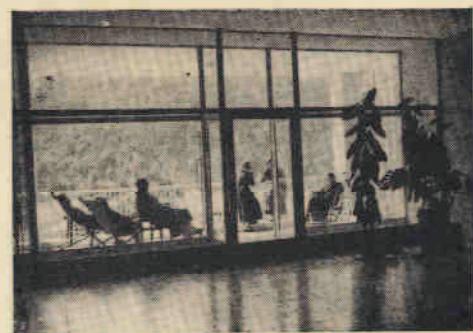


Sob. Brč



10
LET

JESENIŠKE
BOLNICE

1948
1958



Po obisku dedka Mraza

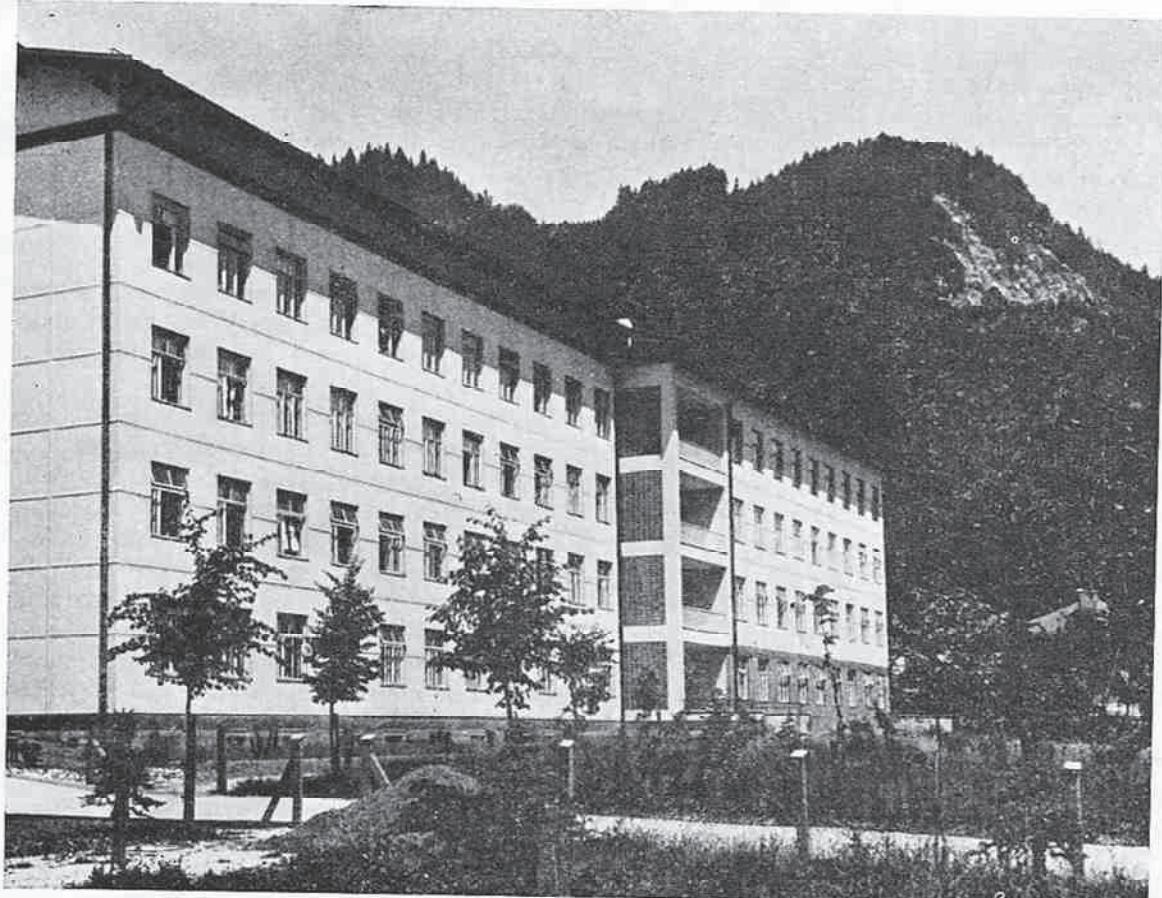


Skrb za najmanjše bolničke

V S E B I N A :

Stran:

<i>Jeseniški bolnici v drugo desetletje — dr. Tone Ravnikar</i>	1
<i>Kako je prišlo do gradnje — dr. Maks Obersnel</i>	3
<i>Graditev med okupacijo in po njej — Ivan Šetinc</i>	6
<i>Poročilo kirurgičnega oddelka — prim. dr. Jože Hajner</i>	8
<i>Poročilo internega oddelka — prim. dr. Franc Brandstetter</i>	12
<i>Poročilo ginekološko-porodniškega oddelka — dr. Tatjana Zalokar</i>	16
<i>Poročilo uprave — Iztok Skulj</i>	21
<i>Finančno gospodarsko poslovovanje — Mimi Premerl</i>	27
<i>Pregled dobodkov in stroškov od 1948 — 1957</i>	31
<i>Pregled dobodkov in stroškov za en oskrbni dan od 1948 — 1957</i>	32
<i>Pregled stroškov po elementih cene od 1948 — 1957</i>	33—34
<i>Pregled gibanja odobrenih cen za oskrbnine od 1948 — 1957</i>	35
<i>Poročilo upravnega odbora — Ivo Podlipec</i>	36
<i>Poročilo sindikalne podružnice — Lojze Soklič</i>	39



Pogled
na bolnico
Foto Janez
Kališnik

Jesenški bolnici na pot v drugo desetletje

Dr. Tone Ravnikar

Od osvoboditve do danes smo v naših bolnicah več kot podvojili število bolniških postelj, pa vendar ne moremo reči, da jih imamo dovolj. Bolnice so še vedno prenatrpane, še vedno odklanjajo bolnike, ki se upravičeno zatečejo vanje.

Prva povojska leta je bilo več bolnikov kot kdaj-koli prej, zdravstvenih delavcev in ustanov pa malo. Potrebe so se stalno večale, ker je naglo raslo število upravičencev do socialnega zavarovanja, večale pa so se tudi pravice nezavarovanega prebivalstva do zdravstvenega varstva, vrhu tega smo morali zdraviti vojne invalide in druge žrtve minule vojne itd.

Gorenjska je bila v tem času še posebno prizadata. Ze od prej slabo oskrbljena z zdravstvenimi ustanovami, saj bolnice praktično sploh ni imela, je morala prevzeti dobršen del zdravstvene brige za priključene dele Goriške, ki ji je grozilo, da bo

izgubila vse bolnice. Stara gorenjska industrija, ki se je po vojni hitro obnovila in občutno povečala, je pritegovala množice delavcev in nameščencev, ki jim je bilo treba zagotoviti uspešno zdravniško pomoč. Zato so se za dograditev nove splošne bolnice, ki so jo začeli graditi pred vojno, na Jesenicah zavzeli prav vsi, v prvi vrsti seveda krajevni činitelji in socialno zavarovanje, ki je tedaj že imelo lastno zdravstveno službo.

Bolnica, ki ji še danes ni mnogo enakih, je bila 11. aprila 1948 slovesno odprtta in izročena svojemu plemenitemu namenu. Zato zaslužijo vse priznanje tako projektanti kakor graditelji, prav tako pa tudi vsi tisti, ki so uspeli iztrgati iz okupatorjevih klešč mnogo dragocenega gradbenega materiala in opreme in ki so bili dovolj iznajdljivi, da so v težavnih letih preskrbeli tudi vso drugo potrebno opremo.

Prav je, da je bolnica lep, prostoren, svetel, topel in čist dom. Da pa se bolnik v njem res dobro počuti, da ima vanj zaupanje in da ga ne stisne prisca, kadar obuja spomine na dneve, ki jih je prebil v njem, je treba seveda mnogo več, kot more dati sama stavba. V takem domu zaposlene ljudi mora prežemati ljubezen do bolnika; biti morajo pripravljeni celo na osebno žrtev, da mu pomagajo. Zdi se mi, da je jeseniška bolnica imela in da še ima več takih ljudi. Ne vem, kako bi sicer bilo mogoče opraviti toliko dela s tako majhnim številom zdravnikov in drugih sodelavcev, kot jih je prva leta imela ta zdravstvena ustanova.

Dobro delo rodi dobre sadove. Čeprav mlada in brez tradicij, ki včasih že kar sama po sebi daje ugled, in čeprav ima še vedno relativno malo zdravstvenih strokovnjakov, uživa jeseniška bolnica sloves, ki je najboljše potrdilo, da ubira pravo pot.

Nikjer ni vse tako popolno, da bi ne moglo biti bolje. Nedvomno velja to tudi za jeseniško bolnico. Verjetno bi isti ljudje, ki upravičeno zaslužijo naše priznanje in zahvalo za res uspešno opravljeno delo, storili marsikaj drugače in se ognili prenekateri zmoti in nevšečnosti, če bi lahko še enkrat prehodili pot, ki je za njimi. Prav to pa še povečuje njihove zasluge, ker nam priča o premagovanju najrazličnejših težav, ker nam dokazuje, da so se morali boriti za uspehe.

Pot pa še ni končana, ne, komaj začeta je. Deset let je v življenju posameznika precejšnja doba, za bolnico je deset let komaj kaj več kot prvi koraki

v življenje. Mislim, da bi bilo premalo, če bi svoje uvodne misli zaključil samo z dobrimi željami za nadaljnjo rast in afirmacijo bolnice.

Jesenška bolnica je že danes premajhna, zato si njeni vodstvo in vsi državljanji, ki se zatekajo vanjo po pomoč, želijo, da bi povečali nekatere njeni oddelki in uredili nekaj novih. Želja je več ko upravičena. Verjetno za sedaj iz finančnih razlogov še ni moč misliti na dozidavo. Prepričan pa sem, da dozidava ne sodi v daljno prihodnost. Zato bi kazalo takoj zastaviti vse sile, da se načrti čimprej uresničijo. Kljub temu mi bodi dovoljena naslednja pripomba:

Ni še čas, da bi smeli dovoliti daljši odmor pri gradnji novih in povečavanju obstoječih bolnic. Čeprav morda počasneje kot doslej, se bo industrializacija še nadaljevala, hkrati s tem se bo širil krog ljudi, ki bodo upravičeno zahtevali bolniško oskrbo. Moramo pa se zavedati, da v bolnicah nikoli ne bomo imeli dovolj postelj, če ne bomo izdatno izboljšali celotne zdravstvene službe, v jeseniškem kotu pa še prav posebno. Ne da bi izgubili izpred oči potrebe bolnic, bomo morali vsaj za nekaj let dajati prednost izgradnji zdravstvenih domov, dispanzerjev, obratnih ambulant in podobnih ustanov.

Upajmo, da bodo ljudje, ki so bili dovolj pogumni in vztrajni, da so v letih 1945—1948 zgradili lepo jeseniško bolnico, tudi sedaj, ko imajo v mladem rodu dobre pomočnike, uspeli zadovoljivo rešiti vsa kočljiva vprašanja zdravstva v jeseniški bolnici kakor tudi zunaj nje.

