

## *Iz društvenega življenja*

### ZVEZNI SEMINAR O ORGANIZACIJI NEGE BOLNIKA

Po delovnem programu Zveze medicinskih sester-tehnikov Jugoslavije je bil dne 5. in 6. XI. 1970 v Ljubljani seminar o organizaciji nege bolnika v bolnišnicah.

Udeležba je bila izredno številna, saj se je seminarja udeležilo nad 400 medicinskih sester in tehnikov iz vse Jugoslavije. Na programu so bile namreč zanimive in aktualne teme,\* o katerih so poročale medicinske sestre iz Slovenije, in sicer:

— **Pogoji za uspešno nego bolnika** (Dina Urbančič, zdravstveni sodelavec medicinske fakultete in Inštituta za gerontologijo in geriatrijo v Ljubljani).

— **Principi organizacije službe medicinskih sester-tehnikov v bolnišnici** (višja med. s. Stana Kavalič, inštruktor višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani).

— **Ekonomika v bolnišničnem zdravstvu** (magister oec. Juro Vuga, klinične bolnišnice v Ljubljani).

— **Psihoklima v teamu medicinskih sester** (višja med. s. Majda Slajmer-Japelj, direktor srednje medicinske šole v Mariboru).

— **Oblikovanje teamov v službi nege bolnika** (višja med. s. Levina Hribernik, inštruktor srednje med. šole v Mariboru).

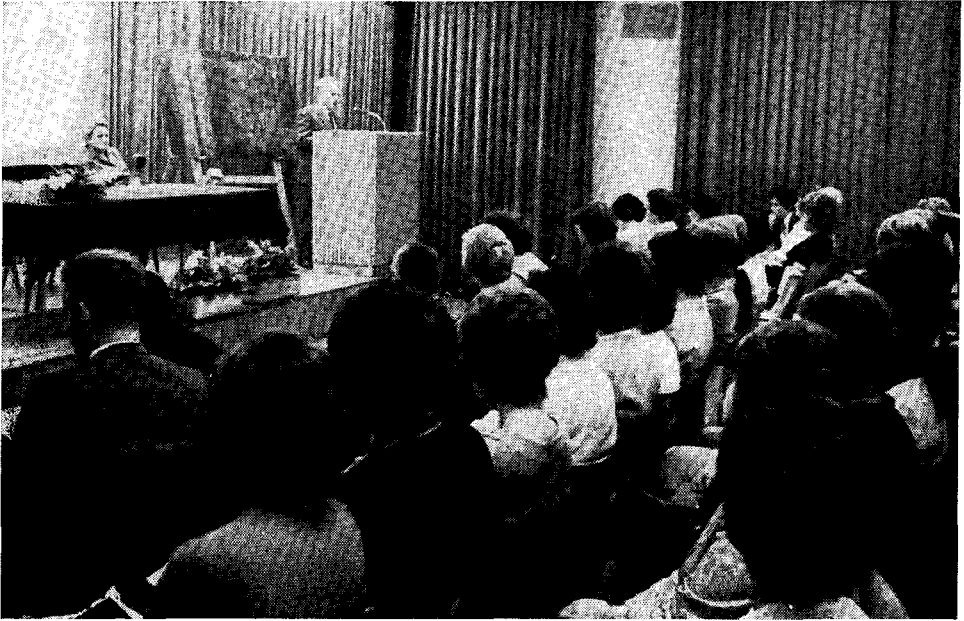
— **Društvena dejavnost med. sester** (Madame M. Pickard, Nurse adviser ICN Geneva, Swiss).

— **Skupinski ogledi in obiski v zdravstvenih ustanovah in medicinskih šolah v Ljubljani.**

— **Proslava ob 150 letnici rojstva Florence Nightingale** s kulturnim programom.



\* Ta poročila bomo objavili tudi v naši reviji. — Op. uredništva.



Udeležence seminarja je pozdravila predsednica zveznega društva sester Jugoslavije med. s. Mira Pridgar in ob tej priliki izrazila željo, da bi seminar poleg smernic za delo med. sester v bolnišnicah nakazal tudi enotna načela za delo in organizacijo sestrške službe v Jugoslaviji. Navzoči gostje so pozdravili udeležence seminarja in nakazil nekaj smernic in problemov, ki naj jih v zdravstveni službi pomagajo reševati medicinske sestre.

Podpredsednik IS SRS tov. **Vinko Haftner** je podčrtil vlogo medicinske sestre — nepogrešljivega zdravstvenega delavca pri procesu zdravljenja, vendar še vse premalo vrednotenega glede osebnih dohodkov med drugimi zdravstvenimi delavci in v primeri z drugimi intelektualnimi delavci na enaki stopnji izobrazbe. Vsekakor pa so v teku prizadevanja, da se uredi tudi ta problem in izenači z ustreznim izobrazbenim profilom v gospodarstvu. Delo medicinske sestre je v vsaki ustanovi tesno povezano tudi z njenim gospodarjenjem in prav tako z materialnim položajem zdravstvenega delavca. Skupni napor zdravstvenih delavcev lahko uspešno sanirajo ekonomske in deloma tudi medicinske probleme v naši zdravstveni službi. Zato iskreno pozdravlja program seminarja, ki je vanj vključen tudi referat o ekonomiki pri zdravstvenem varstvu.

Namestnik republiškega sekretarja za zdravstvo in socialno varstvo **dr. Stane Lajevc** je pozdravil medicinske sestre kot tisti profil zdravstvenega delavca, ki s humanega in etičnega stališča največ prispeva k prijetnemu vzdušju okolja, v katerem se ljudje zdravijo in uživajo zdravstveno varstvo. Sestra naj daje ton tistemu ozračju, v katerem naj bo znanja medicine deležen naš varovanec. Zato je stike med sestrami iz vseh republik treba vzdrževati in gojiti ter razvijati sestrsko službo za boljše zdravstveno varstvo naših ljudi.

Direktor zdravstvenega doma Ljubljana **dr. Jože Marolt** pa je udeležence pozdravil v imenu sekcije »Zdravstvo v samoupravnem sistemu«, ki deluje pri republiški konferenci SZDL.

Nakazal je problem o porastu generativnih in kroničnih bolezni, tistih bolezni, ki zmanjšujejo življenjsko dobo in delovno sposobnost. Živimo tudi v pravi epidemiji prometnega travmatizma, ki nam zapušča vse preveč trajnih invalidov. Splošni tehnični razvoj v svetu in napredek medicinskih ved pa nam narekuje, da moramo v naši bolniški službi uvesti spremembe v notranji organizaciji dela, npr. centralizacijo skupnih služb, razporeditev bolnikov po stopnji obolenja, oddelke za intenzivno, za manj intenzivno in običajno nego bolnikov, za hitro diagnostiko, terapijo, medicinsko rehabilitacijo itd. Da se zmanjša dotok bolnikov v hospitalne ustanove, pa

je nujno treba napraviti korak naprej k dobro organizirani, kvalitetni in strokovno vodeni negi bolnika na njegovem domu.

