

## Kartotečni sistem za evidenco osebja

Človek ima v svojem spominu shranjeno neko število informacij — podatkov. Na teh podatkih sloni vse njegovo delo, čeprav se tega velikokrat ne zaveda. Vseh informacij, ki jih sprejme, pa si ne more zapomniti. Velikokrat se zgodi, da se podatka, ki ga ima shranjenega, človek ne more spomniti. Zato so ljudje iskali načine, kako informacije beležiti, da jih bodo lahko uporabili, kadar bodo želeli. Prišli so do zaključka, da morajo v ta namen svoje delo beležiti.

Že precej časa je, odkar vedno bolj spoznavamo vrednost statističnih podatkov, in to na kateremkoli delovnem področju. Če imamo podatke zbrane in urejene, nam je to v precejšnjo pomoč. S tako urejenimi podatki lahko analiziramo že obstoječe stanje, izdelamo načrt dela in svoje predloge za izboljšanje utemeljimo.

### Uporaba statističnih podatkov pri organizaciji sestrške službe

Uporaba dobre vodene evidence in statističnih podatkov se vedno bolj uveljavlja tudi v sestrski službi. Zelo težko bi bilo prikazati vse možnosti, kje povsod bi uporaba statističnih podatkov lahko precej izboljšala kvaliteto dela. V tem sestavku bi zato opisala in razložila en sam primer: kartotečni sistem za evidentiranje osebja. Z nekaterimi dobrimi lastnostmi tega sistema sem se seznanila prav slučajno že pred tremi leti. Svetovna zdravstvena organizacija mi je odobrila štirimesečno štipendijo za strokovno izpopolnjevanje v Angliji in v skandinavskih deželah. Med obiskom v nekaterih bolnišnicah sem v razgovoru z glavnimi sestrami bolnišnic ali njihovimi namestnicami zvedela, da za evidenco sestrskega osebja uporabljajo kartotečni sistem.

### Načini zbiranja in urejanja podatkov

Da lahko dobimo statistične podatke, moramo o svojem delu ali o delu tiste osebe, ki jo želimo prikazati v podatkih, voditi natančno evidenco. Vse nove podatke in morebitne spremembe moramo sproti beležiti, pa čeprav se nam zdijo še tako malo pomembni. Seveda moramo za to delo imeti dovolj znanja iz statistike, da umemo podatke zbrati in jih urediti za statistično obdelavo. Velikokrat pa se zgodi, da nam zbrani podatki res dobro služijo samo nekaj časa. Nato zastarijo in nam niso več v tako pomoč, kot bi želeli. Zato je kaj razumljiva želja, da bi človek lahko kar se da enostavno in hitro prišel do statističnih podatkov, ki jih trenutno potrebuje.

Podatke lahko zbiramo na več načinov. Osnova vseh pa je dobro vodena evidenca in neprestano sprotno vnašanje podatkov oziroma sprememb, kot

sem že omenila. Za primer si lahko ogledamo uporabo kartoteke. Seveda nam je kartoteka le sredstvo, ki ga lahko uporabljamo pri opravljanju svojega dela.

Kartotek imamo na voljo več vrst. Na standardni način vodimo kartoteko tako, da na kartotečne liste vpisujemo podatke. Toda kadar uporabljamo kartoteko, moramo pregledati vse kartotečne liste. Imamo pa na izbiro več načinov, kako ta sistem kartoteke lahko izpopolnimo in si s tem seveda olajšamo delo. Kartotečne liste lahko opremimo z različno obarvanimi jahači. Še prej pa si moramo pripraviti legendo. Napisati moramo, kateremu podatku ustreza jahač določene barve. Tako nam je delo precej olajšano. Če želimo izločiti samo tiste kartotečne liste, ki imajo določen podatek, nam te liste pokažejo že jahači ustrezne barve. Drugi način, ki ga imamo na voljo, je uporaba tako imenovanih obrobnobno perforiranih kartic. Vsi podatki so zabeleženi v sredini kartona. Vsak podatek ima svojo številko, ta pa ustrezni kvadrat. Pri izpolnjevanju in uporabi te kartoteke potrebujemo posebno, vendar zelo enostavno pripravo za perforiranje kartic in pa posebno kovinsko paličico. Ta nam pomaga, da lahko naenkrat izločimo vse tiste kartotečne liste, ki imajo zapisan želeni podatek.

