je le majhno področje njenega dela. S tem pravzaprav že popravlja posledice, ki so jih povzročile nezdrave razmere, v katerih so ti ljudje živeli. Terenska medicinska sestra in zdravnik bi morala dobiti svojo oceno po tem, koliko bolnikov imata v svojem okolišu. Kolikor manj bolnikov, toliko boljša stal!

Ker je zdravje ljudi v največji meri odvisno od prehrane, načina življenja in od okolja, mora tudi medicinska sestra tem trem činiteljem posvečati največjo skrb in sistematično ter organizirano delati za njihovo izboljšanje. Pri tem si mora biti na jasnem, da je v naših razmerah še vedno osnovnega pomena izobraževanje. Na drugem mestu šele je vprašanje denarnih sredstev.

To trditev bi želel dokazati, ko bomo obravnavali vprašanje okolja, torej tisto vprašanje, ob katerem mnogi, tudi zdravstveni kadri, enostavno izjavljajo: »Za to je treba samo denarja«.

Pri asanaciji okolja je pitna voda vedno prvo in osnovno, kar mora človek urediti. Poskrbeti moramo, da bo vsak človek dobival tako vodo, da njegovemu zdravju ne bo škodovala ali da se z njo ne bodo širile bolezni. Če ljudje, ki pijejo neko vodo, nimajo tifusa, griže ali driske, to še ni dokaz, da voda ne škoduje. Lahko so se navadili na klice, ki jih z vodo stalno uživajo. Ustvarjanje protiteles, uničevanje mikrobov, ki jih z vodo vnašamo v telo, snovi, ki pri tem nastajajo itd., vse to pa vendar zahteva od organizma posebnih naporov. Težko si je zamisliti, da to organizma ne bi obremenjevalo in ga izčrpavalo. Težko si je zamisliti tudi, da pri tem ne bi nastajale nobene okvare na posameznih organih, zlasti na jetrih, na vranici in na ledvicah. Upravičeno lahko sklepamo torej, da stalno uživanje okužene vode skrajšuje življenje.

Samo laboratorijski izvidi so odločilni, kadar presojava kakovost vode! Ti izvidi pa nam kažejo, da preko 60 % Slovencev uživa bakteriološko neprijetno vodo. Preko 50 % vodovodov daje okuženo vodo, ravno tako preko 70 % vodnjakov in kapnic ter studencev.

Ni se torej treba čuditi, če imamo večkrat tipične vodne epidemije tifusa, če imamo vsako leto številne primere griže, drisk in drugih obolenj, ki se ši-

rijo oziroma prenašajo z vodo. Okuženi vodi moramo pripisati tudi delež pri tem, da dočaka Slovenec povprečno le 55 let starosti, medtem ko dočaka Evropejec 67 let, od severnih Evropejcev pa Fince celo 75 let.

Glavni viri, od koder se okužujejo naše pitne vode, so neurejena gnojišča, stranišča in smetišča ter vsakovrstna nesnaga, ki leži po tleh. Mikrobi, ki se zadržujejo v teh razkrajajočih se organskih snoveh, pronicajo z vodo, ki izpira površino zemlje, do talne vode. Ali pa zatekajo take okužbene površinske vode kar z vrha v nepravilno ali slabo narejene vodnjake in druge objekte za pitno vodo.

Da je procent neprimernih vod tako visok, je povsem razumljivo, če vemo, da imamo samo 7 % gnojišč higienskih, torej kakih 13 000 od približno 186 000 vseh naših gnojišč! Prav tako imamo od približno 300 000 vseh naših stranišč le okrog 19 % takih, da ustrezajo higienskim zahtevam. Vasi so brez kanalizacij, mestne kanalizacije pa odvajajo neprečiščene odplake v vodotoke.

Jasno je, da se mikrobi iz odpadnih snovi ne prenašajo samo z vodo, ampak tudi po najrazličnejših dobro poznanih poteh prihajajo do človeka in v človeka.

Dalje so odpadki hrana muham in pogoj za njihovo razmnoževanje, saj vemo, da muhe ležejo vanje svoja jačeca ter omogočajo ali celo pospešujejo tudi razvoj druge, človeškemu zdravju škodljive golazni. S plini, ki nastajajo ob njihovem razkrajanju, kvarijo zrak, kar spet škoduje zdravju in deluje na telo, pa tudi na duševno razpoloženje. Ob sušenju in drobljenju odpadkov nastaja prah, za katerega vemo, da igra tudi pomembno vlogo pri zdravju človeka itd.