**M. Pickard**, predstavnica ICN, ki je obiskala Jugoslavijo prav v dneh tega seminarja, je uporabila priliko, da je naše sestre pozdravila v imenu predsednice internacionalnega društva medicinskih sester, direktorice za sestrsko službo v Zenevi ge. Kruze. Izrazila je zadovoljstvo, da je bila povabljen v Jugoslavijo, in zahvalila se je za prisrčen sprejem. Njen govor ob koncu seminarja pa objavljamo v našem glasilu posebej.

Oba dneva sta bila do kraja izkoriščena z referati in ogledi ustanov. Tudi farmaceutvska podjetja »Lek«, »Kemofarmacija«, »Sanolabor«, »Krka«, »Pliva« in »Kolin-ska« so z razstavo svojih izdelkov zbudila živahno zanimanje seminaristov.

Iz razprave, ki ji je bil dodeljen dobršen čas, bi navedla samo glavne misli nekaterih diskutantov:

**Dina Urbančič**, Ljubljana: Vprašanje, ki ima veliko skupnega z vsebino tega seminarja, je tudi nega bolnika na domu. Odgovorimo si na vprašanje, kdo je poklican, da opravlja to nego bolnika, kje je opredelitev strokovne nege od splošne oskrbe bolnika in kako se za to službo usposablja eni in drugi. Koliko je medicinskih sester, ki v ožjem smislu besede resnično opravljajo to nego.

Število sester za strokovno nego na bolnikovem domu je v razmerju s številom vseh sester zelo majhno. Ali zaradi tega, ker v zdravstvenih domovih nimamo dovolj sester, ali pa zato, ker pri vodstvu zdravstvene službe za to delo ni dovolj zanimanja, pripravljenosti in naklonjenosti. Vsak dan več je bolnikov, ki so nege na domu potrebni, zato se usposablja laični kader in tu se zopet načenja vprašanje glede opredelitve delovnega področja in naziva teh ljudi, ki so pa zelo iskani. Ponekod v zamejstvu opravljajo nego na bolnikovem domu samo sestre, drugod pa to službo dopolnjujejo s sestrami drugega razreda.

Pri nas so te stvari še povsem neurejene. Službeni predpisi dajejo samo glavne smernice, ki jih je treba dopolnjevati v smislu nastalih problemov, kot jih nakazuje konkretna akcija. Vendar pa se ob tej situaciji načenja tudi vprašanje, ali smo sestre pri vsej svoji visoki deklaraciji o vlogi nege bolnika tudi pripravljene, da na visokem, kulturnem in človeškem nivoju opravljamo delo, ki ga zahtevajo osnovne fiziološke potrebe bolnika, in ali bo naša strokovna organizacija vsaj v bližnji prihodnosti začela resno obravnavati ta problem. Dopolnilna nega po laičnem kadru je potrebna, nujna pa je natančna razmejitev dela, kontrola in instruktaza na delom teh ljudi, se pravi vedeti, kako to delo opravljajo.

**Majda Šlajmer-Japelj**, Maribor: Trdim lahko, da so dijaki medicinskih šol vse preveč teoretični in tehnični delavci. Tudi radi pozabljamo, da je treba njihovo šolanje začeti ob postelji bolnika in da se končno le morajo vrniti nazaj k njegovi postelji. Ta seminar, ki se ga udeležujejo medicinske sestre iz vseh republik, naj utrdi stališče, da mora strokovno društvo med. sester uspešno vplivati na programe za šolanje medicinskih sester. V medicinskih šolah je vsekakor potrebna splošna izobrazba, vendar pa se ta ne sme širiti na račun strokovnega šolanja.

**M. Mičkovič**, bolnišnica Split: Iz dneva v dan izgubljajo sestre položaje pri vzgoji in šolanju medicinskih sester, postajajo pa le sekundarne osebe, ki nekому pri tem delu samo pomagajo. Družba mora biti pripravljena, da investira določena sredstva za dodatno šolanje sester, ki se na medicinskih šolah posvečajo pedagoški dejavnosti. Poklic medicinske sestre se profanira na različne načine, zato je vedno bolj čutili potrebo, da ta poklic končno zaščitimo.

**Slavoljub Trbojevič**, Sarajevo: Kot smo slišali, zahteva progresivna nega bolnika izredno organizacijo zdravstvene službe, dovolj dobro usposobljenega strokovnega kadra, pa tudi zadostna materialna sredstva in koncentracijo vseh sodobnih tehničnih naprav. To pa uspe edinole na področju, ki zajema veliko število prebivalcev, sicer vse prizadevanje v tej smeri ni rentabilno in tudi ne izvedljivo. Vrh tega so nam potrebni enotni normativi za vso državo, ki bi lahko pripomogli k boljšemu reševanju tega vprašanja. Seminar, ki ga štejem tudi za koristno posvetovanje, bi moral biti v bodoče stalna oblika dela naših strokovnih društev. Zato predlagam, da se čimprej organizira posvetovanje glavnih medicinskih sester-tehnikov po posameznih republikah. Poleg tega predlagam, da se pripravi kodeks o negi bolnika, ki bi bil enoten za vso državo, ker bi z njim preprečili mnogo spornih problemov, s katerimi se srečujemo iz dneva v dan.

Seminar, ki je bil ob tolikšni udeležbi hkrati tudi izredno koristno posvetovanje zdravstvenih delavcev iz vseh republik, je organizatorju pokazal, koliko je še nerešenih vprašanj samo v določeni dejavnosti medicinske sestre, tj. pri negi bolnika

in organizaciji sestrške službe v bolnišnicah. Če pa pokažemo še na službo zunaj bolnišnic, ki jo bo obravnaval seminar v Zagrebu, in na šolanje zdravstvenih delavcev, ima Zveza DMS Jugoslavije zahtevne in široke naloge, saj mora s takšnimi posvetovanji usklajevati dejavnost medicinskih sester-tehnikov in prisluhniti problemu, ki so tako različni na področjih posameznih republik.

Neža Jarnovič

## **NAGOVOR GOSPE MARGARETE PICKARD, SVETOVALKE ZA SESTRSKO SLUŽBO PRI ICN, NA ZVEZNEM SEMINARJU V LJUBLJANI, DNE 5. IX. 1970**

Želela bi spregovoriti o združenju sester, o društvu medicinskih sester in o mednarodni organizaciji medicinskih sester.