Summary

Summary of the Introduction

During the first years after the Second World War, the number of ill persons in our country was larger than in any previous period, yet medical institutions were few. Particularly difficult was the situation in Upper Carniola whose institutions had not only to satisfy the local demands but also those of the northern part of the area which came after the war from Italy to Yugoslavia: at the same time Upper Carniola had not a single suitable hospital. It was for these reasons that everyone, and particularly the local authorities and the organs of the social insurance, were interested that a hospital, the construction of which actually started already before the war, ought to be finally built. This hospital was

opened to its noble purpose on April 11th 1948. All thanks are due to the leading personnel of the hospital for their humane work. Still, important tasks are waiting to be solved. In spite of its present considerable capacity, the Jesenice hospital is still too small. It will be necessary to enlarge some departments and to establish some new ones, particularly because of the fact that the number of the socially insured persons is steadily rising with the parallel development of the industry. Those people who have in the years from 1945 till 1948 built this beautiful, light, and modern hospital will certainly be willing to use all possible resources to solve these and other problems of the medical service inside the Jesenice hospital and out of it.

Kako je prišlo do gradnje

Dr. Maks Obersnel

Gradnja nove jeseniške bolnice je tesno povezana s poslovanjem Bratovske skladnice bivše Kranjske industrijske družbe v zadnjih letih pred vojno. Poleg tega, da je skrbela za socialno zavarovanje, je jeseniška Bratovska skladnica na podlagi posebnih sporazumov, sklenjenih med sindikalnimi organizacijami delavstva in med Kranjsko industrijsko družbo, upravljala tudi posebne, za svoje področje ustanovljene sklade, ki so nudili večje ugodnosti v bolniškem, nezgodnjem in pokojninskem zavarovanju.

Jeseniška Bratovska skladnica je bila lastnica stare bolnice, zgrajene leta 1895 in nekoliko počanci 1923. leta in potem še 1929. leta. Ta stavba je sedaj prezidana in preurejena ter služi še vedno zdravstvenim namenom kot ambulanta Železarne.

Stara bolnica je ustrezala zahtevam zdravstvene službe, dokler je imela Bratovska skladnica največ 2000 zavarovancev. Ko pa se je število članstva počelo zaradi razširitev železarskih obratov na Jesenicah in na Javorniku ter tedanje tovarne elektrod na Dobravi, je postala ta zdravstvena ustanova premajhna. Zavarovanci Bratovske skladnice so zmeraj bolj odločno zahtevali sodobnejšo in večjo bolnico.

Toda kdo naj bi jo zgradil in kdo naj bi dal denar zanjo? Bratovska skladnica je razpolagala tedaj le z zelo skromnimi lastnimi sredstvi. Podpore iz državnega proračuna ali iz proračunov finančno šibkih občin ni bilo pričakovati. Kranjski industrijski družbi so bila potrebna sredstva za večje investicije v železarskih obratih in zato ni bilo mogoče računati, da bo gmotno podprla gradnjo stavbe, ki bi služila le zdravstvenim potrebam zaposlenega osebja. Ko pa je večino delnic Kranjske industrijske družbe, ki so bile do 1930. leta v rokah italijanskega kapitala, odkupila Westnova skupina, je le-ta vsa sredstva uporabila za moderniziranje obratov. Bratovska skladnica se je morala tedaj celo zadolžiti, da je podpirala zavarovano članstvo ob redukcijah v najbolj kritični dobi, to je leta 1932.

Spričo takega stanja ni bilo nobene možnosti, da bi kmalu uresničili željo jeseniškega delavstva po novi, večji in boljši bolnici, čeprav so bili vsi odločajoči ljudje prepričani, da je ta gradnja nujno potrebna. Iz članskih vrst izvoljeni delegati so na rednih letnih skupščinah Bratovske skladnice dosledno zahtevali novo bolnico. Na krajevni skupščini Bratovske skladnice leta 1935 je predstavnik Kranj-

ske industrijske družbe izjavil, da se bo upravni odbor takoj lotil pripravljalnih del za novo bolnico, ko se bodo začele v industriji rentirati velike investicije.

Zatem je Bratovska skladnica razmišljala, kje naj bi zgradili novo bolnico. Tedanji in hkrati prvi zdravnik skladnice dr. V. Schwab je priporočal parcele pod Koroško Belo, med železniško progo in Savo. Spet drugim se je zdel primernejši svet nad železniško progo med Jesenicami in Javornikom. Toda ne prvi ne drugi predlog nista bila povsem zadovoljiva. Še največ pristašev je dobil predlog, naj bi zgradili bolnico na zahodni strani Jesenic, na parceli med cesto, ki vodi proti Hrušici, in med počjem severno od ceste.

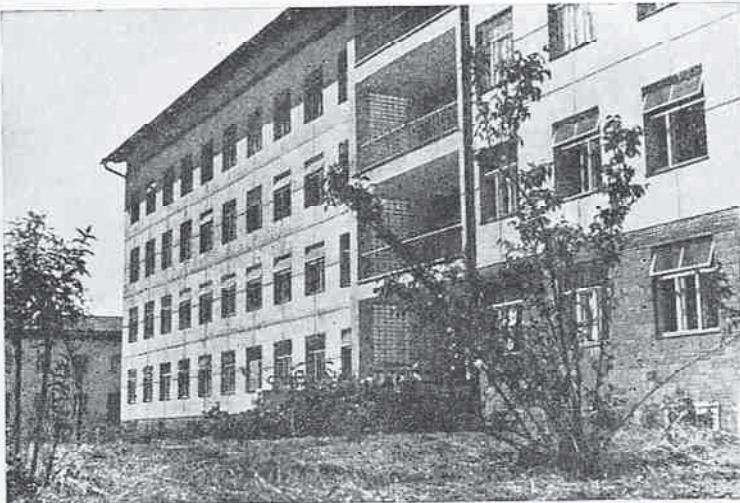
Da bi bil gradbeni program čim popolnejši, je upravni odbor dne 3. maja 1938 organiziral ustno anketo, ki so se je udeležili številni zastopniki javnega življenja, predstavniki oblasti in izvedenci gradbene in zdravstvene stroke: dr. Čeh, dr. Hafner in dr. Keržan, zastopniki banovine in občin Jesenice in Koroška Bela, razni izvedenci za lokacijo in gradnjo. Anketa je obsegala tri glavna vprašanja: 1. kje naj bo bolnica, 2. kakšna naj bi bila (kapaciteta, sistem zgradbe, ureditev prostorov in eventualnih stranskih stavb itd.) in 3. kako priti do sredstev za gračnjo.

Glede lokacije bolnice so vsi anketiranci predlagali zapadni konec Jesenic. Kot najprimernejše stavbišče so označili zemljišče pod cesto na Golico, ki pa sta ga že jeseniška občina ter stavbna stanovanjska zadruga „Družina in dom“ vključili v svoje gradbene načrte. Izvedenci so priporočili tudi svet na levem bregu potoka Jesenica, in sicer tisti kompleks parcel, na katerih je kasneje zaresla nova bolnica.

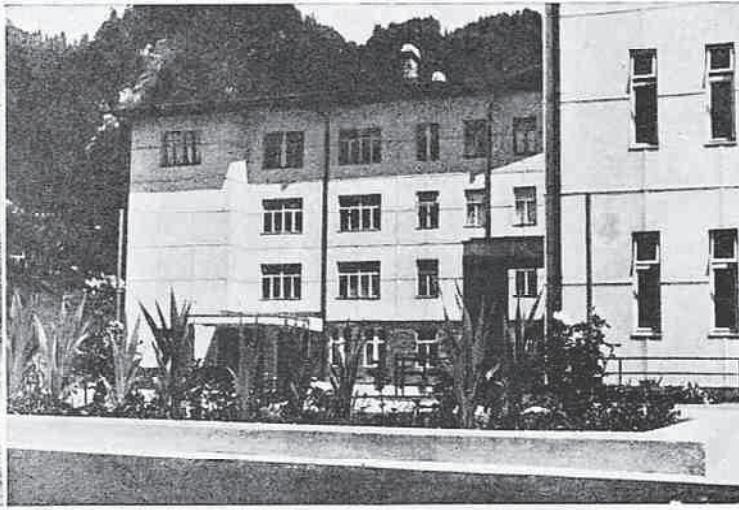
Anketiranci so svetovali še, da naj bi bolnica imela 120 do 130 postelj. Po njihovem mnenju bi zadoščalo toliko postelj, ker je bila bolnica predvidena zgolj za člane Bratovske skladnice in njihove najožje sorodnike.

Za samo gradnjo bolnice — brez stranskih stavb in zemljišča — so izvedenci predvideli 7 milijonov dinarjev stroškov.

Na podlagi teh odgovorov so se pričele prve konkretnе priprave. Začela so se pogajanja za nakup parcel na levem bregu potoka Jesenica. Kranjski družbi je bil predložen meseca avgusta 1938 referat, v katerem je bilo obrazloženo, da nameščava zgraditi novo bolnico z dolgoročnim poso-



Poslopje iz parka



Vhod v bolnico

jiom, ki naj bi ga amortizirali tako, da bi povišali skupni prispevek za bolniško zavarovanje od 7 na 8% zavarovanega kategorjskega zaslužka. Na pobudo zdravnikov Bratovske skladnice in soglasno z njenim ožjim odborom, je bil referatu priložen tudi program skupaj s predlogom za provizorij, ki naj bi vsaj začasno, dokler ne bi zgradili nove, razbremenil staro bolnico. V tej manjši novi stavbi, ki naj bi stala v neposredni bližini stare bolnice, naj bi uredili pisarne in stanovanja. Provizorij ni bil zgrajen, zamisel sama pa je pospešila gradnjo nove bolnice.

Uprava Kranjske industrijske družbe je obljudila izredne dotacije za gradnjo, če davčne oblasti ne bi teh prispevkov obdavčile kot dobiček podjetja.

Ko smo si tako zagotovili denarno podporo za gradnjo, smo se začeli spet pogajati za nakup sveta in si zagotovili obvezno ponudbo parcel Ignacija Horvata z Jesenic in njegove svakinje Frančiške Horvatove. Ponudbo sta podpisala 20. decembra 1938 in je bila obvezna do 15. marca 1939. Na izredni skupščini Bratovske skladnice, dne 22. januarja 1939 so delegati po izčrnem poročilu in razpravi sprejeli naslednje skele:

1. Upravni odbor se pooblasti, da pripravi in uresniči gradbeni program za postavitev nove bolnice in v ta namen odkupi potrebri svet in najame potrebna posojila.

2. Prispevek za bolniško blagajno se z vejavnostjo od 1. januarja 1939 poviša od 7 na 8%, t. j. za $\frac{1}{2}\%$ v breme podjetja in za $\frac{1}{2}\%$ v breme zavarovanih članov:

3. Upravni odbor se pooblasti, da po lastnem preudarku odproda ali zamenja zemljiške parcele Bratovske skladnice, ki ne pridejo v poštev za gradnjo ali za druge namene bolniškega zavarovanja.

Z dovoljenjem izredne skupščine je upravni odbor iz čistega premoženja bolniške blagajne Bratovske skladnice, ki je ob koncu leta 1938 znalo 2,461.127 dinarjev, vložil v sklad za gradnjo bolnice večji del likvidne imovine v znesku 800.000

din kot prvi prispevek iz prihrankov pri poslovanju, dobil pa je tudi pooblastilo, da tovrstne prihranke po lastnem preudarku še naprej vлага v ta sklad.