Omenimo lahko še najnovejši način obravnavanja podatkov. To je strojna obdelava podatkov, ki jo strokovnjaki delijo še v polavtomatično in avtomatično. Bistvo te obdelave je, da podatke vpisujemo na kartice na poseben način. Strokovnjak, ki obvlada delo z računskim strojem, mora pripraviti posebno besedilo »program«, s katerim napravi za obravnavanje podatkov sporočimo zahteve, kaj naj naredi s podatki. Šele tako lahko s strojem dobimo določene rezultate — odgovore. Ti so ponavadi že v taki obliki, da jih razume tudi nestrokovnjak v strojni obdelavi podatkov. Seveda pa brez računalnika teh kartotečnih kartic ne moremo uporabljati. Strojna obdelava podatkov se nam v naših razmerah zdi zelo zahteven in kompliciran, predvsem pa drag delovni postopek. Z razvojem tehnike in uvajanjem vedno boljše organizacije dela pa se bo prav gotovo pričela uvajati in uporabljati tudi pri nas. S takim načinom dela lahko prihranimo veliko časa, kar nam na koncu da precejšen prihranek v denarju. Velikokrat mislimo, da prihranek časa ne daje denarne koristi, ker smo navajeni varčevati le pri materialu, osebju itd. Za strojno obdelavo podatkov bi moral imeti zdravstveni zavod svoj računalnik oziroma svoj računalniški center. Te naprave imajo tolikšno zmogljivost, da jih lahko uporablja več zavodov skupaj. Poleg tehnične opreme pa moramo imeti tudi osebje, ki bo to napravo usposobilo za uporabo, skrbelo za njeno obratovanje in možnost uporabe. Vse podatke, ki bi jih imeli drugače zapisane na kartoteki, moramo sporočiti napravi. Šele sedaj nam lahko pomaga s svojimi operacijami, ki jih lahko izvršuje. Tisti delavci zavoda, ki bi zaradi narave svojega dela potrebovali podatke iz kartoteke, bi morali imeti poseben priključek »terminal«, po katerem bi lahko zahtevali določene informacije in jih v najkrajšem času tudi dobili. Čas, ki ga naprava porabi za izvršitev ene naloge, je tako kratek, da pride odgovor praktično takoj. Seveda je to le ena izmed nalog, ki jih računalnik lahko opravlja. Njegova uporaba je tako široka, da ga lahko uporabljajo:

- statistična služba zavoda,
- gospodarski sektor,
- znanstveno-raziskovalne skupine,
- računovodstvo,
- itd.

## Kartotečni sistem za evidenco osebja

Kartotečni sistem za evidenco zaposlenih lahko pri svojem delu uporablja glavna sestra bolnišnice, klinike, zdravilišča, inštituta, kliničnega centra itd. Po zbranih mnenjih in obsegu podatkov v kartoteki bi bil pri nas najbolj ustrezen kartotečni sistem, pri katerem uporabljamo tako imenovane obrobne perforirane kartice.

Vsi podatki, ki jih želimo imeti, so zapisani v sredini kartice. Podatke razvrstimo tako, kot se nam zdi najbolj smiselno. Zbrali bi jih lahko v različne skupine. Naj jih nekaj navedem!

### Prva skupina zajema splošne podatke:

- priimek in ime,
- stalno bivališče,
- rojstni podatki,
- podatki o splošni izobrazbi,
- podatki o strokovni izobrazbi,
- podatki o socialnem stanju.

### Druga skupina zajema vse podatke, ki se nanašajo na strokovno delo:

— posebno veselje (nagnjenje) do določene vrste dela. Pri tem moramo upoštevati želje osebja in ugotovitve predstojnikov,

— strokovno izpopolnjevanje v drugih zdravstvenih zavodih. Ta podatek lahko zabeležimo še natančneje, ali je ta zdravstveni zavod v domovini ali v inozemstvu,

- podiplomski seminarji,
- podiplomski tečaji,
- podiplomski oziroma drugostopenjski študij,
- pridobljene dodatne kvalifikacije.