V vsaki državi so ljudje, ki mislijo, da najbolj vedo, kaj je sestra in kaj mora vedeti. V resnici pa so edinole sestre tiste, ki vedo, kaj je njihov poklic in kakšno znanje jim je potrebno, da lahko najbolj opravljajo svojo poklicno dejavnost. To je eden izmed važnih problemov, o katerem v ICN mnogo razpravljamo in govorimo. Drugi problem je socialno-ekonomski položaj sester v svetu. V nekaterih državah je to še zelo pereče vprašanje, lahko pa rečem, da je glede zaposlitve žena, kolikor sem poučena, v malokateri državi tako ugodno, kot je pri vas, še posebno v Sloveniji.

Sestrška služba je vprašanje, na katero iščemo skupen odgovor, in to ne glede na okoliščino, v katerem delu sveta se opravlja. Pri tem je izredne važnosti, da se sestre sleherne države ali kateregakoli manjšega področja seznanijo o kulturnem in socialno-ekonomskem stanju, ravno tako pa tudi o političnem sistemu države, v kateri delajo. V ICN gledamo na poklic medicinske sestre in njeno dejavnost z mednarodnih stališč, se pravi, da se morajo sestre prilagoditi potrebam in razmeram svoje države. Veliko število društev v azijskih državah se mora boriti, da pridejo sestrške šole v pristojnost prosvetnih organov, medtem ko ste pri vas to že uredili. Res je, da imate še vedno težave glede bazičnega in podiplomskega šolanja in izobraževanja, vendar ste lahko srečne, ker živite v državi, ki temelji na demokratičnem sistemu. Prepričana sem, da boste tudi s temi predlogi uspele, ker imate v vaših vodilnih organih razumevanje in pomoč.

Verjetno bo eden izmed vaših prvih korakov, da pripravite predloge za ureditev in napredek sestrške službe v bolnišnicah ali, bolj povedano, da tod planirate tudi nego bolnika. Ob dobrih stikih z ICN pa boste tudi glede tega lahko dobile pomoč in jo izrabile, prav tako pa bo tudi ICN upošteval vaše predloge, ker je vaša država upoštevana članica ICN.

Mogoče vse še ne poznate organizacijske oblike in dejavnosti ICN, pa bi vam v kratkem nekaj povedala tudi o tem.

Mednarodna organizacija sester je ena izmed najstarejših združenj, saj obstaja že od leta 1868. Trenutno združuje 74 držav; sestre iz vsake države so včlanjene v njej kot samostojna organizacija — društvo. Menimo, da morajo sestre v svoji domovini govoriti glede poklica in sestrškega dela skupen jezik.

Osnovna dejavnost ICN je združena v Svetu, ki ga sestavljajo društveni predsedniki iz vseh držav, njenih članic. Sestanki Sveta so vsako drugo leto. Tu potem razpravljajo o problemih, ki se sčasoma pojavijo. Leta 1971 bo takšen sestanek v Dublinu na Irskem in upam, da se ga bo udeležila tudi vaša predsednica. Leta 1973 pa bo mednarodni kongres v Mehiki (Mexico City), ki se ga lahko udeleže vse sestre iz držav, članic ICN. Preteklo leto je bil kongres v Montrealu, kjer se je zbralo 12.500 sester iz 84 držav. Vsaka štiri leta se na kongresu volijo voditelji ICN in kot svetovalka za vašo državo iskreno želim, da najdem na listi kandidatov tudi članice vašega društva. Današnja predsednica ICN je g. Margareta Kruze, ki je predsednica sester Danske in že nad 30 let dela v organizaciji medicinskih sester.

Hkrati kakor predsednico ICN voli kongres še Svet treh direktorjev, tri vice-direktorje in 11 članov Sveta. Volijo se tudi člani dveh stalnih komitejev; to sta komite za sestrsko službo in komite za članstvo v ICN.

Komite za sestrsko službo obravnava dva pomembna problema, ki bosta v prihodnje vplivala na razvoj sestrstva. Eden od teh je vprašanje pomožnih sester — bolničark in njihov odnos do sestrškega dela. V mednarodni terminologiji imenujemo ta kader sestre drugega reda, ki pa niso usposobljene za najvišjo nego, ampak pomagajo vzpostaviti sestram takšne okoliščine, da je dana možnost za

opravljanje najvišje strokovne nege. Ravno v tem času smo poslali vam in drugim državam ustrezen vprašalnik glede strokovnega statusa in delovnega področja. Radi bi namreč dobili mnenja od povsod in zavzeli dokončna stališča. Druga naloga tega komiteja je bila, da smo pripravili predloge in priporočila za status sestre in sestrške službe nasploh. Predložili smo jih Mednarodni organizaciji dela in Svetovni zdravstveni organizaciji. Upamo, da bomo čez nekaj let lahko napravili končno definicijo, kaj je sestrstvo. To bi bil naš velik uspeh, morda ne tako pomemben za vašo državo, kjer imate sestrsko službo že razvito in status sestre urejen, pač pa za države, kjer je sestrstvo še na nizki ravni in ga je treba dvigniti.

Komite za članstvo v ICN pa ima nalogo, da proučuje status sester v društvih držav, ki so ali žele biti članice ICN.

V ICN delamo tudi kot svetovalci v mednarodnih organizacijah, kot npr. v Svetovni zdravstveni organizaciji, Mednarodni organizaciji dela, v regionarnih zdravstvenih in še mnogih drugih organizacijah. Tako imamo stike z vladami posameznih držav, s čimer si olajšamo delo pri urejanju vprašanj, ki se tičejo sester vsega sveta.

V veliko zadovoljstvo mi je, da pripravljam referat o sestrstvu v Jugoslaviji. Ne morem dovolj poudariti potrebe po skupnem delu pri napredku sestrške službe. Za tekoče štiriletno obdobje je današnja predsednica g. Kruze postavila geslo »Enotnost«. Tudi Florence Nightingale je pred tolikerkimi leti rekla: »V enotnosti je naša moč.« Za uspešnejše delo v vašem društvu in državi pa bo treba najti skupen jezik in se zediniti za sodelovanje v Mednarodni organizaciji medicinskih sester.

Slednjic pa bi se vam rada zahvalila za povabilo, da ste mi omogočili sodelovanje na tem seminarju, kjer se počutim kot vaša članica ter vam obenem v sestrski službi Jugoslavije želim kar največ uspeha.

N. J.

## SEKCIJA ZA ŠOLSTVO PRI ZVEZI DMS SLOVENIJE

Marca 1970 se je pri Zvezi društev medicinskih sester Slovenije ustanovila sekcija za šolstvo z namenom, da organizacijsko poveže vse medicinske sestre-učiteljice. V tej sekciji je zdaj že 45 višjih medicinskih sester, ki so zaposlene na zdravstvenih šolah po vsej Sloveniji.