Uprava Kranjske industrijske družbe je svojo oblubo glede izrednih prispevkov za gradnjo prvič izpolnila 27. marca 1939. Takrat je s sindikalnimi organizacijami, ki so zastopale delavstvo njenih obratov, sklenila posebno kolektivno pogodbo o izrednem prispevku podjetja v sklad za gradnjo bolnice. S to pogodbo se je Kranjska industrijska družba obvezala — ker se je skrajšala amortizacijska doba dolgoročnih posojil, ki bi bila potrebna za finansiranje gradnje — vplačevati od marca 1939 v sklad za gradnjo bolnice izreden mesečni prispevek 200.000 dinarjev, skupno pa 2 milijona dinarjev, sindikalne organizacije pa so se obvezale, da delavci zaradi povišanja rednega prispevka za bolniško zavarovanje ne bodo zahtevali višjih plač, ker so tudi sami videli, da je nova bolnica res potrebna.

Kolektivna pogodba je bila potrebna, da davčne oblasti ne bi za gradnjo bolnice nakazanih prispevkov obravnavale kot dobiček podjetja in jih obremenile z družbenim davkom in s samoupravnimi dokladami. Dotacije za socialne namene zaposlenega delavstva so namreč po takratnih davčnih predpisih, prištevali k davčni osnovi in davčne oblasti so jih obdavčevale, kakor druge investicije, iz poslovnega uspeha ali kakor pravi bilančni dobiček. Temu se je bilo treba izogniti, zakaj drugače ne bi podjetje prispevalo ničesar za gradnjo. Izvod so našli v kolktivni pogodbi.

Kranjska industrijska družba je na podlagi prve pogodbe prispevala 2 milijona dinarjev za gradnjo, na podlagi druge pogodbe pa v prvih štirih mesecih 600.000 dinarjev. Iz povišanega prispevka za bolniško zavarovanje je podjetje 1939. leta plačalo 263.795 dinarjev, naslednje leto pa 342.050 dinarjev, enako vsoto je prispevalo tudi zavarovano članstvo.

S temi prispevki, z dotacijami iz prihrankov pri poslovanju bolniške blagajne ter z obrestmi naloženega denarja, s posojilom, ki ga je dala za grad-

njo Glavna bratovska skladnica v Ljubljani ter z brezobrestnim posojilom v znesku 850.000 dinarjev, ki ga je začasno dala Kranjska industrijska družba, so za gradnjo namenjena finančna sredstva Bratovske skladnice do nemške okupacije narasla na okrog 8 milijonov dinarjev in že prekoračila vsoto, ki so jo anketirani strokovnjaki 3. maja 1938 predvideli kot proračunsko vsoto za gradnjo. Medtem so se zaradi tedanje svetovnopolitične situacije pričele dvigati tudi cene stavbnega materiala in izdelkov, potrebnih za gradnjo in opremo bolnice.

Po nakupu zemljišča, ki smo ga plačali v štirih obrokih, smo razpisali natečaj za idejne osnutke. Od 12 prejetih osnutkov smo osvojili tistega, ki sta ga izdelala ing. arh. Miroslav Kos in njegov sodelavec ing. arh. Jože Platner. Podrobne načrte smo 18. novembra 1939 predložili Banovinski upravi, ki je z odlokom št. V-6675/3 z dne 30. novembra 1939 na podlagi teh načrtov privolila, da se izda gradbeno dovoljenje. Le-tega je 3. januarja 1940 izdalo županstvo jeseniške občine z odlokom št. 4666/3.

Še meseca decembra 1939 smo razpisali ponudbeno licitacijo za oddajo težaških, zidarskih in železobetonskih del in na podlagi tega razpisa ter nadaljnjih pogajanj smo vsa ta dela zaupali ljubljanskemu gradbenemu podjetju „Slograd“. Prva dela na stavbišču so se pričela 1. aprila 1940, temeljni kamen pa smo slovesno položili 17. julija 1940.

Ob prihodu Nemcev, aprila 1941, je bila stavba že pod streho. Notranjo opremo smo deloma že tudi naročili in si jo zagotovili.

Ob deseti obletnici tega pomembnega zdravstvenega zavoda se s hvaležnostjo spominjam vseh onih, ki so nesobično in požrtvovalno sodelovali pri tej veliki občekoristni akciji in ki so pomagali izvesti potrebne ukrepe ter vodili in organizirali delo.

Predvsem so bili to člani gradbenega odbora, ki je deloval v okviru Bratovske skladnice, in to: Anton Gerdej, Janko Avsenik, Tomaž Novak, Edvard Giorgioni, Jože Rozman, Albin Smolej in Ivan Šetinc ter skladnični zdravniki dr. Milan Čeh, dr. Jože Hafner in dr. Bartol Keržan.

V upravnem odboru Bratovske skladnice so od marca 1937 do marca 1940 zastopali podjetje ing. Sergij Černivec, Franc Gabriel, Anton Kerstein, ing. Srečko Petrovčič, ing. Stanislav Turk in jaz; zavarovance pa Anton Gerdej (podpredsednik), Janko Avsenik, Edvard Giorgioni, Tomaž Novak, Jože Rožič in Leopold Stražišar. Od marca 1940 do nemške invazije pa so zastopali podjetje Franc Gabriel, Avgust Kuhar, ing. S. Levičnik, ing. Srečko Petrovčič in dr. Jože Tušar, zavarovane člane pa Edvard Giorgioni (podpredsednik), Janko Avsenik, Viktor Kajžar, Jože Rozman, Anton Taler in Albin Smolej.

Okupator nas je sredi dela razgnal in onemogočil, da bi načrte do konca uresničili. Delo se je nadaljevalo in dokončalo šele po osvoboditvi. Toda dneva osvoboditve in zadoščenju ob pogledu na dograjeno bolnico, namenjeno sedaj mnogo širšemu krogu delovnega ljudstva, niso doživeli vsi člani opisane delovne skupine.

Kot žrtev okupatorjevega nasilja je padel meseca novembra 1941 predsednik upravnega in gradbenega odbora Edvard Giorgioni, ki so ga Nemci zajeli kot partizanskega kurirja in v Dragi pri Begunjah ustrelili. V borbi pa sta padla meseca julija 1942 Leopold Stražišar in meseca avgusta 1942 Viktor Kajžar, prvi na Lipanski planini pod Triglavom, drugi na Jelovici. Nadalje je 13. maja 1943 padel v borbi na Dolenjskem Anton Taler, Jože Rozman je umrl v internaciji, Tomaž Novak pa se je smrtno ponesrečil, ko je prekoračil žično oviro pod Mežaklo in po naključju zadel ob mino.

Slava njihovemu spominu!

Summary

Because of the steady enlargement of the Jesenice and Javornik iron works, the old hospital of the Workers' Relief-Fund could not answer any longer all the needs of the socially insured persons. The fund which was collected for the building of the new hospital amounted in 1939 to 8 million dinars. Nearly one million was contributed by the Workers' Relief-Fund, the administration of the Industrial Company of Carniola gave 3.305.845 dinars plus a free loan, and the self-insurers participated with 705.845 dinars. To these sums were added also the savings of the hospital's pay-office, and of the interests of the invested money. A con-

siderable sum of money was also borrowed from Central Workers' Relief-Fund in Ljubljana. The committee which was selected to lead the building of the hospital bought the building-ground and chose the first draft made by engineers Kos and Platner out of 12 ideal sketches that have been submitted. In January 1940 the Jesenice mayor's office gave the building permission. The contract for the building of the hospital was made with the enterprise Slograd from Ljubljana. The foundation stone was solemnly built in on April 1st 1940, and in the time when the Germans invaded the country the building was already covered with roof.

Graditev med okupacijo in po njej

Ivan Šetinc

Ko je leta 1941 v mesecu aprilu skoraj vso Gorjenjsko zasedla nemška vojska, so nastale v poslovanju Bratovske skladnice in v gradnji nove bolnice velike spremembe. Takratno Krajevno bratovsko skladnico na Jesenicah je z vsem premičnim in nepremičnim premoženjem, med katerega je spadala tudi nedograjena nova bolnica, 1. avgusta 1941 prevzela Blagajna socialnega zavarovanja za zasedeno ozemlje na Koroškem in Kranjskem (Sozialversicherungskasse für die besetzten Gebiete Kärntens und Krains). Svoj sedež je imela v Kranju.

Tako v začetku je nastala borba med navedeno ustanovo in med „Reichsknappschaft“, ustanovo za socialno zavarovanje rudarjev v Nemčiji. Borba za to, katera ustanova naj prevzame Krajevno bratovsko skladnico na Jesenicah, je trajala več mesecev. Obe ustanovi sta kar tekmovali med seboj, katera si bo pridobila zavarovance. Končno je zmagala Blagajna za socialno zavarovanje, opirajoč se na določbe nemške zakonodaje, ki je predvidevala bratovske skladnice kot socialno-zavarovalne ustanove samo za rudarske delavce. Tako je prišla jeseniška Bratovska skladnica pod splošno socialno zavarovanje.

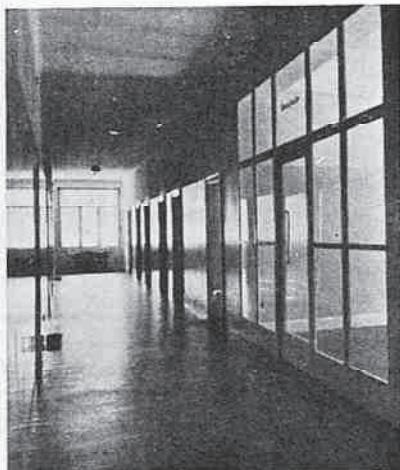
V prvih mesecih okupacije se gradbena dela niso nadaljevala v večjem obsegu. Predsednik upravnega odbora Bratovske skladnice dr. Maks Obersnel je sestavil obsežno poročilo, v katerem je prikazal, pod kakšnimi pogoji bi bilo mogoče dograditi bolnico. Poročilo je bilo predloženo nemškim okupacijskim oblastem, ki pa ga niso upoštevale. Dr. Obersnel je namreč predlagal, naj bi za nadaljevanje gradbenih del izpustili internirane uslužbence Bratovske skladnice in dovolili graditeljem, da nadaljujejo z delom, četudi so imeli svoj sedež na ozemljju, zasedenem po italijanski vojski.

V mesecu oktobru 1941 je okupatorjeva Blagajna za socialno zavarovanje odstopila zgradbo državni upravi, ker gradnja zdravstvenih ustanov po tedanjih nemških zakonih ni sodila v področje socialnega zavarovanja. Ko je nemška državna uprava prevzela gradbene posle, so njeni zdravstveni in gradbeni izvedenci najprej temeljito spremenili predvojne gradbene načrte in preuredili vse, kar se je dalo, marsikaj pa popolnoma zavrgli, celo okna v bolniških sobah so bila nemškim zdravstvenim strokovnjakom prevelika in bi jih bili prav gotovo zmanjšali, če bi bilo to mogoče.