Pri tem bi nas zanimalo predvsem, katere vrste seminarjev oziroma tečajev je medicinska sestra obiskovala (nega internističnega, nevrološkega, kirurškega bolnika itd.). Tečaji in študij zajemajo isto vprašanje, le da je v primeru takega izobraževanja medicinska sestra dodatno izobražena na širšem področju (podiplomski študij za patronažno sestro, dietetičarko itd.) ali da ima vso potrebno izobrazbo za opravljanje še enega poklica, npr. kot fizioterapevt, delovni terapevt, pedagog, psiholog itd. Ker imamo podatke in vemo, za katero delo je medicinska sestra še dodatno usposobljena, jo bomo lahko namestili na tako delovno mesto, kjer bo delo opravljala lažje in hitreje, delo samo pa bo opravljeno bolj kvalitetno.

### Tretja skupina:

- število službenih let,
- čas rednega letnega dopusta, ki ji pripada,
- čas morebitnega bolniškega dopusta, porodniškega dopusta ali čas, prebit v zdraviliščih in okrevališčih in zakaj,
- preobčutljivost za določene alergene; predvsem tiste, s katerimi se osebje srečuje pri svojem delu,
- ali je krvodajalec (krvna skupina in Rh faktor),
- kronične bolezni,
- bolezni, pri katerih so potrebni stalni z zakonom določeni kontrolni pregledi (npr. klicenosci),

- poklicne bolezni,
- delne invalidnosti (zaradi katerih ima delavec lahko skrajšan delovni čas, ali je dela v turnusu oproščen ali pa sme opravljati delo samo na določenem delovnem mestu itd.

#### **Četrta skupina:**

Zelo dobrodošli so tudi podatki o znanju tujih jezikov. Potovanje ljudi v zamejstvo je vedno pogostnejši pojav, bodisi iz strokovnih ali turističnih namenov. Tako je vedno več možnosti, da ljudje potrebujejo zdravstveno pomoč v tujini. Pri nas, ki smo turistična dežela, pa še prav posebej lahko računamo na možnost takih primerov. Drugi vzrok za pregled, katere tuje jezike obvlada osebje, pa je vedno večja možnost za izmenjavo osebja s tujino zaradi strokovnega izpopolnjevanja in pa za uporabo strokovne literature v tujih jezikih.

#### **Peta skupina:**

Na kartoteki nikakor ne bi smeli manjkati podatki o delu medicinske sestre pri strokovnem društvu.

V posebnih okoliščinah imajo skoraj vsi zdravstveni zavodi težave zaradi pomanjkanja delavcev. Praktično je skoraj nemogoče, da bi imel zdravstveni zavod toliko zaposlenih, da bi nikoli ne bilo treba uvesti nadurno delo. Nadurnega dela naj bi praviloma sploh ne bilo, saj je nevarnost, da osebje zaradi preobremenitve ne bo več kvalitetno opravljalo dela. Kadar pa se zaradi objektivnih težav moramo zateči k tej rešitvi, bi nam bili v precejšnjo pomoč naslednji podatki:

- ali medicinska sestra želi opravljati nadurno delo,
- na katerem oddelku bi najraje opravljala takšno delo (tudi to je za vodilno sestro zelo pomemben podatek. Osebje, ki se v enoti dobro počuti, bo svoje delo opravilo bolje. Vladalo bo prijetno vzdušje, kar vpliva na počutje varovancev in osebja),
- v katerem turnusu bi najlažje opravljala nadurno delo. Nekateri delavci namreč tudi iz osebnih razlogov ne morejo opravljati nadurnega dela v določenem turnusu.

Ta skupina podatkov se spreminja verjetno najhitreje. Toda če te podatke vodimo natančno, so vodilni medicinski sestri v neprecenljivo pomoč.