Sekcija je izdelala načrt dela za eno leto, tj. do sklepa šolskega leta 1970/71. V delovnem načrtu je predvideno vsakomesečno srečanje sester na eni izmed devetih zdravstvenih šol v Sloveniji. Tako se med seboj spoznavaajo vse sestre inštruktorice, obiščejo in razgledajo si šolo gostiteljico ter spoznajo njeno organizacijo in vzgojno-izobraževalno delo. Poleg tega poskrbi vsaka šola gostiteljica tudi za strokovni program v obliki predavanj ter ogleda področnih bolnišnic in drugih zdravstvenih ustanov.

Načrt je predvidel tudi pripravo seminarja za pomoč sestram inštruktoricam pri opravljanju strokovnega izpita za naziv medicinska sestra-predmetni učitelj. Opravile ga bodo v tekočem šolskem letu vse višje medicinske sestre, zaposlene na srednjih zdravstvenih šolah.

Sekcija naj bi se v tekočem letu zavzela za pripravo študija medicinskih sester na visokošolski ravni. Ta študij naj bi omogočil visokošolsko izobrazbo vsem višjim medicinskim sestram, ki zasedajo vodilna mesta v zdravstvenih, upravnih, prosvetnih in socialnih zavodih, v patronažni službi idr.

Študij naj bi vsem potencialnim kandidatkam za odgovorna mesta v sestrski službi pripomogel do tistih potrebnih novih znanj, ki si jih med bazičnim šolanjem niso mogle pridobiti. Dalje se od sekcije za šolstvo pričakuje, da bo po svojih najboljših močeh pripomogla h končni ureditvi bazičnega in nadaljevalnega šolanja medicinskih sester.

Po 8-mesečnem delu sekcije, upošteva je pri tem šolske počitnice v juliju in avgustu, lahko že poročamo o njenih prvih dosežkih.

Članice sekcije so obiskale že:

1. **Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani.** Šola je pripravila celodnevni program z izvrstnimi strokovnimi predavanji, z ogledom šole, razlago svojega delovnega načrta in organizacijo šole ter obiskom razstave dietne prehrane.

2. **Šolo za zdravstvene delavce ginekološko-porodniške smeri v Ljubljani.** Članice sekcije so bile najprej pri dveh odličnih strokovnih predavanjih, nakar so si ogledale šolo in razstavo učbenikov babištva in drugih dokumentov šole, starih že čez 200 let.

3. **Šolo za zdravstvene delavce na Jesenicah.** Celodnevni program je obsegal ogled šole, spoznavanje članic z življenjem in delom šole, zelo zanimivo predavanje iz področja mentalne higijene in ogled psihiatrične bolnišnice v Begunjah.

4. **Srednjo medicinsko šolo v Mariboru.** Šola je za obisk članic šolske sekcije pripravila celodnevni program, kjer so poročali o organizaciji šole ter zlasti o organizaciji praktičnega pouka v bolnišnicah. Vsaka izmed šestnajstih sester inštruktoric te šole je predstavila svoje delovno področje, svoje izkušnje in priporočila v zvezi z učno-vzgojnim programom. Ob strokovnem programu so si ogledale tudi film o najnovejših izsledkih v intenzivni negi traheotomiranega bolnika.

5. **Šolo za zdravstvene delavce v Murski Soboti.** Uprava šole nam je v okviru strokovnega predavanja o kardiovaskularnih obolenjih predstavila zdravilišče Radenci. Po ogledu šole in pogovoru z učitelji, ki so nam razložili svoje težave, pa tudi svoje uspehe pri delu z učenkami, smo se udeležile prekmurskega folklornega »gostüvanja« in na ta način koristno združili s prijateljmi.

6. V zimskih počitnicah se je 38 višjih medicinskih sester, ki so zaposlene na srednjih zdravstvenih šolah v Sloveniji, udeležilo **seminarja za strokovno izpopolnjevanje**. Seminar je bil organiziran na srednji medicinski šoli v Mariboru v dneh od 20.—26. januarja 1971. V 7-dnevnem intenzivnem delu seminarja so članice aktivno sodelovale pri izvrstnih predavanjih iz didaktike in metodike pouka, pri spoznavanju vzgojno-izobraževalnega sistema SFRJ in SRS ter obnovile svoje znanje iz slovenskega jezika.

Na vseh naštetih zdravstvenih šolah smo bile vse članice sekcije za šolstvo gostoljubno sprejete. Vse šole gostiteljice so se izkazale pri urejanju naših srečanj v tako prijetnem ozračju, da smo poleg izmenjave strokovnih izkušenj sklenile mnogo osebnih prijateljstev. Zlasti smo dolžni priznanje predvsem srednji medicinski šoli v Mariboru. Med delom seminarja je z izvrstno organizacijo pouka in vmesnih odmorov poskrbela za toliko tople domačnosti, originalnosti in ljubeznive skrbi za dobro počutje udeleženk, da je celotni seminar tudi zaradi tega še boljše uspel.

Sekcija si bo prizadevala svoje članice nenehno izobraževati ter jih z organiziranimi rednimi in izrednimi oblikami študija usposabljaati za čim uspešnejše medicinske sestre — učiteljice. Prepričani smo, da se bo na ta način izdatno izboljšala tudi kvaliteta pouka na naših zdravstvenih šolah.

Anica Gradišek,  
predsednica sekcije za šolstvo

## **BESEDA O USKLAJEVANJU STROKOVNEGA DELA ZDRAVNIKOV IN MEDICINSKIH SESTER**

Avgusta 1970 je v Oslu zasedala konferenca svetovne zveze zdravniških društev. Udeležila se je te konference tudi Margrethe Kruse, predsednica mednarodne zveze medicinskih sester (ICN), in jo pozdravila v imenu sester celega sveta.

V svojem govoru je poudarila, da je sestra samostojna delavka na svojem delovnem področju in v tem smislu vključena tudi v zdravstveni team, saj ima svoj lastni poklic s posebno strokovno izobrazbo, kot imajo svojo zdravniki. Vendar dokazujejo izkušnje, da niti zdravnik niti sestra ne moreta delati izolirano, temveč samo v koordinaciji, ker le tako sta družbi in posamezniku lahko na voljo s svojimi storitvami.

Danes opravlja sestra dokaj funkcij in posegov, ki so bili do nedavna tako rekoč izključna domena zdravnika. Izbiro funkcij in posegov, za katere je sestra strokovno usposobljena in jih opravlja samostojno, zaradi česar tudi odgovarja zanje, naj bi skrbno pripravili društveni zastopniki obeh profesij.

Tesnejše sodelovanje zdravniških društev in društev medicinskih sester na narodni in mednarodni ravni je nujno potrebno, tako zdaj kakor tudi v prihodnosti. Predsednica sklene svoj govor s trdnim upanjem, da se bodo čez čas srečala društva enim in drugih ter napravila načrt za konstruktivno vzajemno sodelovanje.

Po »Colling«, glasilu ICN, november 1970  
Prir. M. P.

