

Iz društvenega življenja

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE MEDICINSKIH SESTER

PODIPLOMSKI TEČAJI ZA MEDICINSKE SESTRE

Izpopolnjevanje znanja je bilo vselej življenjska nujnost za uspešno poklicno delo v zdravstvu in hkrati tudi eno temeljnih društvenih pravil za vse profile zdravstvenih delavcev. Ob zdravniku morajo delati danes vse bolj specializirani in tudi vse bolj splošno izobraženi sodelavci.

To misel je zapisalo uredništvo naše revije ob njenem začetku. Z vsestranskim napredkom medicine in hkrati z zahtevami po strokovno dobro usposobljenih zdravstvenih delavcih pa dobi ta trditev še večji pomen in poudarek. Ob tem problemu vsekakor lahko trdimo, da naše strokovno društvo daje tej nalogi veliko prednost in jo postavlja v prvi plan svoje dejavnosti.

V letošnjem letu smo bili priča dveh pomembnih tečajev za medicinske sestre, ki jih je organizirala Višja šola za zdravstvene delavce v Ljubljani ob sodelovanju kliničnih bolnišnic ter nevropsihiatrične sekcije in sekcije za bolniško službo Zveze DMS Slovenije.

Podiplomski študij za medicinske sestre, zaposlene v psihiatričnih zavodih, od 15. II. do 30. V. 1971

Novi koncepti za obravnavanje psihiatričnega bolnika zahtevajo od medicinske sestre več sodelovanja pri njihovem zdravljenju in s tem tudi obširnejše strokovno znanje.

Program za ta podiplomski tečaj so pripravili Višja šola za zdravstvene delavce ter zdravniki in medicinske sestre, ki delajo v psihiatričnih zavodih. Tečaj je trajal en semester, in sicer je obsegal 125 ur teoretičnih predavanj in 180 ur praktičnih vaj, ekskurzij in demonstracij v kabinetih in ob bolniku v bolnišnicah. Ob koncu tečaja so udeleženske s predloženo seminarsko nalogo, ki so jo tudi ustno zagovarjale, in z ustreznim testom pokazale pridobljeno znanje.

Prvi tovrstni tečaj je obiskovalo in absolviralo 12 medicinskih sester. Strokovno sta vodila tečaj šef za izobraževanje v klinični bolnišnici za psihiatrijo dr. Jože Lokar in višja medicinska sestra Meta Furlan-Lipovec, instruktor na Višji šoli za zdravstvene delavce v Ljubljani.

Podiplomski tečaj iz psihiatrije so opravile naslednje udeleženske (naslove predloženih seminarskih nalog navajamo v oklepaju):

1. **Teodora Čič**, Psihiatrična bolnišnica Ormož (Elektrokonvulzivno zdravljenje),
2. **Tinka Grum**, Klinična bolnišnica za psihiatrijo v Ljubljani (Vloga medicinske sestre pri analizi delovnih mest, glede na psihološko klimo v delovni enoti),
3. **Marija Kogej**, Psihiatrična bolnišnica Idrija (Vloga med. sestre pri formiranju psihoterapevtskih faktorjev okolja na gerontopsihiatričnem oddelku),
4. **Terezija Kraljič**, Nevropsihiatrična bolnišnica Vojnik (Vloga medicinske sestre v rehabilitacijskem procesu kroničnega duševnega bolnika),
5. **Marija Magajna**, Klinična bolnišnica za psihiatrijo v Ljubljani (Klubi odpuščeni psihotični bolnikov),

6. **Sonja Medič**, Klinična bolnišnica za psihiatrijo v Ljubljani (Vloga med. sestre v rehabilitacijskem procesu kroničnega duševnega bolnika),

7. **Marija Plečnik**, Dom počitka Tisje (Gerontopsihiatrija in delo med. sestre v socialnem zavodu),

8. **Milena Rozman**, Psihiatrična bolnišnica Idrija (Sodelovanje med. sestre pri vključevanju osebja v terapevtsko skupnost),

9. **Jožica Rozman**, Srednja medicinska šola Novo mesto (Alkoholne psihoze),

10. **Marta Rovan-Bobič**, Klinična bolnišnica za psihiatrijo v Ljubljani (Organizacija in nega na gerontopsihiatričnem oddelku),

11. **Maruša Solar**, Klinična bolnišnica za psihiatrijo v Ljubljani (Organizacija negovalne službe v psihiatričnih zavodih),

12. **Ana Velikanje**, Psihiatrična bolnišnica Idrija (Vloga med. sestre v terapevtski skupnosti pri zdravljenju alkoholikov).