Stopnišče

Hodnik



Za bolnico Bratovske skladnice je bilo prvotno predvidenih 120 do 130 bolniških postelj. Nemcem pa to ni zadostovalo, zato so načrt spremenili, tako da so zapadni del zgradbe povišali za eno nadstropje, srednji, severni trakt pa podaljšali. S temi spremembami se je zmogljivost bolnice povečala od 120 na 180 bolniških postelj, stavba pa je pridobila še nekaj pomožnih prostorov. Zaradi navedenih sprememb so se gradbena dela zavlekla, zvišali pa so se tudi gradbeni stroški. Tako je nastala namesto bolnice zaprtega tipa bolnica splošnega tipa. Zrazen pa so zgradili še temeljno zidovje za stanovanjsko zgradbo, pri prvem nadstropju pa so prenehali z delom.

Med okupacijo so gradbena dela, ki jih je prevzelo gradbeno podjetje Ivan Plemelj na Bledu, zaradi spremenjenih načrtov ter zadnja leta zaradi splošnega pomanjkanja gradbenega materiala ter končno tudi zaradi pomanjkanja delovne sile, zelo počasi napreovala. Nekatere instalacijske posle so opravljali tudi vojni ujetniki (Francozi), ki si — razumljivo — niso prizadevali, da bi delo hitro napreovalo. V letih 1944 in 1945 so gradnjo močno ovirali tudi številni zračni napadi in jo končno popolnoma ustavili.

Šele v drugi polovici leta 1945, po osvoboditvi, se je delo zopet redno nadaljevalo. Gradbeni gospodar bolnice je bil Republiški zavod za socialno zavarovanje v Ljubljani, ta je dajal tudi vsa potrebna denarna sredstva za kritje gradbenih stroškov in za nabavo notranje opreme. Izkazalo pa se je, da bo treba marsikaj, kar je okupator spremenil, spet

predugačiti, to pa je zahtevalo mnogo truda in precej denarja.

Občutne težave so nastale tudi zato, ker ni bilo na razpolago raznega instalacijskega materiala, ki je bil potreben zaradi povečane zmogljivosti bolnice. Zlasti pa so se pojavile težave pri nabavljanju notranje opreme, n. pr. sterilizacijskih naprav za operacijske dvorane (naročili smo jih že pred okupacijo v Švici, dobili pa smo jih šele v letu 1947), rentgenske aparature, zdravniškega instrumentarija in raznih drugih pripomočkov, potrebnih za zdravljenje po načelih moderne medicine.

Tudi z dobro pitno vodo bolnica sprva ni bila dovolj preskrbljena. Dotedanji jeseniški vodovod je bil namreč prešibak, da bi dajal toliko vode, kolikor je je potrebovala bolnica. Zato je bilo treba zgraditi pod Mežakljo, zapadno od naselja Hrušica, rezervoar in napeljati cevovod do bolnice. Pri tem je jeseniško prebivalstvo pridno pomagalo s prostovoljnim delom, za kar mu gre priznanje in zahvala. Kljub vsem oviram pa se je posrečilo, da je bila bolnica v aprilu 1948 dograjena in opremljena ter izročena kot najmodernejsa ustanova te vrste v vsej Sloveniji svojemu namenu.

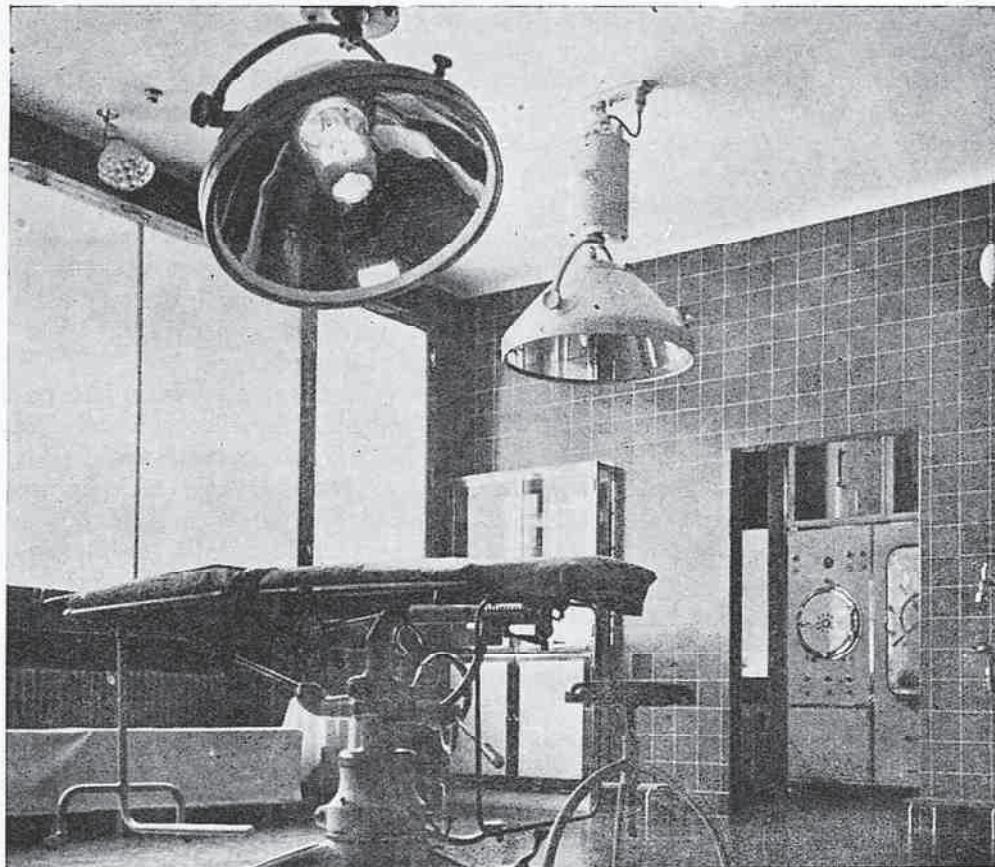
Tedaj je bila v glavnem dograjena in opremljena tudi stanovanjska zgradba za osebje, zaposleno v bolnici.

Gradbena dela je tudi po osvoboditvi opravljalo že navedeno podjetje Ivan Plemelj na Bledu, razna instalacijska in druga dela pa so dokončala povečini podjetja, ki so jih že 1940. leta prevzela na osnovi licitacije, seveda pa so jih opravila po novih, precej višjih cenah.

Summary

On August 1st 1941, all movable and immovable property of the Workers' Relief-Fund was taken over by the Cash-Office of the social insurance for the occupied territories of Carinthia and Carniola. In October of the same year the building of the new hospital was taken over by the German state administration. The latter made considerable changes in the original building plans. The works on the building made only a slow progress during the war (due to the lack of the building material and of the working power, and because of the air raids). Only during the second half of the year 1945 the work could be normally continued. Our specialists had to change much that was built by Germans.

The opening of the hospital was particularly delayed because of the lack of fittings and of internal equipment (equipments for sterilization, Röntgen, instruments). Because of the lack of water it was also necessary to build a water reservoir on Mežaklja. The inhabitants of Jesenice helped with free work on the construction of the reservoir and in the laying down of water-pipes. In April 1948 the hospital was finally built and equipped and handed over to its purpose. Simultaneously, the building with apartmens for the personnel of the hospital was mainly finished. The building expenses were covered after the war by the Slovene institute for the social insurance.



Operacijska dvorana, na desni vhod v sterilizacijo

Poročilo kirurgičnega oddelka

Šef oddelka: prim. dr. Jože Hafner

Ko smo 10. aprila 1948. dan pred otvoritvijo, prepeljali 34 bolnikov iz stare v novozgrajeno bolnico, ta še ni bila povsem urejena. Pripravljene so bile postelje, aparati in instrumentarij pa so bili še v zabojih in omarah, nekaj pa jih še niti nismo prejeli. Razen neznatnega števila novih moči je bilo vse osebje iz stare bolnice, po večini nekvalificirano. Vrhu tega še ni bila dograjena stanovanjska stavba za uslužbence in so zato ti morali stanovati v bolniških sobah v drugem in tretjem nadstropju bolnice. Te težave pa smo kmalu odpravili. Dobili smo potrebne aparate in vsaj najpotrebnejše strokovno osebje. Tedaj je namreč še mnogo bolj primanjkovalo strokovnih zdravstvenih delavcev kakor danes. Največ zaslug za to ima tedanji šef-zdravnik Federalnega zavoda za socialno zavarovanje v Ljubljani tov. dr. Tone Ravnikar. Zato se mu ponovno prisrčno zahvaljujemo in prav tako tudi tedanjemu direktorju FZSZ Fedorju Kovačiču ter njegovemu pomočniku tov. Lojzetu Hartmanu, katerima ni bilo žal materialnih žrtev za to.

Po izpopolnitvi strokovnega kadra in po nabavi instrumentarija je pologoma napredovalo tudi delo na oddelku. Delati smo začeli takoj manjše operativne posege, 25. maja 1948, dober mesec po otvoritvi bolnice, pa je bila izvršena prva operacija slepiča. Odslej je bilo mogoče opravljati vse operativne posege.

Število postelj na kirurgičnem oddelku je bilo v prvih letih nekoliko manjše, ker je nekaj bolniških sob služilo v druge namene. Sedaj ima oddelek 57 postelj in sicer 47 za odrasle, 10 pa za otroke. Otroške sobe so za interni in kirurgični oddelek skupne, zaradi česar je potrebno za nego bolničkov manjše število otroških negovalk.

Postelj za odrasle namreč skoraj vedno primanjkuje, medtem ko so otroške redkokdaj zasedene. Za odrasle bolnike se moramo stalno posluževati zasilnih postelj, ki jih namestimo v večje sobe s šestimi posteljami in v dnevne prostore za bolnike. Zato so te sobe prenatrpane, pa tudi delo v njih je ovirano, ker je prostora komaj za prehod, dnevne sobe pa ne služijo svojemu namenu. Prav redko shajamo brez zasilnih postelj.