## OBISK V ZAVODU ZA DELOVNO USPOSABLJANJE DUŠEVNO PRIZADETE MLADINE V ČRNI NA KOROŠKEM

Društvo medicinskih sester v Slovenj Gradcu je za svoje članice organiziralo strokovno ekskurzijo v zavod za delovno usposabljanje duševno prizadete mladine v Črni na Koroškem. Ekskurzije se je udeležilo skupno 20 medicinskih sester, in sicer iz Mislinje, Slovenj Gradca, Dravograda, Radelj ob Dravi, Raven na Koroškem in Mežice. Bile smo prvi zdravstveni delavci, ki so si organizirano ogledali ta zavod, zaradi tega so nas bili še prav posebno veseli. Nam pa je bil ogled zavoda zelo koristen, saj njihove varovance zelo pogosto srečujemo pri svojem delu, in to bodisi na terenu, v ambulantah ali v bolnišnici.

Zavod za delovno usposabljanje duševno prizadete mladine v Črni na Koroškem je republiški zavod, ki je bil ustanovljen pred tremi leti. V njem se trenutno vzgaja 120 otrok iz vse Slovenije. Zavod pa zaposluje vsega 45 uslužbencev; poleg tehničnega osebja še otroške sestre, vzgojitelje, medicinske sestre, socialnega delavca, defektologe, inženirje — obiskovalce, logopeda.

Otroci v tem zavodu so duševno močno prizadeti in nesposobni za šolanje na posebni šoli. Duševne okvare pri njih so prirojene ali pridobljene po raznih boleznih in poškodbah. V zavodu se otroci po programu načrtno privajajo na najrazličnejše navade, in to v vzorno urejeni šivalnici, mizarski delavnici, kuhinji in vrtu.

Habilitacija v zavodu za delovno usposabljanje duševno prizadete mladine poteka na šestih stopnjah. V Črni so letos dosegli gojenci peto stopnjo. Otroke, ki ne zmorejo delovnega programa v Črni, pa premestijo v Dornavo, kjer se oskrbujejo duševno huje prizadeti otroci.

V prvi stopnji se otroci navajajo na osnovne higienske navade, na sprejemanje hrane, razvijanje osnovne motorike in razvijanje govora. Druge stopnje za usposabljanje pa obsegajo področja splošne izobrazbe, razvijanje socialnih odnosov, zaposlitev idr. Kolikor višja je stopnja, toliko večji je poudarek na delu.

V zavod se sprejemajo otroci že s petim letom starosti, seveda pa lahko tudi starejši. Tu jih potem ne razdelijo po starosti, temveč po duševni razvitosti in sposobnosti za ustrezno izobraževalno stopnjo.

Kako pride duševno zaostal otrok v zavod za delovno usposabljanje mladine v Črni na Koroškem? Otroka, ki ga imata zdravnik ali patronažna medicinska sestra za potrebnega, da se odda v zavod, predlaga zdravnik na oddelek za socialno službo pri občinski skupščini, kamor je otrok pristojen. Tu se uvede kategorizacijski postopek, s katerim se ugotovi otrokovo duševno stanje. Ko ta služba opravi svoje delo, pošljejo kategorizacijski list in potrdilo o plačevanju oskrbnine v zavod za delovno usposabljanje duševno prizadete mladine v Črno. Oddelek za socialno službo pri občini določi tudi, kolikšen bo za vzdrževanje otroka mesečni prispevek staršev, kolikšen pa prispevek občine. Mesečna oskrbnina je za plačnika sorazmerno visoka, nikakor pa ne za zavod, ki z mesečnim prispevkom nekaj nad 1000,00 din oskrbnine za otroka celo težko izhaja. Republiška izobraževalna skupnost plačuje namreč le strokovni kader, ki je v zavodu potreben.

To je le nekaj bežnih vtisov o zavodu za delovno usposabljanje duševno prizadete mladine v Črni na Koroškem, ki ga vodijo ljudje z mnogo dobre volje in zavzetosti. Po komaj triletnem delovanju zavoda pa ima vodstvo že skrbi, kam bodo dali mladostnike, ko izpolnijo 17. leto starosti in dokončajo habilitacijski program. Za samostojno življenje še ne bodo sposobni, lahko pa bi delali pod posebnimi pogoji v raznih delavnicah in tistih, ki bi bile zanje primerno zavarovane. Zato se odpira zelo važno vprašanje, kam naprej s to mladino. To pa ni samo vprašanje tega zavoda, temveč bo morala nanj misliti in odgovoriti tudi družbena skupnost. Želimo le, da bi delovne organizacije imele razumevanje za to mladino in da bi jo sprejemale v svoje vrste, saj je še prav posebej potrebna naše pozornosti in skrbi.

Višja med. s. Marija Geč  
Društvo med. sester Slovenj Gradec

## MEDICINSKE SESTRE PODROČJA PTUJ—ORMOŽ SO USTANOVILE SVOJE STROKOVNO DRUŠTVO

Medicinske sestre, ki delujejo na področju občin Ptuj in Ormož, so dne 25. X. 1970 imele ustanovni občni zbor društva medicinskih sester. Navzočih je bilo ca. 40 medicinskih sester; ustanovitev društva so pozdravili tamkajšnje bolnišnice in zdravstvenega doma ter Zveze društev med. sester Slovenije.

Občni zbor je vodila glavna med. sestra tamkajšnje bolnišnice tov. Olga Feguš, ki se je ob tej priliki zahvalila navzočim zaslužnim medicinskim sestram iz območja teh občin, kjer so spričo izredno težkih okoliščin in terena uspešno utirale pot delu med. sester, kljub temu da so se pri svojem delu srečavale s številnimi težavami.

Z iskrenimi besedami se je med. s. tov. Vida Lipovšek spomnila prvih dveh sestra, ki sta prišli na to področje pred vojno, tj. sestre Klančnikove in Glavnikove, ki sta utirali pot zdravstvenovzgojni dejavnosti med prebivalci Halož, Dravskega polja in Slovenskih goric. Čeprav osamljeni sta s higienskimi razstavami, predavanji in obiski po domovih opravili tod veliko delo v korist prebivalstva. Po vojni pa je bila vidna in uspešna organizatorica sestrskе službe pri zdravstvenem varstvu žene in otroka med. s. Danica Rakuš. V ptujski bolnišnici pa je šele leta 1948 začela delati prva medicinska sestra Vika Zupanova. Utirala je pot tistim, ki so kasneje prišle v hospitalne ustanove. Za njo sta prišli Tera Bratuševa kot glavna sestra otroškega oddelka in Olga Feguš, oddelčna sestra internega oddelka. Danes je v ptujski in ormoški občini približno 150 sester, od tega v bolnišnicah 101, druge pa so zaposlene pri osnovni zdravstveni službi.