Podiplomski študij za medicinske sestre s področja za intenzivno nego bolnikov od 15. II. do 30. V. 1971

Ze dalj časa se čuti potreba po dodatnem strokovnem izpopolnjevanju medicinskih sester, ki delajo po bolnišnicah v enotah za intenzivno nego bolnikov. Še prav posebno željo so nakazale klinične bolnišnice po tako strokovno usposobljenih medicinskih sestrah. Višja šola za zdravstvene delavce je pokazala za to dejavnost vse razumevanje in je v sodelovanju z zdravniki in sestrami kliničnih bolnišnic ter sekcijo za bolniško službo Zveze DMS Slovenije pripravila program tečaja, ki je trajal en semester. Teoretični del programa je obsegal 137 ur, od tega 33 ur predavanj z demonstracijami v kabinetu za nego bolnika, ter 168 ur praktičnih vaj na štirih oddelkih za intenzivno nego v kliničnih bolnišnicah v Ljubljani.

Med tečajem udeleženke ne morejo opravljati dela na svojem službenem mestu, zato jim mora ustanova odobriti 10 tednov študijskega dopusta. Ob sklepu tečaja so udeleženke predložile seminarske naloge, jih zagovarjale, napravile pismeni izpit in si tako pridobile pravico do potrdila o opravljenem tečaju. Tečaj je absolviralo 25 medicinskih sester. Zanimanje za prvi tečaj o intenzivni negi bolnika je bilo tolikšno, da so morali nekaj prijaviteljnic odkloniti. Višja šola za zdravstvene delavce bo nadaljevala s tovrstnimi tečaji, na katere se lahko prijavi vsaka medicinska sestra, ki ima končano višjo šolo za medicinske sestre. Na podlagi izkušenj ob prvem tečaju pa bodo naslednji tečaji imeli še dopolnjen in razširjen strokovni program.

Tečaj za intenzivno nego bolnika so opravile naslednje udeleženke (naslovi seminarskih nalog so v oklepaju):

1. **Olga Blažič**, Splošna bolnišnica Jesenice (Problemi intenzivne nege pri bolniku s traheostomo),

2. **Marija Bonač**, Kirurški klinika v Ljubljani (Izkrvavljen bolnik),

3. **Rozalija Cinc**, Splošna bolnišnica Koper (Bolniška oprema na oddelku za intenzivno nego bolnikov),

4. **Milka Dovjak**, Infekcijska klinika (Organizacija nege bolnikov v respiracijskem centru),

5. **Štefka Dragonja**, Stomatološka klinika (Elektronsko nadzorovanje pri intenzivni negi bolnikov),

6. **Danica Jurca**, Kirurški klinika (Delo med. sestre pri reanimaciji kardialnega bolnika),

7. **Magda Kert**, Bolnišnica za porodništvo in ginekologijo Kranj (Organizacija transfuzijske službe na bolniškem oddelku),

8. **Radmila Miladinović**, Vojna bolnišnica Moste (Zasnova in tehnična oprema prostorov za intenzivno nego),

9. **Blanka Mlakar**, Kirurški klinika (Naloge med. sestre pri negi težko opečenega bolnika),

10. **Zalka Narat-Obran**, Splošna bolnišnica Ptuj (Posebni vidiki nege nezavestnega bolnika),

11. **Jožica Petrovčič**, Bolnišnica dr. Petra Držaja (Komplikacije po transfuziji krvi),

12. **Boža Piano**, Infekcijska klinika (Sodobni principi nege in zdravljenja bolnika, ki je obolel za tetanusom),