V večini primerov je delo v naših zdravstvenih zavodih organizirano tako, da je razdeljeno v tri turnuse. Nekako tuja nam je misel, da bi ljudje opravljali le del delovnega časa. Posebna skupina bi lahko bile tiste medicinske sestre, ki bi bile voljne opravljati takšno delo. To so na primer sestre, ki so že upokojene ali pa so bile primorane za nekaj časa prekiniti delovno razmerje. V primeru hude potrebe pa bi lahko priskočile na pomoč. Tudi pri tej skupini bi morali zajeti poleg splošnih podatkov vsaj naslednje:

- v kateri enoti bi medicinska sestra želela delati,
- v katerem turnusu bi želela delati,
- na kakšen način jo najlažje obvestimo,
- kje je že delala na tak način in s kakšnim uspehom.

Podatke, ki bi jih imeli tako zbrane, bi lahko uporabljali v različne namene. Med osnove bodočega dela prav gotovo sodi naslednja želja: kako v delovnem procesu prihraniti čim več časa. Da bi to kar najbolje izpolnili, bi morali čim bolje izrabiti vse možnosti. Pri tem bi nam bilo v precejšnjo po-

moč mrežno planiranje. Izraz pomeni pripraviti delovni načrt po shemi, ki je podobna mreži. Ko pričnemo pripravljati tak načrt, moramo upoštevati:

- zdravstveno stanje bolnikov in njihove značilnosti,
- sposobnosti osebja in njegove značilnosti,
- faze delovnega procesa.

Z mrežnim planiranjem želimo doseči, da bi se posamezne faze delovnega procesa opravljale po pravilnem in kar se le da smiselnem zaporedju. Potekale naj bi enakomerno in dopolnjevale druga drugo. Tako tudi najlaže odpravljamo ozka grla, kjer se delo ustavlja ali pa vsaj zavira. Pri mrežnem planiranju so dane možnosti, da upoštevamo in predvidevamo celo vrsto dejstev, npr.:

- katere faze delovnega procesa je treba opraviti,
- zaporedje, v katerem si morajo slediti posamezne faze dela,
- koliko ljudi potrebujemo za to ali ono delo,
- itd.

### **Uporaba obrobno perforiranih kartic**

Katere so prednosti, ki jih ima uporaba obrobno perforiranih kartic? Predvsem nam kartotečnih listov ni treba zlagati po določenem vrstnem redu, npr. po abecedi. Podatek, ki ga iščemo, dobimo takoj, ne glede na razpored kartic. Če pa želimo, si jih lahko seveda uredimo po lastni želji. Če bomo kartoteko uporabljali največ na osnovi dokumentov, potem si kartotečne liste uredimo po strogi abecedi. Če pa jo bomo uporabljali večidel na željo strank, je dosti boljša ureditev po fonetični abecedi (zaradi razlike med pisavo in izgovarjavo posameznih priimkov). S tem namreč lahko dosti hitreje dobimo kartico neke osebe. Pri uporabi teh kartotečnih listov je možna tako im. korelacija podatkov. Hkrati lahko izločimo več podatkov (če želimo, lahko takoj dobimo kartico vseh medicinskih sester, ki delajo na internističnem oddelku in so pripravljene opravljati nadurno delo v popoldanskem turnusu). Delo s karticami je zelo enostavno in se mu vsak lahko priuči že v nekaj urah. Tisti, ki že dalj časa uporabljajo ta sistem, zatrjujejo, da je tako enostaven, kot bi bilo delo skoraj avtomatizirano. Če uvajamo ta kartotečni sistem, so edina investicija kartotečni listi. Pri zbiranju podatkov pa prihranimo toliko časa, da se nam ta investicija hitro izplača. Na eno kartico bi po potrebi lahko spravili tudi tisoč podatkov.

Pri nas se ta vrsta kartoteke že marsikje s pridom uporablja. V zdravstvu poznamo že standardne kartotečne kartice za naslednja področja:

- nezgode pri delu in bolezni delavcev,
- zdravstvena dokumentacija,
- splošna statistika za bolnišnične zavode,
- kirurški kartice,
- kartice za označevanje morbidnosti.