Novo ustanovljeno društvo medicinskih sester, kamor se jih je na začetku včlanilo 100, si je poleg drugih zastavilo tudi nalogo, da začne zbirati podatke in dokumentacijo o razvoju sestrskе službe v teh dveh občinah, saj sta njen razvoj in delovanje tod potekala počasi in v izrednih razmerah zaradi socialne in geografske strukture prebivalstva in terena.

Ko je tov. Lipovšek v svojem nagovoru povabila še druga strokovna društva zdravstvenih delavcev k tesnejšemu sodelovanju z društvom medicinskih sester, je izrazila zlasti željo po skupni pomoči pri reševanju problemov v zdravstveni službi, katerih na tem terenu še vedno ni malo. Medicinskim sestram pa naj bi novo strokovno društvo pomagalo tako pri nadaljnjem izobraževanju kakor tudi pri urejanju strokovnih in poklicnih vprašanj za čim boljše delo v skrbi za bolnega in zdravega varovanca.

Pri volitvah so nato bile soglasno izvoljene:

za predsednico društva Vida Lipovšek, glavna med. s. v dispanzerju za pljučne bolezni,

za tajnico Božena Horvat, med. s. ginek. — porod. oddelka in

za blagajničarko Elica Brlek, med. s. internega oddelka.

V upravni odbor pa so bile izvoljene še: Teodora Čič, Francka Korenjak, Olga Feguš, Marija Gnilšek, Elica Brlek, Darinka Majcen, Lidija Mally, Tera Bratuša in Olga Čeč. Društvo medicinskih sester Ptuj—Ormož ima svoj sedež v splošni bolnišnici v Ptujju.

Tako je Zveza društev medicinskih sester Slovenije z novo ustanovljenim društvom med. sester v Ptujju dobila novega člana in vključuje zdaj 10 društev v Sloveniji.

Ne-Ja

---

**NEVARNOST ZA LASTNO ZDRAVJE IN ŽIVLJENJE NE SME PREPREČITI  
ZDRAVSTVENEMU DELAVCU, DA NE BI IZPOLNJEVAL SVOJIH DOLŽNOSTI  
IN NALOG.**

(Kodeks etike zdravstvenih delavcev SFRJ)



## Beleške ob knjigah

Zdravko Neuman: »**O MOŽGANSKI OHROMELOSTI**«. Izdal in založil Zavod SRS za rehabilitacijo invalidov v Ljubljani. Cena 6 din.

Marsikdaj se pedagoški, socialni in zdravstveni delavci ter starši znajdejo pred težkimi vprašanji o možganski ohromelosti in o skrbi za tako prizadete otroke in tudi odrasle. Avtor knjižice, priznani psiholog Zdravko Neuman, nam v njej daje odgovore na taka in podobna vprašanja. Knjižica je pisana v preprostem jeziku in je razumljiva slehernemu bralcu.

Cerebralna paraliza ali motorična ohromelost je medicinski izraz za vrsto nevroloških pojavov, ki so zelo različni, kot npr. krčevitost ali spastičnost mišic, ataksija, tremor ali drhtavica, okorelost, oslabelost mišic in drugo. Vse te oblike možganske ohromelosti izvirajo iz možganskih okvar ali iz nepravilnega razvoja živčevja. Vse te anomalije nastopijo lahko že pred rojstvom, med porodom ali pozneje. Kot navaja avtor, gre pri tretjini tako okvarjenih otrok za prezgodnji porod. Seveda je pa še cela vrsta drugih vzrokov, kot so: neskladnost Rh faktorja, pomanjkanje kisika pred porodom ali med njim, razne nalezljive bolezni matere med nosečnostjo ali otroka takoj po rojstvu itd.

V knjižici je tudi mnogo pojasnil o možganski motorični prizadetosti. Starši in tudi drugi, ki se srečujejo z vprašanji o možgansko okvarjenih otrocih, bodo našli podatke, kako in kje se lahko šola in usposablja taki otroci. Nadalje so opisane tudi ustanove in organizacije, ki so na voljo staršem, da pomagajo ohromelemu otroku in njim samim.

M. Š. M.

Toličič, Smiljanić-Čolanović: »**OTROŠKA PSIHOLOGIJA**«. Izdala Mladinska knjiga. Cena 31 din.

Že več let se je čutila močna potreba po učbeniku za otroško psihologijo, zlasti med pedagoškimi in zdravstvenimi delavci, študenti in tudi starši. Zavod za izdajanje učbenikov SR Srbije je prvi dal pobudo, da se napiše tak učbenik, seveda po predhodnih razgovorih s strokovnjaki in poizkusni uporabi nekaterih poglavij učbenika v različnih ustanovah. Poglavja v učbeniku je napisala dr. Vera Smiljanić-Čolanović, docent na oddelku za psihologijo filozofske fakultete v Beogradu, in sicer: zgodovinski uvod; metode; periodizacija; novorojenček; splošne zakonitosti; činitelji razvoja; telesni razvoj; motorični razvoj; čustveni razvoj; socialni razvoj govora; razvoj sposobnosti; razvoj osebnosti.

Dr. Ivan Toličič, profesor na oddelku za psihologijo fakultete v Ljubljani, pa je napisal naslednja poglavja:

razvoj občutenja in zaznavanja; razvoj pomnjenja; razvoj mišljenja; zrelost za vstop v šolo; otroška igra; otroška risba; otrokovi interesi; adolescenca.

Učbenik je dragocen pripomoček vsem, ki izobražujejo in vzgajajo našo mladino. Uporaba otroške psihologije pri vzgoji v družini ter vzgojno varstvenih ustanovah in šolah namreč veliko pripomore, da se izognemo številnim težavam med razvojem otrokove osebnosti, ter hkrati poveča vzgojno učinkovitost. Knjiga bo v pomoč vsem, ki se v praksi ali kako drugače srečujejo z vprašanji iz te stroke.

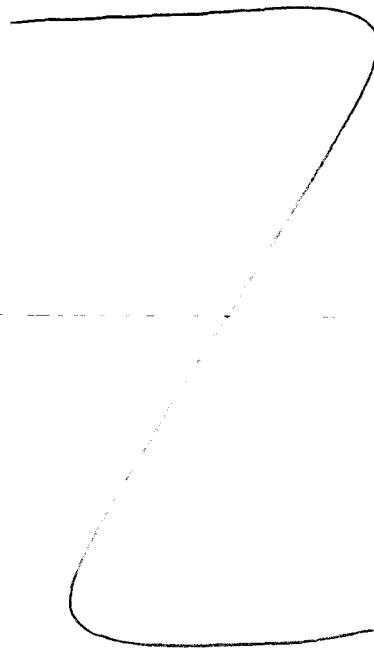
M. Š. M.

**ČE CIVILIZACIJE NI V ČLOVEKOVEM SRCU, TEDAJ JE NI NIKJER.**  
Georges Duhamel



trgovs

9



imo na

io upo-

renozno

## Zanimivosti

### **GARJE SE SPET POGOSTO POJAVLJAJO**

Po poročilih zavodov za zdravstveno varstvo in dermatološke klinike so garje v Sloveniji spet pogosten pojav.