13. **Milena Pipan**, Višja šola za zdravstvene delavce (Kartotečni sistem vodenja evidence osebja),
14. **Momir Radosavljević**, Bolnišnica dr. Petra Držaja (Organizacija dela v enoti za intenzivno nego s posebnim ozirom na bolnike z internimi boleznimi),
15. **Slavica Rogelj**, Onkološki inštitut (Hranjenje bolnikov na oddelku za intenzivno nego bolnikov),
16. **Andreja Rizman**, Klinika za porodništvo in ginekologijo (Delo med. sestre s svojci bolnikov, ki so v enotah za intenzivno nego),
17. **Majda Sajovic**, Interna klinika (Sistem koronarne enote),
18. **Minka Sitar**, Inštitut za geriatrico in gerontologijo (Razvoj pedagoškega dela za medicinske sestre v oddelkih za intenzivno nego),
19. **Helena Skubic**, Kirurški klinika (Prenašanje pljučnega infekta pri bolnikih z umetno dihalno potjo),
20. **Betka Urbančič**, Klinika za porodništvo in ginekologijo (Sectio caesarea, komplikacije in delo med. sestre),
21. **Marija Vranešič**, Vojna bolnišnica Moste (Personal na oddelku za intenzivno nego bolnikov),
22. **Marija Zalaznik**, Kirurški klinika (Bolnik z insuficienco dihanja, ki je priključen na dihalni aparat),
23. **Polonca Zupančič**, Kirurški klinika (Reanimacija novorojenčka),
24. **Tatjana Žargi**, Onkološki inštitut (Intenzivna nega torakalnih bolnikov in poškodovancev),
25. **Vida Zorž**, Mestna porodnišnica Ljubljana (Prehrana komatoznega bolnika).

Ob sklepu tega poročila naj zapišemo še, da so udeleženske obeh tečajev izrazile veliko zadovoljstvo nad pridobljenim znanjem, saj so ga jim podajali odlični strokovnjaki iz specialnih področij obeh dveh tečajev. Služilo jim bo za boljšo nego bolnika, ki ga imajo na skrbi, in za boljšo organizacijo sestrskes službe v zdravstvenih ustanovah, kjer so zaposlene. Organizatorjem tečajev pa smo dolžni vse priznanje za tovrstno dejavnost z željo, da bi je bilo deležno čim več sester.

N. J.

MEDICINSKE SESTRE V MARIBORU O SVOJEM DELU

Teden dni po zveznem seminarju o »Aktualnih problemih v zdravstvenem varstvu matere in otroka« ter skupščini Zveze medicinskih sester Jugoslavije v Opatiji je društvo pripravilo družabni večer, na katerem so udeleženske poročale o vsebini seminarja in sklepih skupščine. Poleg tega je predsednica društva med. s. Levina Hribernik imela izredno zanimivo predavanje o Danski, kjer se je udeležila tečaja Svetovne zdravstvene organizacije. Iz predavanja smo zvedeli, kako deluje in kakšne uspehe je doseglo sestrsko društvo na Danskem in kakšen je tam sistem šolanja medicinskih sester in babic. Lepi diapozitivi pa so nam prikazali vso slikovitost, turistične in zgodovinske znamenitosti te skandinavske dežele.

Društvo je k sodelovanju tega družabnega večera povabilo tovarno mesnih izdelkov Košaki in Mariborske mlekarne, ki so nam pripravile nadvse okusno obloženo mizo. Obe podjetji sta s svojimi res prvovrstnimi proizvodi pripravili prijetno vzdušje, hkrati pa medicinske sestre seznanili s svojimi izdelki, ki jih je moč dobiti na tržišču.

Obisk tega družabnega večera je bil presenetljivo velik. Članice našega društva so se v prijetnem ozračju bolj seznanile med seboj, se pogovorile tudi o problemih, ki jih imajo na svojih službenih delovnih mestih ter izrazile željo po več podobnih srečanjih. Menimo, da je naše društvo tako našlo način, da svoje članstvo bolj pritegne na društvene sestanke ter s prijetnim združi tudi strokovno korist svojega članstva.

Društvo medicinskih sester, Maribor

**SEMINAR ZA STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE MEDICINSKIH SESTER
V LJUBLJANI OD 21. JANUARJA DO 21. APRILA 1972**

Društvo medicinskih sester v Ljubljani nadaljuje s seminarji za izpopolnjevanje medicinskih sester v obliki celodnevni predavanj in demonstracij in sicer enkrat na mesec. Tako se novi cikel predavanj prične v petek 21. januarja 1972 z naslednjim

programom:

Petek 21. januarja 1972 ob 8. uri v predavalnici ortopedske klinike:

1. prim. dr. Marijan Sirnik: »Degenerativna sklepna obolenja, zlasti koksartroze«.
2. Metoda Kramar, fizioterapevt: »Fizioterapija pri degenerativnih sklepnih obolenjih«.
3. Nelka Kos, višja med. sestra; »Nega bolnika pri degenerativnih sklepnih obolenjih«.
4. Peta skupina (10—15) slušateljic si bo ogledala klinični center.