Pogled iz umivalnice zdravnikov v operacijsko dvorano

Sobe za hospitalizacijo bolnikov kirurškega oddelka so v pritličju levega in desnega trakta. Poleg tega je tam tudi manjša operacijska soba za septične operacije in za oskrbo poškodb. Vsi oddelki pa uporabljajo rentgen v I. in II. nadstropju in laboratorij v I. nadstropju. Poleg tega imamo v I. in II. nadstropju po eno mavčarno in v II. nadstropju aseptično operacijsko sobo z aparatom za sterilizacijo perila in destilacijo vode. Kakor je razvidno iz dosedanjega opisa, niso delovni prostori v istih nadstropjih kakor prostori za hospitalizacijo bolnikov. Bolnica služi namreč drugačnemu namenu kot

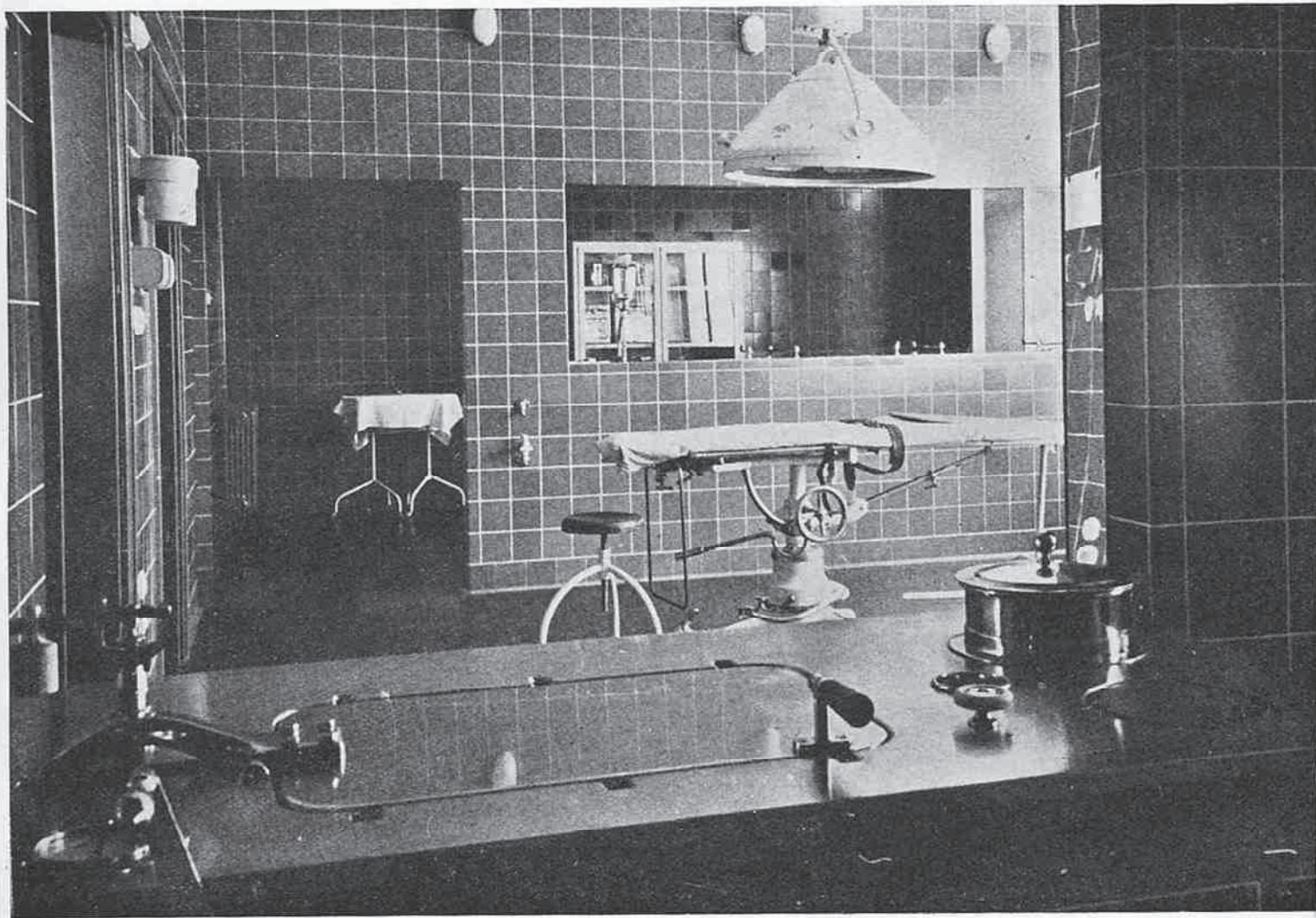
je bilo predvideno po načrtu. Ta ni predvidel, da bo ginekološko-porodniški oddelek samostojna enota, marveč da bo vključen v kirurški oddelek. Zato tudi ni bila zanj zgrajena večja operacijska soba. Za večje operacije uporablja sedaj ginekološko-porodniški oddelek operacijsko sobo v I. nadstropju, ki je bila predvidena za septične operacije kirurškega oddelka. Na prvi pogled se zdi, da je delo zaradi tega zelo otežkočeno, pa ni tako, kajti v poslopu sta dve moderni dvigali, tako da ni težav s prenašanjem bolnikov iz nadstropja v nadstropje.

Desetletno delo na oddelku kaže naslednja tabela:

Statistično poročilo kirurškega oddelka 1948 - 1957

Leto	Število sprejetih bolnikov	Število oskrbnih dni	Povpreč. ležalna doba na enega bolnika - dni	Število umrlih (v %)	Število operacij
1948	680	8.448	12,42	6 (0,88%)	1.022
1949	1.263	14.818	11,73	19 (1,50%)	2.305
1950	1.302	15.165	11,66	24 (1,84%)	2.168
1951	1.505	15.639	10,42	28 (1,86%)	2.323
1952	1.434	17.488	12,19	24 (1,67%)	2.437
1953	1.496	18.481	12,35	27 (1,80%)	2.640
1954	1.597	18.038	11,29	45 (2,81%)	2.572
1955	1.641	19.276	11,74	27 (1,64%)	1.944
1956	1.669	20.075	12,02	28 (1,67%)	1.648
1957	1.672	19.123	11,43	34 (2,03%)	1.439
SKUPNO	14.259	166.601	11,68	262 (1,83%)	20.498

Do 1. julija 1955 so v to število všteti tudi posegi pri enodnevnikih. V ostalih rubrikah enodnevni niso všteti.



Pogled iz sterilizacije v operacijsko dvorano

Mislim, da je iz tabele dovolj razvidno, kako potreбna je bi'a nova bolnica na Jesenicah.

V kazuistiki prevladujejo poшkodbe in gnojna oboленja, ki so večinoma posledica poшkodb. Ostalo so intervalne operacije in urgentna kirurgija (večinoma nujne trebušne operacije).

Z instrumentarijem je oddelek zadovoljivo oskrbljen, sicer pa ga stalno izpopolnjujemo in izrabljenega nadomeščamo z novim. Pred dobrim letom je dobil oddelek moderen Roth-Draegerjev aparat za intratrahealno narkozo.

Delo na oddelku precej obremenjuje kirurščna poliklinika Zdravstvenega doma. Ta opravlja malo kirurgijo in traumatologijo pri bolnikih, ki niso nujno potrebni hospitalizacije. Na polikliniki delajo isti zdravniki kot v bolnici. Letno pregledajo in oskrbijo pribliжno štiri do pet tisoč bolnikov.

Na oddelku je sedaj zaposlenih 25 ljudi: 2 zdravnika, 1 medicinska sestra, 2 instrumentarki, 1 operacijski bolničar, 8 bolničark, 1 otroška negovalka, 1 administratorka in 9 strežnic. Od zadnjih delata dve samo v operacijski sobi. Dva rentgenska tehniki in dva laboranta delata za vse tri oddelke bolnice. Medicinska sestra opravlja poleg poslov glavne sestre na oddelku tudi službo anastezista z aparatom za intratrahealno narkozo pod zdravniškim nadzorstvom. Zdravnika-anestezista nimamo zato, ker se ni nihče javil na razpis. V prvih letih je bila fluktuacija strokovnega kadra, posebno bolničarjev, zelo velika, v zadnjih letih pa ni večjih personalnih sprememb. Z menoj vred dela šest uslužbencev že od leta 1948 na tem oddelku. Kader je večidel strokovno popolnoma zadovoljiv.

Vso zdravniško službo na oddelku sem šest let opravljal sam, če izvzamem zdravnike-pripravnike, ki so opravljali tu svoj predpisani staž. Do novem-

bra 1949 je spadal h kirurgičnemu oddelku tudi ginekološko-porodniški oddelek, potem ga je prevzel špecialist-ginekolog in je pričel poslovati kot samostojna enota. Dvakrat mi je ljubljanska kirurgična klinika poslala za leto dni v pomoč zdravnika-spezializanta. Od februarja 1956 pa je na oddelku nastavljen stalni zdravnik-spezializant. Da bi ne bili preobremenjeni z delom, bi oddelek moral dobiti še enega zdravnika.

Pri povečanju bolnice bo treba misliti na večje število pacientov v našem oddelku. Glede na veliko število poškodb bi nujno potrebovali tudi prostor za medicinsko rehabilitacijo s primerno opremo in z za to izvezbanim osebjem.

Kolikor je bilo delo na kirurgičnem oddelku do sedaj uspešno in zadovoljivo, je zasluga vseh uslužencev. Želim, da bi bilo še naprej tako ali pa še bolje.

Summary

The department has now 47 beds for grown-up persons and 10 beds for children. Because of the too small number of beds for the grown-up persons it is constantly necessary to use auxiliary beds. The working rooms (Röntgen, room for plaster casts, operation room, laboratory) are not on the same floor as the rooms for the hospitalization of patients. Among the cases treated injuries and purulent diseases are most frequent. The department is satisfactorily equipped with instruments. The work is

rendered more difficult by the additional duties at the surgical department of the polyclinic. At present there are 25 persons working at the surgical department of the hospital; several of these, particularly specialists, are overburdened with duties. It will be necessary to think how to increase the number of beds. Also a place for medical rehabilitation is needed with all its necessary equipment and the personnel trained for such a work.

Ob lepem vremenu se zadržujejo bolniki na terasi



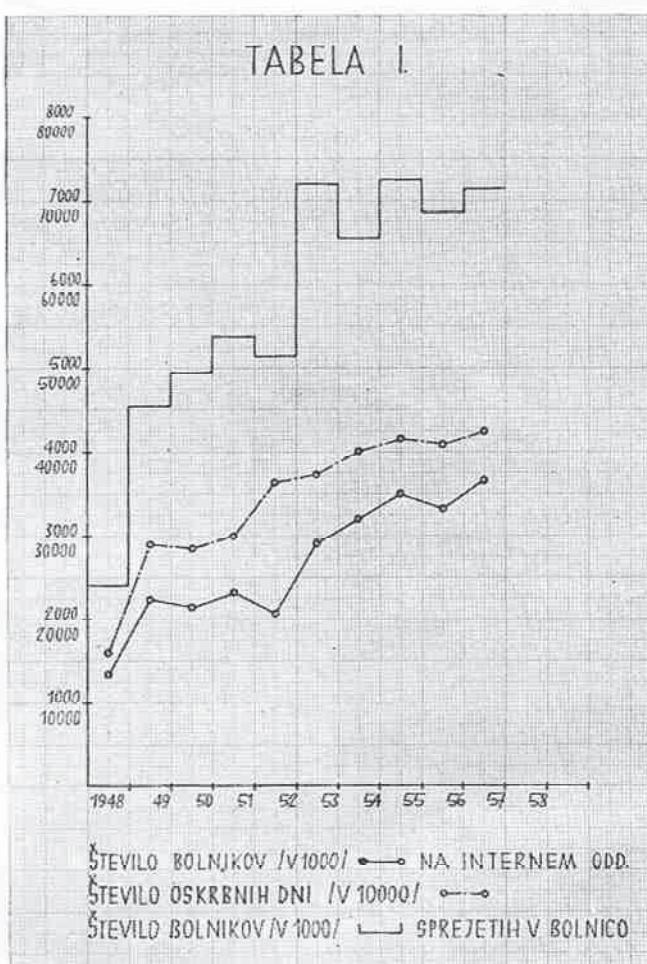
Poročilo internega oddelka

Šef oddelka: prim. dr. Franz Brandstetter

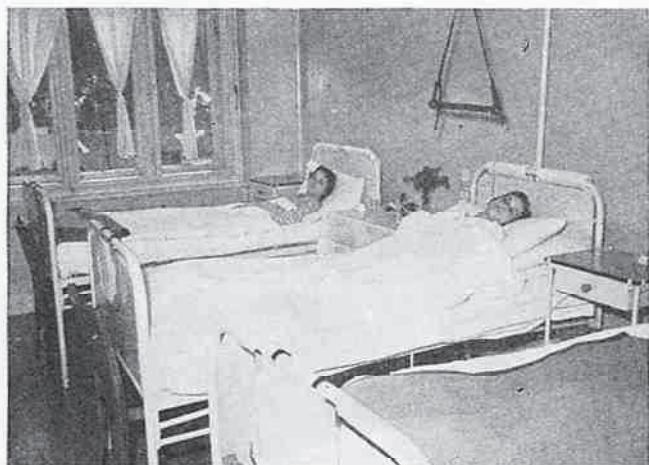
Deset let je minilo od otvoritve sedanje jeseniške bolnice, skupaj z njeno desetletnico pa proslavljamo tudi desetletnico internega oddelka v tej zdravstveni ustanovi. Deset let je pravzaprav malo, a vendar mnogo v razvoju in razmahu internega oddelka. Bila so trda in truda polna leta, pravo pionirske delo in oranje ledine.