Ker pri garjah kaj malo zaleže zdravljenje posameznikov brez ukrepov v okolju, se nam zdi potrebno, da za vso republiko uvedemo **obvezno prijavljanje** in s tem operativni epidemiološki službi omogočimo sistematično delo, da tako preprečimo širjenje te bolezni.

»Zdravstveno varstvo«,  
Dr. Danica Miklič

### **ŠE DOSTI JE STVARI, KI BI JIH LAHKO OPRAVILI BOLJE**

Ko ob letu pregledujemo stanje **glede nalezljivih boleznih**, se spet zavedamo, da je kljub sistematičnemu delu na tem področju, kamor je vključena vsa zdravstvena služba, ki ima pri nas vendarle že tradicijo, še vedno mnogo stvari, ki bi jih lahko opravili še bolje, in dokaj problemov, ki bi se jih s pridom lahko lotili.

»Zdravstveno varstvo«,  
Dr. Danica Miklič

### **CEPLJENJE PROTI OŠPICAM**

V letu 1969 je bilo cepljenje proti ošpicam obvezno za otroke v starosti od 8 mesecev do 2 let, za vse otroke pred sprejemom v otroške kolektive in pred vpisom v šolo.

Bolnikov z ošpicami je bilo prijavljenih v celoti 5967; od teh pod enim letom 173, do izpolnjenih 2 let 567, medtem ko je naslednji letnik imel že 839 bolnikov. Zdi se, da smo za obvezno cepljenje izbrali primerne skupine, ker je obolevnost največja in bolezen najnevarnejša v zgodnji mladosti, neprilike pa dela bolezen tudi zaposlenim materam predšolskih otrok. Prav tako je nujno tudi, da otroci v prvem letu šolanja zaradi ošpic ne zamujajo pouka.

»Zdravstveno varstvo«,  
Dr. Danica Miklič

### **ALIMENTARNA TOKSIKOINFEKCIJA**

Ceprav to ime strokovno ni povsem ustrezno in primerno, ga vendarle uporabljamo. Kadar se bolezenski simptomi pokažejo že kmalu po uživanju kontaminirane hrane, zlasti pa hkrati pri večjih skupinah, je iskanje vira okužbe in povzročitelja še kar uspešno. Ceprav lahko najrazličnejši mikroorganizmi, če so v živilu prisotni v dovolj velikem številu, pri posameznikih povzročajo prebavne motnje, vendar štejemo za najpomembnejše povzročitelje zastrupitev s hrano salmonele, klostridije in nekatere stafilokoke. Tudi pri alimentarnih intoksikacijah, ki prizadenejo večje število oseb, etiologija ni vedno dokazana; večkrat je namreč težko dobiti vzorce od ostankov zaužite hrane in izbruhanih mas.

Leta 1969 je bilo v Sloveniji prijavljenih zaradi toksikoinfekcije z živili vsega 1214 bolnikov. Tu so všteti seveda le bolniki s hujšo klinično sliko bolezni in pa večje skupine. Posamezniki, pri katerih so bolezenski znaki manj burni, zdravniške pomoči niti ne iščejo in tako seveda zanje ne vzemo.

Iz poročila Zavoda SRS za zdravstveno varstvo za leto 1969 — N. J.

### **PODPREDSEDNIK IS SRS O PREJEMKIH MEDICINSKIH SESTER**

Podpredsednik izvršnega sveta SRS tov. Vinko Hafner je v razpravi dne 4. decembra 1970 na seji zbora delovnih skupnosti SRS dejal, da sta v zdravstveni službi predvsem dva profila zdravstvenih delavcev, ki sta izrazito slabo obravnavana, in sicer višja in srednja medicinska sestra. Njih osebni dohodki tudi do 30% zaostajajo v primeri z enako izobraženimi delavci v gospodarstvu. To anomalijo je treba popraviti, ker ne smemo pozabiti, da nam prav teh kadrov še primanjkuje, da so pa zelo iskani tudi pri naših severnih sosedih.

M. Š. — J.

## O DUŠEVNIH MOTNJAH BIVŠIH BORCEV

Asist. dr. Janko Kostnapfel je v referatu na simpoziju o duševno prizadetih v izjemnih okoliščinah dne 4., 5. in 6. maja 1970 poročal, da se v klinični bolnišnici za psihiatrijo v Ljubljani ukvarjajo z znanstveno raziskovalnim delom o duševnih motnjah bivših borcev Slovenije. Pri tem gre za obravnavanje vojnih posledic, vendar se lahko tudi iz teh naučimo kaj za preprečitev morebitne neprijetne prihodnosti, ki si je seveda prav nič ne želimo. O tem delu pove za zdaj le to, da smo neprijetno presenečeni spričo visokega števila bivših partizanov v naših psihiatričnih ordinacijah.

N. J.

## POGOSTNOST REVMAČNIH BOLEZNI V OTROŠKI DOBI SE SPREMINJA

Zadnja leta opažamo, da se pogostnost revmatskih bolezni v otroški dobi spreminja. Vedno pogosteje se pojavljajo netipične in prikrite oblike, ki otežujejo diagnozo.

Vzrok teh oblik je v spremenjeni makro — in mikroklimi ter v izboljšani higijenski razmeri. Zmanjšana je tudi virulenca streptokokov.

Važna je zgodnja diagnoza in kombinirano zdravljenje z nenehno penicilinsko profilakso. Potrebna je organizirana kontrola revmatskih bolnikov, ki naj bodo ustrezno evidentirani in opremljeni s strokovno dokumentacijo. Zlasti važna pa je pravočasna profesionalna orientacija revmatskih bolnikov.

Dr. Karel Sinkovič  
(Iz članka v »Zdravstvenem  
vestniku št. 3/70

## ANTIBIOTIČNA TERAPIJA PRI SALMONELOZNIH INFEKCIJAH OTROK

Na otroškem oddelku infekcijske klinike v Ljubljani je bilo v zadnjih 2 letih (1968, 1969) zaradi infekcij s salmonelami hospitaliziranih 229 otrok.

Vsak od številnih sevov salmonel povzroči razne oblike bolezni (ciklična infekcija, septična splošna infekcija in enterokolitis). Testiranje izoliranih salmonel na različne antibiotike in vitro je pokazalo močno občutljivost za kloromicetin in izredno majhen odstotek rezistence proti istemu antibiotiku.