Petek 18. februarja 1972 ob 8. uri v predavalnici ortopedske klinike:

1. dr. Ivica Tivadar: »Paroksizmalni cerebralni simptomi v otroški dobi«.
2. dr. Anica Kos: »Načela vzgojnega ravnanja z duševno prizadetimi otroki«.
3. Šesta skupina (10—15) slušateljic si bo ogledala klinični center.

Petek 17. marca 1972 ob 8. uri v predavalnici ortopedske klinike:

1. doc. dr. Zora Konjajev: »Antenatalni infekti«.
2. prof. dr. Drago Blatnik: »Kromosomi človeka v medicini«.
3. Sedma skupina (10—15) slušateljic si bo ogledala klinični center.

Petek 21. aprila 1972 ob 8 uri (kraj bomo javili pozneje):

1. dr. Dušan Repovš: »Prva pomoč«.
2. Občni zbor DMS Ljubljana.

Kotizacija za seminar je za udeleženko din 80,00, za posamezne dneve seminarskih predavanj pa din 20,00. Vplača se lahko ob začetku seminarja ali pa na žiro račun 501-9-292.

Prijavo za udeležbo pošljite na naslov: Društvo medicinskih sester Ljubljana, Japljeva 2.

SPOŠTOVANIM NAROČNIKOM SPOROČAMO,

da smo spričo vsestranskih podražitev pri izdajanju našega strokovnega časopisa Zdravstveni obzornik primorani **zvišati letno naročnino na din 30,00**. Za dijake in slušatelje medicinskih šol din 20,00, za zavode in ustanove din 40,00, za inozemstvo pa din 50,00. **Zvišana naročnina velja od 1. I. 1972.**

Prosimo cenjene naročnike, da sprejmejo to z razumevanjem na znanje in da tudi še nadalje ostanejo naši redni naročniki.

Naročnino za Zdravstveni obzornik nakazujte na **žiro račun št. 501-8-269/1**.

Uprava Zdravstvenega obzornika.

POSVETOVANJE PREDSTAVNIKOV DEŽEL — ČLANIC MEDNARODNE ORGANIZACIJE MEDICINSKIH SESTER (ICN)

v Dublinu od 25. do 30. VII. 1971

Od 74 držav, ki so članice ICN, je 53 dežel poslalo skupno 90 vodilnih medicinskih sester, ki so zastopale svoja nacionalna društva na posvetovanju v Trinity Collegeu v Dublinu na Irskem. Jugoslovansko društvo medicinskih sester sta zastopali predsednica Mira Pridgar in sekretarka Vlasta Pecović.

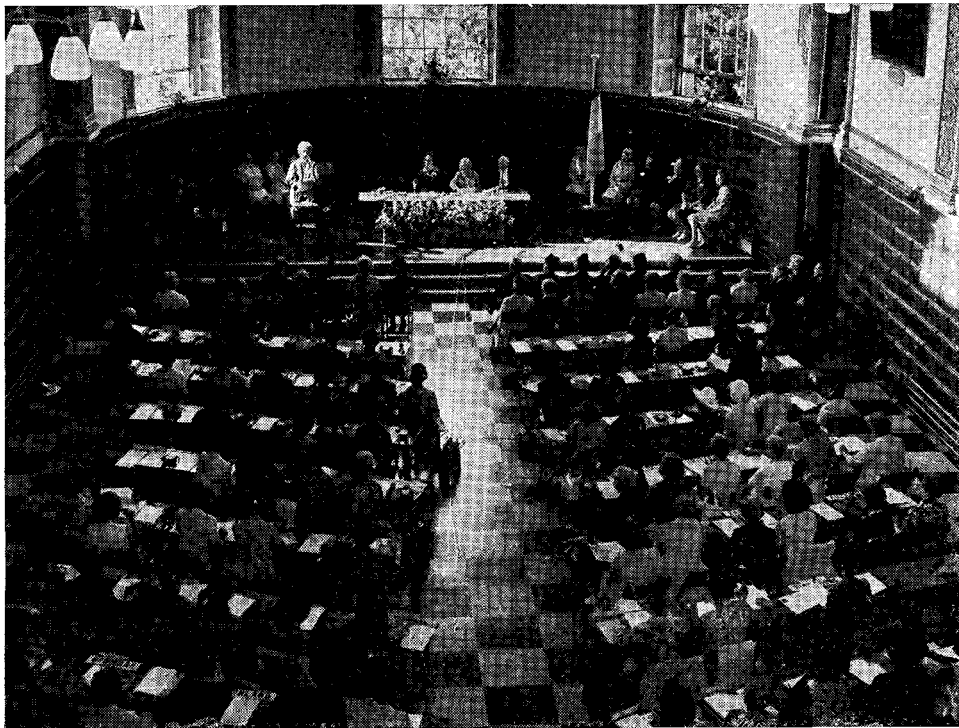
Na začetku zasedanja je navzoče pozdravila ter jim zaželela prijetno bivanje in uspešno delo predsednica društva irskih sester ga. Katarina Brennan. Predsednica ICN ga. **Margreth Kruse** pa je v pozdravnem nagovoru še prav posebej naglasila željo, da naj posvetovanje usmerja svoja gledanja realistično v aktivno vlogo, ki naj jo ima Mednarodna organizacija medicinskih sester.