Iz takih in podobnih razlogov so odpadne snovi drugi problem, ki ga moramo v prvi vrsti urediti, kadar asaniramo okolje.

Tretji problem pa je stanovanje, in sicer od načrta za hišo pa do opreme in vzdrževanja samega stanovanja. Tudi v tem pogledu so razmere pri nas — posebno na deželi — slabe in vlada zaostalost.

Kadar bomo te tri probleme v našem okolju uredili, takrat šele bomo lahko iskali novih oziroma se lotili reševanja ostalih, manj važnih.

Že od l. 1951 na organiziran in načrten način popravljamo razmere v zvezi s pitno vodo in z odpadnimi snovmi. Izboljšujemo stare vodovode, vodnjake, studence, kapnice, gnojišča, stranišča itd. in gradimo nove. Popravljamo in gradimo torej tiste objekte, od katerih je odvisna kakovost pitne vode. Vse te objekte gradijo ljudje-koristniki sami, z majhno podporo države v denarju oziroma materialu. Prva leta je vsa dela organiziral in strokovno vodil Centralni higienski zavod. Potrebno je bilo veliko prepričevanja in nagovarjanja ljudi, da so pričeli delati. Ob prvih popravljenih in zgrajenih objektih pa so uvideli, da se je delo izplačalo. Sosednje vasi so jih začele posnemati in prihajalo je vedno več zahtev in želja po »malih asanacijah«, kot smo imenovali taka dela. Kot množična organizacija je prvi uvidel korist teh del in potrebo, da se čimbolj razširijo, Rdeči križ Slovenije. Glavni odbor RK je pričel aktivno sodelovati s Centralnim higienskim zavodom. Iz svojih sredstev daje vsako leto tudi denarno pomoč.

Tudi okraji in občine, ki sprva niso razumele pomena malih asanacij, so kmalu spoznale, kako koristne in potrebne so. Tudi oni so našli finančna sredstva, s katerimi zdaj leto za letom pomagajo širiti male asanacije. Danes obstoji v vsakem okraju tzv. odbor za male asanacije, v katerem so vključeni

vidni predstavniki ljudske oblasti in množičnih organizacij z Rdečim križem na čelu. V njem so zastopani zdravstveni in gradbeni strokovnjaki. Ti odbori samostojno odločajo o tem, kaj se bo vsako leto delalo v njihovem okraju. Pri tem upoštevajo epidemiološke in socialne indikacije ter želje, zahteve in pripravljenost ljudi za male asanacije. Ti odbori skrbijo za finančna sredstva in dobivajo od Republiške komisije za male asanacije, ki je sestavljena analogno kot okrajni odbori za male asanacije, le malenkostno podporo. CHZ le še strokovno sodeluje, izdeluje večje načrte in strokovno vodi težja dela. Okrajni odbori za male asanacije se bodo morali vedno bolj osamosvojiti v vsakem pogledu. Nastaja že potreba, da se osnujejo odbori za male asanacije po občinah. Za pravilno organizacijo in izvajanje del na posameznih objektih se vsakokrat osnujejo lokalni odbori za gradnjo tistih objektov. Sestavljajo jih običajno: ljudski odbornik, član ali aktivist RK in predstavniki še kakih drugih množičnih organizacij. Ti odbori so dolžni, da tudi pozneje, ko je objekt že urejen, skrbijo za njegovo vzdrževanje.

Pri delu za male asanacije je vpeljana tesno sodelovanje zlasti z Zadružno zvezo, ki daje v zadnjem času kmetom velike ugodnosti za gradnjo gnojišč. Njihov gospodarski interes se spaja z našim zdravstvenim interesom.

Male asanacije so postale stvar družbe. Družba jih je prevzela, ona jih razvija dalje. To dokazuje, da so v resnici potrebne, to jim pa tudi zagotavlja uspeh. Leta 1952 n. pr. je bilo asaniranih in zgrajenih 26 objektov, leta 1954 pa že 632! Vrednost teh objektov je v letu 1954 znašala okrog 140 milijonov dinarjev. Država, Glavni odbor RK, okraji in občine so dali le okrog eno petino tega denarja. Vse ostalo so ustvarili ljudje-koristniki teh objektov s svojim delom in svojim materialom.