Občutljivost salmonel za teramicin v letu 1969 znatno upada. Dokazana je izredno velika občutljivost in vitro za penbritin, ki smo ga v letu 1969 uporabljali za zdravljenje salmoneloz. Vendar s tem preparatom v terapiji salmoneloz nismo dosegli zadovoljivih uspehov. Kloromicetin je še nadalje antibiotik, s katerim dosežemo najboljše rezultate v zdravljenju salmoneloznih cikličnih in septičnih splošnih infekcij. Terapevtski uspeh zdravljenja gastroenteričnih oblik z antibiotiki je dvomljiv.

Dr. Nevenka Vargazon in  
dr. Danica Rainer

---

## VREDNOST BESEŽIRANJA

Opazovali so 117 otrok tuberkuloznih mater v prvih 11 letih po rojstvu. Pri 105 so vedeli za materino bolezen že pred otrokovim rojstvom, pri 12 pa so jo ugotovili šele po porodu.

Trideset otrok, katerih matere so imele tuberkulozo pred njihovim rojstvom, so besežirali. Niso pa besežirali ostalih 75 otrok bolnih mater in tudi ne otrok, pri katerih so materi odkrili bolezen po porodu.

Šest besežiranih otrok so pustili pri materah, ker niso bile infekciozne. 24 besežiranih otrok pa so vzeli materam, dokler so bile infekciozne, in to najmanj za 6 tednov. Vseh teh 30 otrok je ostalo zdravih vseh 11 let.

Od 75 nebesežiranih otrok bolnih mater jih je zbolelo 50% in trije med njimi so umrli. Nebesežirani otroci tistih mater, katerim so ugotovili tuberkulozo po otrokovem rojstvu, so zboleli v 66% in eden med njimi je umrl.

Po teh podatkih je vakcinacija z BCG uspešna metoda, ki preprečuje obolenje za tuberkulozo pri novorojenčkih tuberkuloznih mater.

S. Z.

## Pomenki z uredništvom

Uredništvo našega glasila bi rado v rubriki pod gornjim naslovom uvedlo **dopisovanje z naročniki**. S to številko, prvo v petem letniku revije, bi začeli, v naslednjih pa nadaljevali in vas sproti seznanjali z našimi željami in morebitnimi novimi načrti. V prihodnji številki pa pričakujemo tudi že vaših pripomb in predlogov s pobudami, kako in v kateri smeri bi po vašem mnenju lahko izboljšali naše strokovno glasilo.

Na pogostna vprašanja ob osebnih stikih in razgovorih z naročniki seveda nas gotovo razveselijo odgovori: »...revija je dobra, vsaka številka je bolj pestra in vsebinsko bogatejša, veseli smo je in radi jo prebiramo, ker najdemo v njej dosti koristnega tako v strokovnem kakor v informativnem pogledu.« Veseli nas tudi dejstvo, da se nam vedno pogosteje sami od sebe prijavljajo novi naročniki iz vrst zdravstvenih delavcev.

Eden naših vodilnih sodobnih pesnikov je zapisal nekje: »Človek ne sme biti nikoli zadovoljen s tem, kar je«. Tako se tudi mi ne smemo zadovoljiti z doslejšnjimi dosežki, ampak si prizadevati, da revijo še izboljšamo. Prepričani smo, da nam bodo k temu pripomogli ravno čim tesnejši stiki z bralci.

Poleg tega pa se ob teh medsebojnih stikih marsikaj mimogrede razjasnilo. Tako npr. je ob nekem razgovoru pripomnila ena od naročnic: »...zdi se mi, da vse preveč prostora posvečate raznim oglasom, ali ni škoda...« Če morda še kdo misli, da je škoda celih strani, na katerih objavljamo oglase, naj vam povemo, da so ravno oglasi v časopisih, revijah in drugih javnih občilih izdaten vir sredstev za finančno stanje revije in da bi je ob sedanji naročnini še daleč ne mogli izdajati. Pa ne samo to! Uspelo nam je, kar štejem za velik uspeh, prepričati podjetja, predvsem farmacevtska, da so naši naročniki — zdravstveni delavci vseh profilov — lahko uspešni informatorji in nabavljachi njihovih proizvodov. Kot ste opazili v naši stalni rubriki »Novosti — Izkušnje — Pobude«, pa pišemo tudi o njihovih proizvodih, za katere mislimo, da je treba o njih napisati v tej rubriki kaj več. Zato bi želeli za to rubriko še več prispevkov tudi iz vrst naših bralcev in naročnikov.

Ob tej priliki se obračamo do vas tudi s prošnjo, da se na lastno pobudo zglasite pri katerem od krajevnih podjetij, ki bi želela vsaj tu pa tam priobčiti v naši reviji kak oglas. Cene oglasom so zdaj din 1000 in 1500. Naš časopis je strokovna revija in smo z njo za naše razmere dosegli že zavidljivo naklado — 4000 izvodov. Pošiljamo je precejšnje število tudi v druge republike in v zamejstvo.

Ze lani smo prejeli nekaj pisem, še več pa drobnih pripisov na položnicah. Naj to pot objavimo samo odlomek iz pisem dveh tovarišic, ki nam pišeta med drugim:

»Ze v šoli in kasneje v službi sem z zanimanjem prebirala vsako številko vaše revije. Zdi se mi, da zdravstveni delavec v njej izve za mnogo zanimivih

ugotovitev in izkušenj iz različnih zdravstvenih področij. Od začetka do danes je revija že zelo napredovala v kakovosti.

Lahko bi napisala še mnogo pohvalnega. Kljub temu da imamo Zdravstveni obzornik v ustanovi, bi ga želela prihodnje leto dobivati tudi domov.«

B. M.

»... po poklicu sem medicinska sestra, zaposlena na patronaži zdravstvenega doma P. Obzornik mi je pokazala sodelavka. Ker mi je vsebina všeč in upam najti v njem še marsikaj zanimivega in koristnega, se prijavljam za redno naročnico.

Ob vstopu v novo leto želim uredništvu čim več uspeha, članom uredniškega odbora pa obilo osebne sreče!«

M. G.

Iz navedenih pisem zveni seveda prijetna pohvala, želimo si pa tudi koristnih kritičnih pripomb, ki jih bomo radi upoštevali in o njih tudi pisali.

Ob koncu vas še enkrat vabimo k sodelovanju, da nam sporočite svoje želje in predloge, obenem pa pošljete v objavo tudi svoje sestavke, saj je to naš časopis. Z veseljem lahko trdimo, da nam je že doslej uspelo dobiti vrsto zanimivih in dobrih prispevkov tudi izpod peresa medicinskih sester in fizioterapevtov.

Iz uredništva

---

**DEFINICIJA ZDRAVJA OBVEZUJE VSE ZDRAVSTVENE DELAVCE, DA DELUJEJO BODISI NA DELOVNEM MESTU ALI V DRUŽBENEM ŽIVLJENJU, KER NI SITUACIJE, DA NE BI MOGLI POMAGATI LJUDEM K LAŽJEMU IN SREČNEJSEMU ŽIVLJENJU.**

Svetovna zdravstvena organizacija