### **Zaključek**

1. Omenila sem že, da bi tak sistem za evidenco s pridom lahko uporabljale glavne sestre zdravstvenih ustanov. Vodenje takšne evidence pa zahteva stalno kontrolo ter vnašanje in spreminjanje podatkov. Zato bi morala to delo opravljati prav za to določena oseba.

2. Kartotečne liste si lahko nabavimo na zelo preprost način. Zavodi, ki se ukvarjajo s to dejavnostjo, imajo pripravljene že osnutke kartotečnih listov. Dokončno pa jih oblikujejo po želji naročnika. S to dejavnostjo se

v Sloveniji ukvarja Celjski tisk »Cetis«, ki je zadnje čase prešel predvsem na pripomočke za strojno obravnavanje podatkov. Zelo razširjeno dejavnost na tem področju pa ima podjetje »Informator« — Novinsko izdavaški, štamparski i birotehnički zavod iz Zagreba. Izšla je tudi brošura, v kateri lahko dobimo vsa navodila o zbiranju, urejanju in razporeditvi statističnih podatkov. Za shranjevanje kartotečnih listov si lahko v naših trgovinah nabavimo ustrezna stojala za »visečo kartoteko«. Izdeluje jih industrija pohištva »Stol« v Kamniku.

3. Nekateri ljudje, ki se ukvarjajo z zbiranjem in urejanjem podatkov, menijo, da je uporaba obrobno perforiranih kartic že zastarela. Večinoma pa velja mnenje, da je pri manjšem številu kartotečnih listov, npr. največ do 5000, in če vodimo kartoteko zato, da naredimo analizo takrat, kadar jo potrebujemo, ta kartotečni sistem povsem zadovoljiv. Njegova prednost je tudi v tem, da se ta urejena evidenca lahko hitro prilagodi za strojno obdelavo, če bi bilo potrebno.

4. Po dosedanjih izkušnjah na tem področju naj bi imeli veliki zdravstveni zavodi samostojno enoto, ki bi opravljala zaželeno analize in dajala potrebne podatke vsem službam zavoda.

#### Literatura:

- Brandenberger I., Konrad R.: Tehnika mrežnog planiranja (prevedel Jaeger Helmut).
- Komel Franta: Osnovni register prebivalstva — Izdal Zavod za statistiko SR Slovenije.
- Podatki Zavoda za zdravstveno varstvo SR Slovenije, oddelek za statistiko.
- Podatki Zavoda za statistiko SR Slovenije.

---

### ORGANIZACIJA RK IN NUJNA MEDICINSKA POMOČ

Republiški odbor Rdečega križa Slovenije je dne 14.2.1970 ustanovil »Center za prvo pomoč pri republiškem RK Slovenije«.

Naloge centra so predvsem v tem:

- da skrbi za enotno doktrino prve pomoči,
- da usposablja zdravnike za vodstvo tečajev prve pomoči, medicinske sestre pa za demonstratorje,

— da spremlja izvajanje tečajev prve pomoči.

V letih 1970 in 1971 je izdal tele učbenike:

- 10-urni tečaj prve pomoči za šoferje,
- 20-urni tečaj za nosilce ranjencev,
- 80-urni tečaj za bolničarje v ekipah prve pomoči,
- učbenik prve pomoči za učence 7. razreda osemletke.

Za vodenje tečajev prve pomoči je usposobljenih:

- 326 zdravnikov in
- 205 medicinskih sester.

**Center za prvo pomoč pri republiškem odboru Rdečega križa v Ljubljani** skrbi za enotno doktrino prve pomoči, usposablja zdravnike za vodenje tečajev prve pomoči in prav tako tudi drugo zdravstveno osebje ter izdaja učbenike za vse vrste tečajev. Dalje usposablja pedagoške delavce za obvezna predavanja o prvi pomoči v šolah. V sodelovanju s civilno zaščito in ljudsko obrambo organizira tečaje prve pomoči. Uredil je v Ljubljani premično bolnišnico s 96 posteljami in vso opremo za primere elementarnih nesreč.