Moral sem vsaj v najkrajši obliki seznaniti terensko medicinsko sestro z malimi asanacijami. Mislim, da mi ni treba posebej poudarjati, da se mora na neki način vključiti v to organizirano delo pri malih asanacijah vsak, kdorkoli dela za dviganje naše zdravstvene ravni. Terenska medicinska sestra pa ima pri tem najpomembnejšo vlogo.

Iz opisa razvoja malih asanacij pa je tudi razvidno, kakšno vlogo igra pri ustvarjanju nečesa izobrazba in zavest ljudi, da je stvar potrebna. Kakor hitro namreč ljudje spoznajo, čemu je treba popraviti n. pr. vodnjak, se ne ustrašijo dela in navora in tudi finančna in materialna sredstva zberejo, kolikor je to le v njihovi moči. Res je torej, da je denar drugotnega pomena in da je prvenstvene važnosti hotenje. Da pa nekaj hočemo, moramo imeti dovolj močan razlog. Ta razlog je v našem primeru zavest, da je asanacija iz zdravstvenih razlogov potrebna. Do te zavesti nas pa privede znanje. Res je torej, da je tudi pri malih asanacijah izobraževanje prvo, s čimer moramo pričeti, če hočemo, da bomo imeli uspehe!

Iz tega mora medicinska sestra povzeti prvo napotilo za svoje sodelovanje pri malih asanacijah. *Z zdravstveno prosvetnim delom, s prikazovanjem nujnosti, da se asanirajo posamezni objekti, bo pomagala pri širjenju malih asanacij.*

Medicinski sestri prav gotovo ne bo težko vključiti to nalogo v program svojega rednega dela. Ko bo obiskovala družine, bo iskala tudi objekte, ki bi prišli v poštev za asaniranje. Učila bo ljudi, zakaj je to potrebno, svetovala jim bo, naj stopijo v stik z okrajnim ali občinskim odborom za male asanacije in se dogovorijo o vseh podrobnostih za pričetek dela.

Razlagala jim bo, po kakšnih načelih izvajamo male asanacije, in jim povedala že vnaprej, da bodo morali sami prispevati v delu in materialu, kolikor le morejo. Nekvalificirana dela bodo morali opraviti sami, brezplačno, dati bodo morali tak material, ki ga imajo doma. To je n. pr. pesek, gramoz, les in podobno. Oskrbeti bodo morali tudi prevoze za material. Odbor za male asanacije pa navadno daje cement in železo, poskrbi za načrte in za pravilno strokovno vodstvo del. Plača tudi kvalificirano delovno silo. Gospodarsko šibkim krajem nudi več, gospodarsko močnejšim pa manj. Včasih ljudje zberejo sami vsa denarna sredstva in ves potreben material. Kljub temu pa je prav, če se tudi v takih primerih obrnejo na odbor za male asanacije in zaprosijo za načrte ter za strokovno pomoč. Gradnja vodnjakov, kapnic, zajetij, pa tudi gnojšč in posebno greznic ni enostavna stvar, ki bi jo obvladal vsak zidar. Za ta dela je potrebna posebna izobrazba. Odbor za male asanacije jim bo načrte in strokovno pomoč preskrbel brezplačno, sami pa se lahko lotijo dela z zavestjo in prepričanjem, da bodo zgradili res pravilne in higiensko neoporečne objekte. Velikokrat namreč opazimo, da so v tem ali onem kraju vložili veliko denarja v objekt, ki je napačno zgrajen. Higienske napake naknadno zelo težko popravljamo, včasih pa to celo ni mogoče. Gospodarske škode pa sploh ne moremo nadoknaditi. To je treba ljudem zelo dobro in nazorno dopovedati. Zlasti radi gradijo ljudje brez načrtov kapnice. Čisto brez kakih filtrov so in deževnico napeljejo z žlebom kar po zraku, naravnost v kapnico. Za tako kapnico je škoda vsakega denarja in popravila so večkrat sploh nemogoča!