Vodstvo oddelka sem prevzel aprila 1948, ko so me iz Klinične bolnice v Ljubljani po službeni potrebi premestili na Jesenice. Zame je bilo življenje na podeželju nekaj novega. Tudi bolnica na Jesenicah je bila novost, katere se ljudje niso mogli takoj privaditi. Ze od nekdaj so bolniki z nezaupanjem gledali na bolnico, za večino je pomenila le kraj, kjer se najhitreje umre. To nezaupanje sem moral premagati in bolnike prepričati, da je bolnica urejena za zdravljenje in da je njihov največji prijatelj in iskren tovaris med boleznijo. Vedno sem se trudil, da bi bolnike dobro spoznal. Spraševal sem jih, kako žive doma, kako bo z njimi po odpustu iz bolnice, kako poteka njihovo družinsko življenje, kakšno je njihovo poklicno delo. S težavo mi je le uspelo, da so dobili zaupanje do bolnice in do oddelka in da so ju celo vzljubili. Mnogo bolnikov je prišlo obupnih in brez volje do življenja na interni oddelek in na polikliniko. Odhajali pa so z nasmeškom in s hvaležnostjo v srcu do zdravnika in do bolnice. Zato z zadoščenjem gledamo nazaj na truda polna leta, v katerih je bilo tudi marsikaj svetlega in razveseljivega.

TABELA I.



Bolniška soba



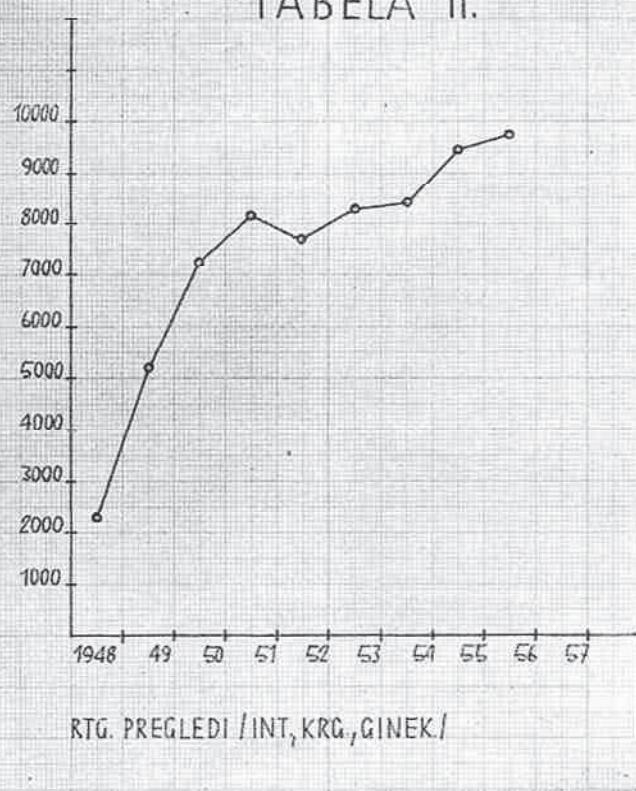
Število bolnikov, ki so se odločili za zdravljenje ali pa so bili poslani na interni oddelek, je naraslo iz leta v leto. Oddelkov delokrog in vpliv se je razširil čez vso Gorenjsko, Primorsko, goriski okraj in tudi deloma na ostale dele Slovenije.

Iz priložene krivulje je to dobro razvidno.

Ustanovitev internega oddelka je tudi za industrijske Jesenice velikega pomena. Marsikomu je prikrajšana dolga vožnja in izguba časa v druge oddaljene bolnice.

Oddelek ima 78 standardnih postelj, skupaj z otroškimi (21) in s pomožnimi pa 133, in obsega tri trakte in pol. Od tega sta dva trakta za ženske in trakt za moške, pol trakta pa je namenjeno otrokom. Ima tri zdravnike, in sicer šefa oddelka in dva

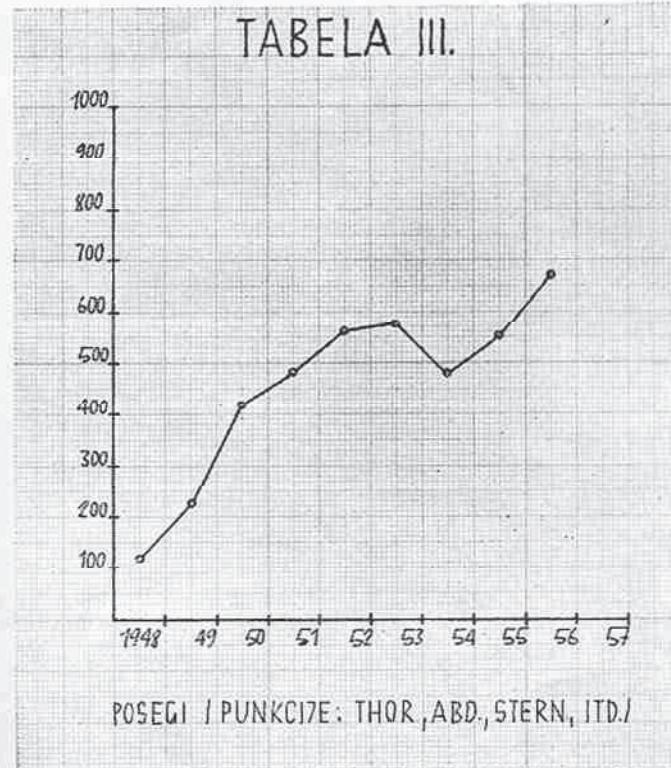
TABELA II.



specializanta, od katerih je eden na specialističnem stažu, nadzorno sestro, ki s pomočjo za to vzgojene bolničarke daje injekcije in opravlja vse manj odgovorne posege, eno medicinsko sestro pri transfuziji, dvanašt bolničark, dve otroški negovalki, dvaindvajset strežnic in eno administratoroko.

Delo na internem oddelku poteka sedaj v redu, skoraj bi rekel brezhibno. Skrajpa pa ni bilo tako.

TABELA III.



POSEGI I PUNKCIJE: THOR, ABD, STERN, ITD./

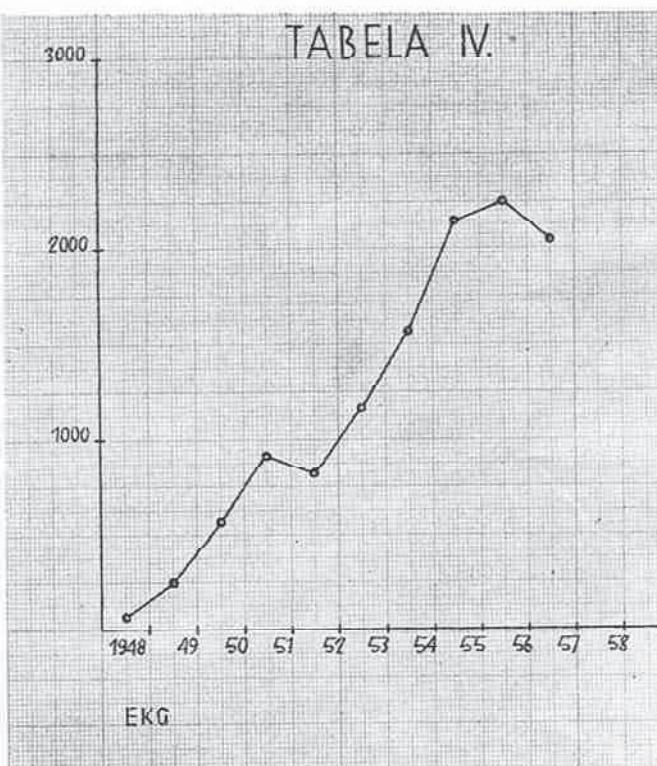
Od aprila 1948 do aprila 1950 sem bil za vse delo sam. Potem se je prišel k nam specializirat mlad zdravnik in je tudi pri nas dokončal specializiranje, oddelk pa je v začetku leta 1957 zapustil.

Bolnike sprejemamo večinoma v dopoldanskih urah preko specialistične poliklinike, le v nujnem primeru jih sprejemamo ob vsakem času.

Zdravniški pregled je do neke mere za vsakega bolnika doživetje, ker je nekaj nevsakdanjega v njegovem življenju. Pričakuje ga deloma s strahom v srcu, deloma z veseljem, ker pričakuje veselo vest, da je zdrav in da sme zapustiti bolnico. Glavna vizita je na našem oddelku dopoldne, imamo pa jo redno tudi v popoldanskih urah, ker sem mnenja, da tesna povezava zdravnika z bolnikom koristi delu v bolnici, zdravniku in bolniku, daje pa tudi možnost za pogovor o težjih in zanimivejših primerih. Pravih zdravniških seminarjev pa ne moremo prirejati prav zaradi pomanjkanja zdravnikov in časa.