Prve tri dni je potekala razprava o **statutu ICN**. Študijo za osnutek statuta je pripravil raziskovalni zavod Belgije (CMP), ki je na podlagi ankete, intervjujev in analiz predlagal določene spremembe statuta. Zadevni predlog je sprožil živahno razpravo, vendar zaključkov do konca zasedanja nismo prejeli. Sklenjeno je bilo namreč, da društva posameznih dežel-članic ICN proučijo predlog statuta, dajo predloge, dopolnila in mnenja, ki bi jih zbrala in v dokončno obliko uredila posebna komisija.

Poročila predsedstva ICN in njenih posebnih komisij so izzvala zanimivo razpravo in nakazala naslednje sklepe:

— Časopisa *Nursing Review* in *ICN Calling* (Sestrski vestnik in Bilten ICN) se združita v skupno revijo, ki bo izhajala vsak drugi mesec.

— Članarina ICN se ne poveča. Dežele članice ICN pa si morajo prizadevati, da pridobijo čim večje število članstva in tako zvišajo dohodek ICN.



Med delovnim zasedanjem delegatk medicinskih sester v Dublinu. Zastopanih je 53 dežel.



Predsednica ICN Margreth Kruse (v sredini) z delegatkama Zveze medicinskih sester Jugoslavije predsednico Miro Pridgar in sekretarko Vlasto Pecović

— Mednarodni kodeks etike medicinskih sester naj se dopolni in pošlje vsem članicam ICN. Hkrati naj se pripravijo tudi smernice za dejavnost nacionalnih društev in sugestije za pridobivanje članstva.

— Nacionalna društva naj bodo svojim članicam na voljo z brezplačnimi uslugami, ki se nanašajo na urejanje odnosov v zvezi z ICN in drugimi nacionalnimi društvi. Vsa društva morajo upoštevati navodila ICN pri zaposlovanju medicinskih sester v tujini.

— Društva naj se povežejo z vodstvi šol za medicinske sestre, da študente že med šolanjem pripravljajo na kasnejše delo v društvih, še prav posebno pa, da jih seznanjajo z delom društva med. sester svoje dežele in z dejavnostjo ICN.

— V ICN naj se organizirajo teritorialne organizacije, ki bi dopolnjevale dejavnosti ICN, skrbele za strokovnost, ekonomski in etično-moralni status sester. Skupina, ki vključuje sestre Evrope, je povabila tudi naše društvo, da se včlani v to skupino.

Po sklepu delovnega programa je bil poseben čas določen za organizirane sprejeme in večerje, predvsem z namenom, da se udeleženske med seboj zblížajo in spoznajo. Teh sestankov so se udeležili tudi irski ministrski predsednik, minister za zdravstvo in druge osebnosti irske republike. V svojih nagovorih so naglasili vso pomembnost sestrskega poklica in izrazili tudi priznanje njihovu delu.

Irska je gostoljubna dežela, revna je z naravnimi bogastvi, a bogata po prisrčnosti, ljubeznivosti in gostoljubnosti. Njihovo prisrčnost je težko opisati, treba jo je le doživeti.