Druga naloga, ki jo ima medicinska sestra v zvezi z malimi asanacijami, pa je, da se zanima za objekte, ki se gradijo ali pa so že zgrajeni. Kadar koli pride v tako vas, kjer nekaj asanirajo oziroma gradijo, naj bi se pomenila z lokalnim odborom za tisto gradnjo, kako dela napredujejo. Koliko brezplačnega dela so že vložili posamezniki v objekt, ali vodijo kontrolo o tem, ali razpravljajo in poročajo o delu na vaških sestankih? Ali vedo, kdo je najbolj marljiv, ali so ga že pohvalili? Katera množična organizacija se pri delu najbolj udeležuje? Zanimala naj bi se za težave, ki jih imajo. Če nastajajo kaki spori ali nesoglasja, bi morala pomagati, da se take zadeve pravilno uredijo. Često potrebujejo ljudje spodbude. Dela so mnogokrat težka in dolgotrajna. Nagaja vreme in poljsko delo. Zasuje se že dokončan izkop itd. V takih primerih je večkrat za nadaljnje delo odločilna beseda nekoga, ki pride od drugod in ki uživa pri ljudeh ugled. To je pa prav gotovo dobra medicinska sestra.

Zelo važno je, da gre medicinska sestra, ko pride v vas, pogledat tudi objekt, ki ga gradijo. Pozanima naj se, ali gradijo objekt tako, kot je treba, to se pravi, ali ga delajo točno po načrtu. Vem, da medicinska sestra ni gradbenik. Vem pa tudi, da ima široko izobrazbo in da se je v šoli učila, po kakšnih higienskih načelih se morajo graditi razni sanitarni objekti. To ji popolnoma zadostuje, da bo zasledila grobo odstopanje od načrta. Če bo na to opozorila ljudi in če bo to sporočila tudi odboru za male asanacije, bo s tem veliko koristila skupnosti.

Ker hodi medicinska sestra dan za dnem po terenu, bo z lahkoto posredovala med odborom za gradnjo objekta in med odborom za male asanacije v okraju ali občini. Večkrat je treba prenesti kako sporočilo z ene ali druge strani. Često gre pošta prepočasi in pismo tudi ne zaleže tako, kot živa beseda.

Medicinska sestra bo tako tudi v tem pogledu lahko naredila usluge enim ali drugim. Vsekakor pa bo na ta način tudi pomagala pri delu za izboljševanje higienskih razmer, v katerih živimo.

Dela na objektih pa bo medicinska sestra lahko prav uspešno izkoristila tudi drugim svojim nalogam v prid. Na objektu ima zbranih veliko ljudi hkrati. Prav lahko za kratek čas prekine delo ali pa jih po končanem delu zadrži in se z njimi pogovori o raznih aktualnih stvareh. To priliko bo izkoristila torej za splošno izobraževanje oziroma za splošno zdravstveno prosvetljevanje. Govori jim lahko tudi o pomenu, ki ga bo imel objekt za njihovo zdravje in udobnost, ko bo končan. Zvečer jih lahko pričaka s kinoprojektorjem ali s skioptičnim aparatom in s slikami podkrepi in napravi svoje besede še bolj zanimive. Če jim bo pokazala kake fotografije, kjer se bodo videli pri delu, bodo ljudje prav gotovo navdušeni.

Na take in podobne načine bo medicinska sestra poglobljala kontakt z ljudmi. Njeno delo bo vedno lažje in vedno bolj uspešno. V sami vasi se bodo našli ljudje, ki si bodo želeli biti njeni pomočniki. Prav gotovo jih bo znala in imela s čim zaposliti. Že samo v zvezi z gradnjo objekta jim bo lahko dajala razne naloge. Dajati jim bo le morala stalno navodila in paziti, da jih bo z delom povezala. Njihovo delo mora biti organizirano in koordinirano. Tako od posameznika nujno pridemo na organizacijo. Ker pri nas že imamo organizacijo, ki zelo aktivno dela za zdravstveni napredek ljudi, je povsem prirodno in logično, vključiti v to organizacijo posameznike, ki hočejo isto. Ta organizacija je Rdeči križ. Ljudje, ki se bodo medicinski sestri ponudili za pomoč, bodo verjetno večinoma že člani Rdečega križa. Morda so dovršili celo razne tečaje, ki jih je Rdeči križ organiziral. Ker so pa po opravljenih tečajih ostali brez prave povezave z okrajnim odborom RK, ker velikokrat niso dobivali dovolj konkretnih nalog in ker si sami niso znali poiskati pravega dela, so sčasoma postali vedno bolj pasivni. Tako seveda skupnosti gotovo ne nudijo tistega, kar je RK pričakoval, ko jih je izobraževal v tečajih.