Internemu oddelku je priključen rentgenski oddelk z rentgenskim tehnikom in trenutno s priučeno bolničarko. Tudi tu naj pokaže krivulja po-

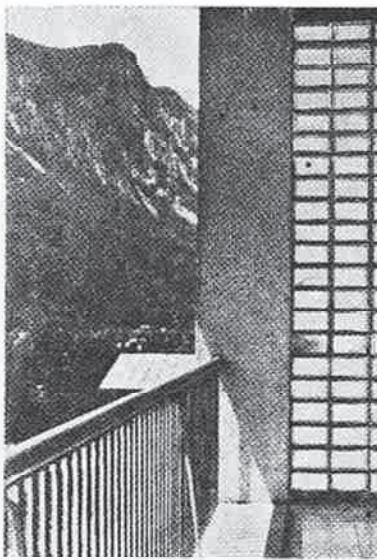
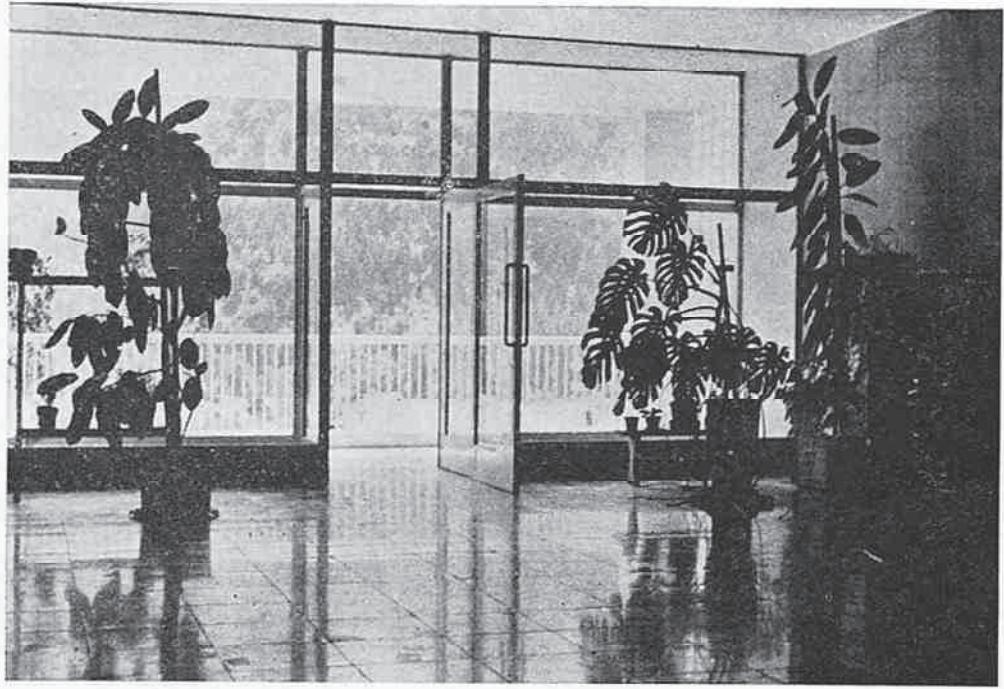
TABELA IV.



rast dela, ki sloni na šefu oddelka; le-ta sam opravlja vse rentgenske preglede.

Oddelk ima tudi laboratorij z laborantom in s priučeno bolničarko. Laboratorijsko delo obstoji v rutinskih preiskavah pa tudi v drugih pregledih, pogrešamo pa biokemični laboratorij in moramo pošiljati vse tovrstne preiskave v Ljubljano.

Oddelk je imel do januarja 1957 transfuzijsko postajo. Ukinjena je bila zaradi pomanjkanja zdravnika, vendar si pomagamo tako, da dobivamo kri iz Ljubljane. Najnujnejša dela vodi medicinska sestra. Od leta 1948 do leta 1958 je naš oddelk opravil 4.390 transfuzij.



Hala s teraso v I. nadstropju

Administrativno-konsultativno je odčelek povezan z lekarno, v kateri so zaposleni magistra farmacije in dva farmacevtska pomočnika.

Fizioterapija posede UKV-aparat, sollux, aparat za kremensko obsevanje ter manjše terapevtske aparate. Vodi jo kvalificirana terapeutka in v tečaju izučena moč.

Iz otroških sob

Šef dela sam v specialistično-internistični ambulanti, ki je sicer v sklopu poliklinike. Povprečna mesečna frekvenca je 350 do 450 bolnikov.

Iz priloženih statističnih poročil je razvidna dobra organizacija oddelka, porast bolnikov, ki nam je v zadoščenje in priznanje za vse dosedanje naporno delo.



Statistični pregled rasti in dela internega oddelka

Besedilo	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957
Povprečna ležalna doba	13,23	12,11	14,31	12,39	16,21	13,85	12,51	11,88	12,23	11,30
Stevilo umrlih	33	44	61	90	64	77	77	95	81	101
% umrljivosti	3,22	2,05	3,08	3,60	2,83	2,81	2,36	2,67	2,37	2,65

Personal je bil v začetku tako kvalitetno kot kvantitetno nezadovoljiv. Delo je bilo zaradi tega težavnog in naporno. V letih 1949 do 1952 smo imeli v bolnici bolničarsko šolo, ki nam je dala dobro izvežban in odlično vzgojen kader; le-ta je še danes pomemben steber dela na oddelku.

Oddelek sprejema dva strokovna časopisa, zadnji čas pa je dobil tudi nekaj strokovne angleške literature. Zdravniki so včlanjeni v Slovensko zdrav-

niško društvo, podružnica Jesenice in obravnavajo kdaj pa kdaj tudi zanimive primere bolezni.

Ob tej priliki čutim dolžnost, da se zahvalim vsemu svojemu personalu za požrtvovalni trud, za ljubezen do oddelka in do dela z bolniki, ker bi bila brez njih vsa zdravnikova prizadevanja mnogo manj uspešna. V najtežjih trenutkih so mi požrtvovalno stali ob strani, ne glede na čas in ure.

Istočasno se zahvaljujem tudi drugim oddelkom za strokovno odlično in tovariško sodelovanje.

Summary

The internal department which is led by Dr. France Brandstetter and which has been working already since the opening of the hospital, has 78 standard beds and, together with the beds for children and auxiliary beds, 133 beds. In the department three doctors work — head of the department and two doctors preparing for the specialization — and 39 medical workers and auxiliary personnel. At the beginning the number of the personnel and its training were unsatisfactory; yet in the time from 1945 till 1952 the medical school gave the necessary training to a considerable number of persons, so that all the work in the department can now be run perfectly satisfactorily. The department has its own laboratory with a laborant and with a trained medical sister, yet it still lacks a biochemical

laboratory. Till 1957 it had its own station for blood transfusion, yet this station had to be closed because of the lack of doctors. The blood is now provided from Ljubljana. There were 4,390 blood transfusions in the period from 1948 till 1958. The physiotherapy has now an ultra short waves apparatus, sollux, apparatus for quartz ray treatment, and a number of lesser therapeutical apparatus. The department is led by a qualified therapist together with a trained assistant. In the frame of the polyclinic there is also a special ambulance for intern diseases in which the head of the department, Dr. Brandstetter, examines some 350—450 ill persons monthly. The department receives two professional periodicals; lately it received also some special literature in English.

Poročilo ginekološko-porodniškega oddelka

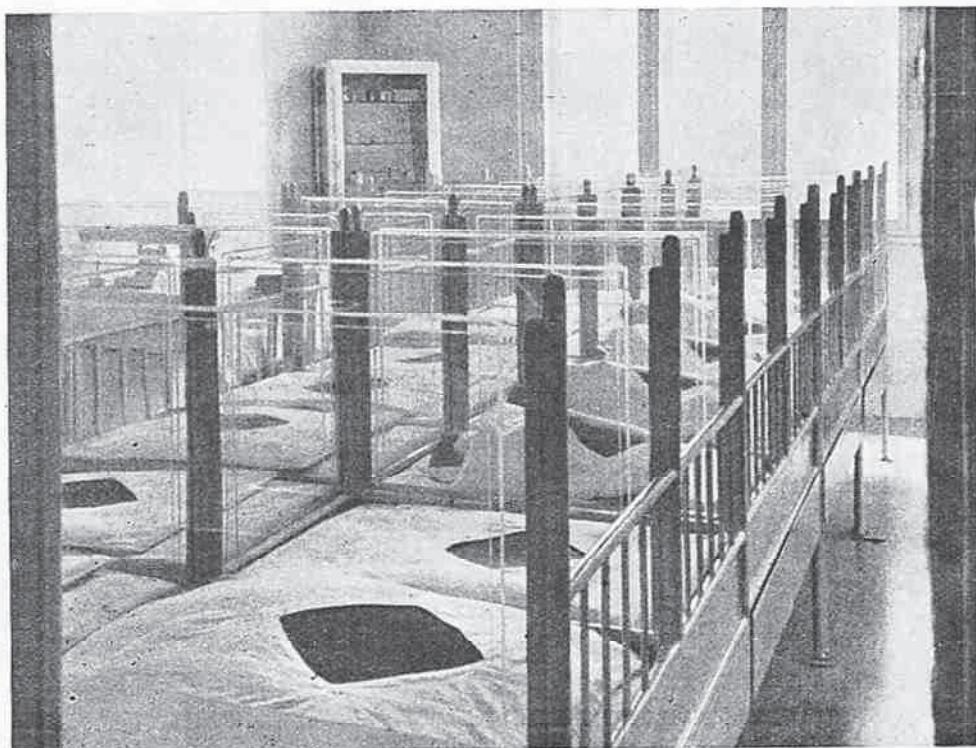
Šef ginekološko-porodniškega oddelka: dr. Tatjana Zalokar

Zgodovina ginekološko-porodniškega oddelka je nekoliko drugačna od zgodovine drugih dveh oddelkov. Ob otvoritvi internega in kirurškega oddelka v aprilu 1948 ginekološkega oddelka še ni bilo. Pač je bolnica sprejemala ginekološke in porodniške primere, ki pa so prišli pod okrilje kirurškega oddelka in je zanje skrbel kirurg primarij dr. Jože Hašner. Žene so rodile v sedanjem otroškem oddelku, tudi otročnice so ležale tam, medtem ko so bile ginekološke bolnice pomešane s kirurškimi. Tako zasledimo v kirurškem operacijskem protokolu iz leta 1948 prvo abrazijo že 13. aprila, prvo šivanje posredka pa 18. maja. Prva ginekološka laparatomija je bila izvenmaternična nosečnost v mesecu novembru. — V juliju 1949 je bil nastavljen za šefa ginekološko-porodniškega oddelka ginekolog in porodničar dr. Franc Kušar, ki pa je začel delati šele 1. novembra 1949. Tedaj se je spraznilo III. nadstropje bolniške zgradbe, ki je služilo dotlej za stanovanja personalu, in v to nadstropje se je vselil ginekološko-porodniški oddelek. Torej s 1. novembrom 1949 je bil odprt gine-

koško-porodniški oddelek pod vodstvom specijalista - ginekologa. Od tedaj datirajo knjige s točnim popisovanjem bolnic, porodni zapisniki in ginekološki popisi bolezni; paciente in operacije so zabeležene za vsak oddelek posebej. Leta 1950 se je začela tudi permanentna porodna statistika. Dr. Kušar je leta 1951 dal ostavko in skoro 8 mesecev so morali nadomeščati šefu zdravniki iz Ljubljanske klinike. S 1. januarjem 1952 je nastopila službo specialistka za ginekologijo in porodništvo dr. Tatjana Zalokar kot šef ginekološko-porodniškega oddelka. Od otvoritve ginekološko-porodniškega oddelka do danes je stažiralo na oddelku 22 zdravnikov, 1 zdravnica pa se je specializirala poldružno leto.

Danes ima ta oddelek 15 bolniških sob z 61 bolniškimi posteljami.