Ob sklepu tega poročila se najlepše zahvalujemo zastopstvu tovarne HUMANA Werke-Herford, ki je s svojim prispevkom za potne stroške eni od naših delegatko omogočila udeležbo na posvetovanju v Dublinu.

Mira Pridgar,
predsednica Zveze društev med.
sester Jugoslavije

Beleške ob knjigah

Dr. Vanko Matevžič in dr. Vukosav Žvan: »**PSIHIATRIJA**« **IN NEVROLOGIJA**« za srednje šole za medicinske sestre. Izdala Tehniška založba Slovenije, Ljubljana 1971, strani 104, cena 24 din.

Že dolgo smo čutili potrebo po učbeniku iz psihiatrije in nevrologije za medicinske sestre, po knjigi, ki bi ne bila zgolj učbenik za bodoče zdravstvene delavce, ampak tudi predavateljem samim za orientacijo.

Učbenik ima dva dela: psihiatrijo in nevrologijo. »Psihiatrijo« je napisal dr. Vanko Matevžič in obsega poglavja, kot zgodovinski razvoj psihiatrije, današnja psihiatrično dejavnost, psihopatološke simptome — torej splošno psihiatrijo, duševna obolenja — specialno psihiatrijo, psihofarmakološko zdravljenje in psihiatrično terapijo. Zelo pomembno se mi zdi, da psihiatrični del učbenika nima samo strogo teoretičnih poglavij, ampak obravnava tudi nego psihiatričnega bolnika in odnos do njega nasploh, kar je tako zelo važno v psihiatričnih ustanovah in pri ravnanju z bolnikom v domači oskrbi.

»Nevrologija«, katere avtor je dr. Vukosav Žvan, pa obravnava: zgradbo živčnega sistema in njegovo delovanje, vzroke živčnih obolenj, nevrološke simptome, diagnostiko in najpomembnejša obolenja. Isto kakor za psihiatrični del, velja tudi za nevrološkega. Za zdravstvenega delavca, posebno pa še za medicinsko sestro je važna tudi nega nevrološkega bolnika.

To je naš prvi učbenik iz psihiatrije in nevrologije, ki naj služi zdravstvenim delavcem s srednjo izobrazbo, zato je vsekakor pomembno delo. Mislim pa, da učbenik lahko s pridom uporablja tudi nestrokovnjak, kot npr. zdravstveni sodelavec z višjo ali visoko izobrazbo. Pravemu bo služil za osvetlitev problemov

iz teh dveh področij in mu nakazal pravičen odnos do pojavov, s katerimi se neredko srečujemo prav vsi, ne samo zdravstveni delavci, drugemu pa za bežno osvežitev snovi iz tega področja oziroma, kot sem že omenila, za odličen pripomoček pri predavanjih.

Viš. med. s. Ladi Seilnacht

Doc. dr. sci. Draga Černelč: **ALERGIJA IN ALERGIJSKE BOLEZNI V OTROŠKI DOBI**. Založil Centralni zavod za napredek gospodinjstva Ljubljana, 1971, strani 406, cena din 115,00.

Obsežna strokovna knjiga, ki jo je avtorica napisala z namenom, da osvetli splošna dognanja o alergiji in alergijskih boleznih, o njihovem zdravljenju in rehabilitaciji ter alergiji na živila in dietetiko, je namenjena zdravstvenim delavcem pa tudi staršem, ki morajo sodelovati pri preprečevanju in zdravljenju alergijskih boleznih.

Sedem obsežnih poglavij, ki obravnava alergijo, ugotavljanje alergijskih boleznih, alergijske bolezni, zdravljenje alergije na inhalacijske alergene, eliminacijske diete, profilakso alergijskih boleznih v otroški dobi in rehabilitacijo alergikov, daje predvsem zdravstvenim delavcem poglobljen strokovni vpogled za boljše znanje o alergiji in alergijskih boleznih. Knjiga je dopolnjena s slikami iz Abbotovega laboratorija ter mnogimi grafikoni in tabelami.

Kot poudarja avtorica že v uvodu, ogroža alergija zdravje in življenje več milijonov ljudi. Ker pa se pri nas premalo piše in govori o tej bolezni, naj knjiga v celoti prikaže ta zapleteni medicinski problem. Prepričani smo, da je v tem tudi uspela.