Medicinska sestra ima torej priliko, da v zvezi z deli pri malih asanacijah najde nekdanje aktiviste RK in da pridobiva nove člane in aktiviste RK. Ima priliko, da s konkretnimi zaposlitvami poživlja aktivnost teh ljudi in da na vasi učvrsti organizacijo RK. To je tisto, kar si mora vsaka medicinska sestra želeli in si prizadevati, da ustvari! S tem bo ustvarjala mrežo sodelavcev, preko katerih bo lahko delala načrtno in organizirano. Medicinska sestra je lahko še tako dobra, lahko še toliko ve in sama še toliko dela, vendar pa se bo njeno delo le malo poznalo, če ga ne bo znala organizirati. Delo za zdravstveni napredek je lahko uspešno edinole, če je množično!

Ko so objekti v grobem že dovršeni, velikokrat kar taki ostanejo. Ljudje še nimajo dovolj razvitega čuta za lepo in ne vedo, da se objekti hitro kvarijo, če niso tudi na zunaj povsem dovršeni. Tako n. pr. cementni omet ni narejen samo zaradi lepšega. Stena, ki je bolj gladka, se lažje čisti, teže se zadržuje na njej nesnaga in z njo mikrobi. To je higienski pomen ometa. V tehničnem pogledu pa je taka stena veliko bolj trpežna in odporna proti vremenskim in drugim razdiralnim vplivom.

Kapnice n. pr. ne zasujemo samo zaradi lepše zunanosti. Vsaj 40-centimetrovska plast zemlje nad njo nam služi za toplotno izolacijo vode v kapnici.

In še in še! Včasih ostanejo dograjeni objekti brez oskrbnika oziroma nikogar ni, ki bi zanje odgovarjal in skrbel za njihovo vzdrževanje in popravila. Medicinska sestra naj bi tudi pri reševanju teh vprašanj pomagala, kadar prihaja v vasi.

Vse naloge v zvezi z malimi asanacijami, ki sem jih do sedaj naštel, lahko opravlja medicinska sestra tako rekoč mimogrede. Treba je le, da nanje misli. Mišljenje, da posega v tuje področje, je napačno. Skrb in delo za zdravstveni napredek je pravica vsakega državljana in dolžnost vsakega zdravstvenega delavca!

Ker je pa delo toliko bolj uspešno, kolikor bolj povezani so tisti, ki pri stvari delajo, je prav in vsem v prid, če *medicinska sestra vzpostavi aktivni stik z odborom za male asanacije svojega okraja ali svoje občine*. Vse svoje ugotovitve in vse, kar koli opazi v zvezi z malimi asanacijami, naj redno poroča zadevnemu odboru. Po drugi strani pa naj od odbora za male asanacije zahteva posebna napotila za pomoč, ki jo s svojim delom lahko nudi odboru oziroma stvari malih asanacij. V tem primeru si ne bo naložila nobenega posebnega in novega dela. Pri malih asanacijah bo pomagala prav tako »mimogrede«, vendar bo ta njena pomoč bolj smotrna.

Napredek naših higienskih razmer pa ni odvisen samo od gradnje novih sanitarnih objektov in od morebitne asanacije starih objektov s cementom in drugim kupljenim materialom. Vedeti moramo, da v te namene lahko uporabljamo tudi material, ki nam je doma na razpolago. To je predvsem kamen, ilovica in šibje. Nekatere gradnje in asanacije s tem materialom, če jih naredimo pravilno in v redu vzdržujemo, so v higienskem pogledu lahko povsem enakovredne tistim, ki so narejene s cementom.

40 cm debeli sloj ilovice nam vsak objekt zaščiti pred zatekanjem ali otekanjem vode. Nehigienski, iz kamna zgrajeni vodnjak lahko asaniramo n. pr. z ilovico, če nimamo možnosti za napravo betonske stene. Treba je le skopati okrog njegovih sten kolobar, ki naj sega čim globlje. Najboljše je kopati v obliki lijaka, to je tako, da je odkopani prostor na vrhu zelo širok, potem pa se proti dnu zožuje. To nam olajša kopanje in v higienskem pogledu še bolj zavaruje vodo. V ta odkopani kolobar namreč navozimo in nabijemo ilovico, ki bo varovala vodo v vodnjaku pred zatekanjem okužene površinske vode z vrha ali od strani. Med ilovico je dobro vložiti preplet iz vrbovega ali kakega drugega šibja. Sloj ilovice s tem učvrstimo in zmanjšamo nastajanje razpok. Ko smo nabili ilovico do ravnine tal, naložimo nanjo ploščatega kamenja in na tega potem nasujemo sloj gramoza. Vsa ta površina mora biti nagnjena od vodnjaka navzven. S tem preprečimo nastajanje blata okrog vodnjaka. Vodo, ki se zliva pri črpanju iz vodnjaka, lahko speljemo po lesenem žlebu, ki ga zložimo iz kamenja ali opeke na ilovnatu podlagi, kakih 5 do 8 metrov proč od vodnjaka. Tu skopljemo približno meter globoko jamo in jo napolnimo z grobim kamenjem, na tega pa vsaj 40 cm visoko nasujemo finega peska. Čezenj naphamo zemlje ali ilovice in posadimo travo oziroma površino, kolikor se da, izenačimo z okolico. Tako smo naredili ponikalnik za vodo, ki se pri uporabljanju vodnjaka razliva. Na preprost način, brez kupljenega materiala, smo torej zadostili vsem higienskim zahtevam.

Na sličen način lahko zgradimo iz ilovice in šibja ter kamenja tudi gnojišče. Ko smo preračunali potrebno velikost gnojišča, naredimo za gnojišče podlago

iz kamenja ali prepleta. Iz prepleta naredimo tudi ogrodje sten. Najboljše je narediti dvojni preplet. Ena in druga vrsta naj bosta vsaksebi za debelino stene. Torej najmanj 40 cm. Ko s tem končamo, nabijemo ilovico v potrebni debelini na dno in med obe vrsti stenskega prepleta. Dno obložimo ponovno s ploščatim kamenjem ali z gostim prepletom, da tako preprečimo nastajanje blata na dnu gnojišča. Na podoben način naredimo tudi gnojnično jamo. Tako gnojišče bo v higienskem pogledu enakovredno betoniranemu gnojišču. Treba ga bo le nekoliko skrbneje vzdrževati. Važno pa je, da bo narejeno brez stroškov za material. Kmet bo moral vanj vložiti le trud. Če bo vedel, čemu je tako gnojišče dobro, kakšne koristi bo od njega imel, bo prav gotovo našel čas za to!

Navedel sem torej dva primera, ki nam jasno dokazujeta, da za asanacijo okolja ni potreben samo denar in da se da tudi brez denarja veliko narediti, če le ima človek smisel za izboljšanje higienskih razmer. Primarno je torej hotenje in znanje.

S tem pa sem tudi nakazal terenski medicinski sestri četrto nalogo, ki jo ima v zvezi z malimi asanacijami. *Učiti mora namreč ljudi in jim svetovati, kako naj asanirajo razne sanitarne objekte brez cementa, z materialom, ki ga imajo doma na razpolago.* V ta namen bi morala medicinska sestra zbirati in študirati primerno literaturo, ki govori o improvizacijah sanitarnih objektov ter o higienskih in tehničnih načelih. Takih knjig in brošuric imamo že nekaj. Predvsem v srbohrvaščini, pa tudi v slovenščini. Tako n. pr.:

Ing. Milivoj Petrik: Opskrba vodom i otpadne tvari,

Ing. arh. B. Iveković: Zahodi,

Ing. P. Čepurnjak: Male asanacije,

Higiena gradjevinskih objekata,

Ing. Stojan Guzelj: Asanacija malih naprav za preskrbo z vodo,

Ing. France Dolničar: Male in hišne čistilne naprave odplak.

Predvsem pa je potrebno, da medicinska sestra o takih improvizacijah sama razmišlja in da pogloblja svojo iznajdljivost. Pozabiti ne sme, da je tudi od tega odvisno zdravje ljudi!

Z izrazom male asanacije imamo v mislih izboljševanje našega okolja v najširšem smislu. Sem torej ne uvrščamo samo objektov za pitno vodo in za odpadne snovi. Mislimo na tako urejevanje našega okolja, kot je možno z razmeroma majhnimi stroški ali pa celo brez kakih stroškov — samo s privzganjem higienskih navad. Sem prištevamo torej tisoč majhnih in večjih opravil, ki jih moramo poznati in jih redno delati, ker z njimi svoje zdravje varujemo ali ga celo krepimo.