N. J.

Zanimivosti

ZNANSTVENO RAZISKOVANJE SPANCA

Spanec je najgloblji prvih štirideset minut spanja. Tedaj komaj še motijo zunanji dražljaji, kot so ropot, svetloba, hlad in dotik kože. Po tem času se v zavesti speče osebe razvija prva od 3 do 6 rednih sanjskih faz. Že po prvi fazi globokega spanja pokaže elektroencefalograf živahno aktivnost možgan, oči se premikajo, speča oseba se v prvem snu sproča vseh neobvladanih dnevnih doživljanj. Ta lahki sen pa ne traja dolgo. Zabeleženi valovi so čedalje nižji in bolj enakomerni, nakar zopet nastopi faza globokega spanja brez sanj.

Ta sprememba se čez noč ponovi petkrat do šestkrat. Pri tem so sanjske faze vsakokrat globlje in daljše. Res pa največkrat ostanejo v spominu le poslednje sanje. Zanimivo je, da se sanje v kake pol ure izbrišejo iz spomina. Poslednja faza sanj pogosto preide v budno stanje. Raziskovalci so dokazali, da lahko traja poslednja faza sanj, to je zjutraj, tudi do eno uro, medtem ko trajajo sanje v začetku spanja le redko dlje kakor 10 minut.

BOLEČE NOGE

Statistike širom po svetu dokazujejo, da ima 80% civiliziranih ljudi bolj ali manj bolne noge. V nekaterih delavnicah so ugotovili, da se jih od delavcev, ki pri svojem delu nikoli ne sedejo, pri zdravniških pregledih nad 36% resno pritožuje zaradi svojih nog. Tudi večina žena, ki imajo neprimerne čevlje, ima noge v slabem stanju.

SRČNI INFARKT NA DOPUSTU

Nevarnost, da zbolijo za srčnim infarktom ljudje, ki so na dopustu zunaj svojega kraja, je za 3,4-krat večja kakor doma. Vzrok temu naj bi bil v procesu aklimatizacije. Dejstvo, da zadene srčni infarkt povečini osebe v prvem obdobju dopusta, si razlagajo s tem, da prilago-

ditev na tujo klimo, ni kratkotrajen, temveč 10–30 dni dolg proces. V tem času se zmanjšajo ter menjajo obdobja povečane in zmanjšane vegetativne labilnosti.

PLOSKE NOGE IN ČEVLJI BREZ PETA

Nošenje čevljev brez peta lahko pospeši ploske noge predvsem v tistih življenjskih obdobjih, ko se nožne vezi, kite, mišice nagibajo k popuščanju, zaradi česar se zniža nožni svod, in to tem bolj, čim bolj je podplat čevljev vodovoden. Ta nevarna obdobja so puberteta pri mladostnikih in doba mene pri žedah, torej čas, ki je značilen za presnovne motnje in izločanje žlez notranjic. Pogosto se ploske noge tudi podedujejo. Kadar je ploska noga posledica splošno slabega telesnega počutja, je treba zdraviti organizem v celoti. Slabotni mladostniki ne smejo delati preveč stojé in ne prenašati težkih bremen. Otrok ne smemo nikoli siliti k prehitri hoji, nosijo naj pa čevlje vsaj z 2 cm visokimi petami.

UMRLJIVOST NE PADA VEČ

V letih 1881–1890 je v Sloveniji (na Kranjskem) znašala umrljivost 30%. Po prvi svetovni vojni leta 1922 je bila še 19,3% in je nato nepretrgoma padala vse do druge svetovne vojne, ko je ponovno porastla. Po končani vojni se je nadalje zniževala vse do leta 1953, ko se je zaustavila na stopnji okrog 9,7%. V zadnjih dveh letih pa je porastla, in to v letu 1968 na 10,2% in v letu 1969 na 10,5%. Umrljivost je v SR Sloveniji najvišja, in sicer 10,5%, najnižja pa v Črni gori 5,7%, medtem ko je umrljivost v SRFJ v povprečju 8,5%. Starostna sestava prebivalstva Slovenije je bistveno drugačna kot v drugih republikah. Razlikuje se v tem, da ima Slovenija manj mladine (34%), nekoliko več odraslih (57%) in še več starejših oseb, starih 65 in več let (9%).