Vzdrževanje snage in reda vsepovsod je pravzaprav tudi pri malih asanacijah osnovna stvar. Kaj pomaga n. pr. higiensko zgrajeno gnojišče, če pa kmet, ki ga je zgradil, nima smisla za čistočo. Če je gnoj kljub temu raztresen po vsem dvorišču. Kmeta je treba naučiti, kako važno je pravilno zlaganje gnoja v higienskem in gospodarskem oziru. Tak gnoj je več vreden, obenem pa s pravilnim postopkom uničujemo v njem jajčeca in ličinke muh, jajčeca črevesnih parazitov in patogene mikrobo.



Vročina, ki se razvija v gnoju, kateréga smo 3—4 dni potem, ko smo ga pripeljali na gnojišče in tam rahlo naložili — dobro stlačili, ubije vse te škodljivce. To je tako imenovano »toplo skladanje gnoja«.

Če gnoj pokrijemo z vejami ali ga zadelamo s slojem zemlje ali ilovice, znatno zmanjšamo površino, do katere bodo prihajale muhe in na kateri sicer dobivajo svojo hrano.

Muhe ležejo jajčeca v svež hlevski gnoj. Ne v star gnoj na gnojišču. Ležejo jih tudi v kuhinjske odpadke. V letnem času se preko ličinke iz njih že v 8—12 dneh razvije odrasla muha. Pri zatiranju muh je važno, da jim onemogočamo že razvoj. Jasno je, da vzdrževanje čistoče v hlevu in v stanovanju ter v njegovi okolici jemlje muham pogoje, ki so jim potrebni za razvoj iz jajčeca. Če svežih odpadkov ni, muhe nimajo kam leči jajčeca. Če pa so taki odpadki, moramo skrbeti, da jih redno in sproti ter pravilno odstranjujemo. Če delamo to, onemogočimo življenje ličinkam iz tistih jajčec, ki so jih muhe legle v sveže odpadke. To dosežemo s skladanjem gnoja na opisani način in z zakopavanjem smeti. Naši kmetje tega ne vedo. Muh se branijo tako, da zapirajo okna in jih zastirajo z zavesami. Celo poletje živijo tako marsikje v zatohlih in temnih sobah oziroma v takih sobah puščajo dojenčke in male otroke, kadar gredo na njive.

Pogosto vidimo gnojišče tik pod kuhinjskim oknom ali pred stanovanjsko hišo. Tudi novo gnojišče postavijo tako. Često sta gnojišče in vodnjak skupaj, ali je gnojišče nad vodnjakom, vodnjak pod vasjo itd.

Gnojišče in vodnjak ne spadata skupaj! Tudi ne stanovanje in gnojišče. Najboljše je, če je gnojišče nekje za hlevom in če je med hlevom in gnojiščem ter stanovanjsko hišo kaj drevja ali grmovja.

Mlake in mlakuže, ki jih vidimo po vaseh, so leglo bolezni. Voda v njih je taka, da je ne more piti niti živina. Če bi jo pa pila, je nevarna tudi zanjo. Treba jih je torej zasuti. To bo ljudem samo v korist.

Često gradijo hiše brez kakih načrtov. Postavijo jih pod hrib v vlago in v senco. Napačno jih orientirajo nasproti stranem neba, napačno razvrstijo prostore v njih itd. Stranišča še vedno postavljajo ločeno od stanovanja. Greznice gradijo nepravilno z enim samim prekatom. Vzdrževanje čistoče v samih stanovanjih je velikokrat pomanjkljivo in zastarelo, ljudje ne poznajo vpliva ultravijoličnih žarkov, svetlobe, čistega zraka itd.

Takih in podobnih stvari mnogi naši ljudje ne vedo. Niso imeli prilike, da bi se o tem učili. Samo neznanje je pogosto krivo slabih higienskih razmer, v katerih ljudje živijo. Samo od znanja je v teh primerih odvisna asanacija okolja.

Medicinska sestra mora torej tudi o takih stvareh učiti ljudi. *Vzgajati mora v njih higienske navade. Biti jim mora res učiteljica in prijateljica.* To je peta njena naloga v zvezi z malimi asanacijami, obenem pa tisto izhodišče dela za dvig zdravstvene ravni, s katerim sem članek začel in h kateremu sem se moral znova in znova vračati.

Nujno in dosledno s tem moram članek tudi končati s poudarkom: Pri delu za napredek higiene na deželi je v naših razmerah še vedno osnovnega pomena izobraževanje!