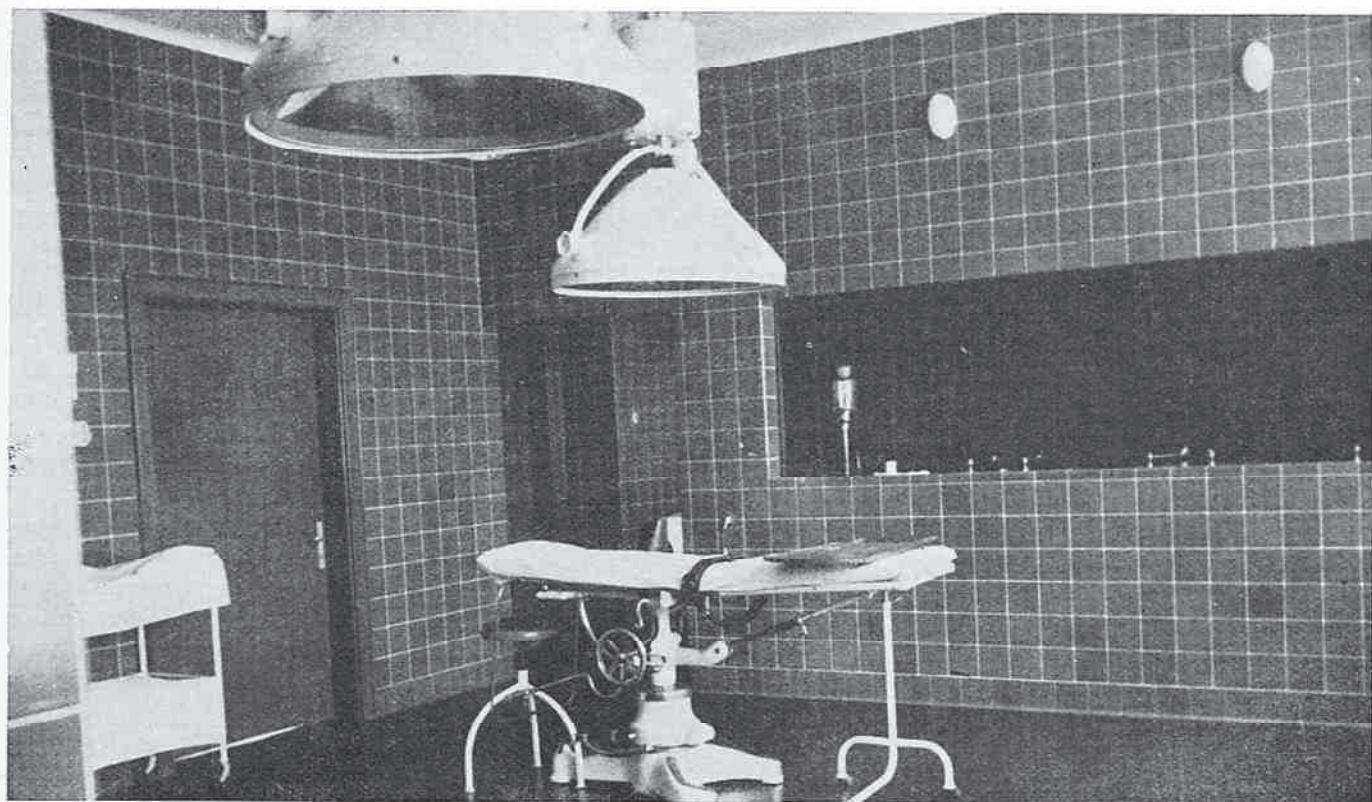
Prostori za porode sestojijo iz 3 porodnih sob, v katerih so po 4 porodne postelje. Ena soba je rezervirana za septične primere. Seveda pa izolacija ni popolna, ker streže v vseh sobah ista babica. Pri frekvenci do 1000 porodov na leto pa ne bi bilo



Pogled v sobo za dojenčke

Kopalnica za dojenčke





Operacijska dvorana

gospodarno, če bi namestili za septično porodno sobo poseben personal. K porodnim prostorom spada še kopalnica, kjer se porodnice preoblačijo, in operacijska soba, kjer opravljamo vse porodne operacije razen laparatomij. Večinoma porodne postelje zadoščajo, le včasih se zgodi, da je treba postaviti zasilno ležišče. V porodni sobi sta istočasno zaposleni babica in strežnica, ki delata po 12 ur nepretrgoma.

Porodniški oddelek šteje 39 postelj, od teh jih je 29 namenjenih otročnicam (v sedmih sobah), 10 (v dveh sobah) pa je rezerviranih za bolnice v visoki nosečnosti in za žene, ki se pripravljajo na porod. Število standardnih postelj smo prekoračili za 11. Tako lahko ostanejo otročnice na oddelku 7 do 8 dni, kar je še nekako primerno za hospitalizacijo po porodu. Običajno žene silijo že prej domov, zlasti one, ki imajo doma majhne otroke, nekatere pa, zlasti tiste, ki prvič rode, si želijo opomoči na oddelku, zato ostanejo kakšen dan več pri nas. Tako se izenači povprečna ležalna doba. Samo nekajkrat na leto se zgodi, da nam zmanjka prostora in moramo otročnice, ki stanujejo v bližini bolnice, razvoziti že peti dan. Odkar ima Kranj porodnišnico — in verjetno samo zaradi tega — naš porodniški oddelek ni polno zaseden. Na porodniškem oddelku so zaposlene dopoldne ena babica in dve strežnici, popoldne pa ena babica in ena strežnica. Ponoči opravlja službo babica iz porodne sobe oziroma negovalka s pomočjo strežnice.

Posteljice za novorojenčke imamo v dveh posebnih, za to primerno urejenih prostorih. Posteljic je 30. Poleg teh dveh sob je še ena otroška soba s tremi posteljicami za dojenčke, ki jih je treba

izolirati od drugih. Večinoma dajemo tja tiste otroke, katerih matere morajo po porodu v ginekološki oddelek. To sobo so nam kasneje dodali in preuredili in ni tako dobro opremljena kot so druge, zlasti manjka tekoča voda. — Na oddelku za novorojenčke delata dopoldne dve negovalki, popoldne ena in ponoči ena. Če je oddelek polno zaseden, jih je premalo, zlasti popoldne in kadar imamo pobne nege potrebine dojenčke in nedonošenčke.

Ginekološki oddelek ima v šestih sobah dvaindvajset postelj. Tudi tukaj je pet postelj več kakor dovoljujejo predpisi. Kljub temu nam večkrat zmanjka prostora, tako da so v sobah skoraj vedno še zasilna ležišča. Pomagamo pa si tudi tako, da bolnice z normalno temperaturo vsaj začasno damo v porodni oddelek. Težave so tudi s stranskimi prostori. V porodniškem oddelku zadoščajo, na ginekologiji pa jih je premalo. Prostor, ki je bil prvotno določen za sestrsko sobo in za shrambo perila, uporabljamo sedaj za pisarno in za arhiv. Kopalnica je zelo majhna in služi za preoblačenje bolnic in za kopanje. Drugo kopalnico, ki je zaradi slabih instalacijskih naprav nismo mogli uporabljati, smo letos preuredili v prepotreben majhen laboratorij. V glavnem ga bomo uporabljali le za specifične ginekološke preiskave. Ob tej priliki naj povem, da sprejetim bolnicam že od nekdaj kar na oddelku pregledamo urin, skoraj pri vseh pregledamo tudi hemoglobin, pri ginekoloških bolnicah pa še sedimentacijo. Le za druge preiskave pošiljamo v centralni laboratorij. Ginekološki oddelek ima celo svojo operacijsko sobo, ki pa, žal, služi tudi kot ambulanta za domače in druge paciente. Tu opravljamo vse male operacije in velike septične opera-

cije, vsak dan pa poliklinične ambulantne preglede. Le-ti so za oddelek veliko breme. Na ginekološkem oddelku služuje določne bolničarka oziroma babica z dvema strežnicama, popoldne bolničarka oziroma babica z eno strežnico in ponoči bolničarka oziroma babica. Personala je na tem oddelku dovolj.

H ginekološko-porodniškemu oddelku spada tudi velika aseptična operacijska dvorana, ki je v I. nadstropju in v kateri opravljamo vse večje aseptične operacije. Za pripravljanje operacijskega materiala kot za instrumentiranje skrbita dve instrumentarki; medicinska sestra - instrumentarka in babica - instrumentarka. Vodilna sestra opravlja poleg svojega dela tudi še administrativne posle, daje narkozo in dela v laboratoriju.

Na ginekološko-porodniškem oddelku delata danes dva zdravnika: šef oddelka in specializant. Vsekakor bo treba misliti še na enega zdravnika, da bo mogoče opravljati vse moderne ginekološke preiskave in operacije.

Ce hočemo pregledati delo oddelka, odkar obstoji, se moramo poslužiti statističnega pregleda. Vze-

mimo leto 1950 kot začetno letnico, kajti šele takrat je bil oddelek v sedanjih prostorih in je imel svojega šefa, specialista za ginekologijo in svojo administracijo. V letih 1948 in 1949 je bilo sprejetih na obeh oddelkih 1168 bolnic, od leta 1950 dalje pa število sprejemov naglo raste. Tako je bilo v letu 1950 sprejetih 1289 bolnic, oskrbnih dni je bilo 12.408, 1957. leta pa smo sprejeli 1975 bolnic, oskrbnih dni pa je bilo 16.817. Leta 1950 je bilo 671 operacij, leta 1957 pa 1434. V letu 1950 je bilo 673 porodov, v letu 1957 pa 850. Največ jih je bilo 1955. leta, in sicer 1005.

V zimì I. 1955/56 so odprli porodnišico v Kranju in je pri nas nekoliko padlo število porodov.

V prvih dveh letih, ko še ni porodničar oskrboval porodnic, je bilo v letu 1948 209 porodov, v letu 1949 pa 375. Žal jih ne moremo natačno analizirati, ker manjkajo ustrezeni podatki. Od leta 1950 dalje pa lahko številčno in procentualno ugotavljamo vse o porodih, rojstvih, umrljivosti žena in otrok o obolevanju in vrstah operacij. Nekaj teh podatkov smo zbrali v naslednjih tabelah:

	1950	1951	1952	1953	1954	1955	1956	1957
Štev. porodov	637	774	875	931	996	1005	760	850
Štev. rojstev	683	785	883	947	1005	1018	772	856
Štev. umrlih porodnic	1	—	—	2	—	1	1	2
Štev. dvojčkov	8	11	8	16	9	13	12	6
Štev. trojčkov	1	—	—	—	—	—	—	—
Štev. mrtvorojenčkov	18	20	14	19	25	18	14	9
Štev. umrlih novorojenčkov	16	8	13	14	22	11	14	8
Štev. nedonošenčkov	47	48	45	65	56	63	46	44

Porodniške operacije od leta 1950 - 1957

Šivanje raztrganih posredkov	1.128	Izvlačenje ploda	1	25
Prerez posredka sploh	1.464	Ročno luščenje posteljice		166
Prerez posredka kot edina operacija	1.077	Iztipanje maternice		454
Icizija vnanjega mat. ustja	23	Odstranitev maternice		3
Klešče	93	Zatrpanje maternice		3
Razkosavanje ploda	13	Umetno predrtje mehurja		174
Notranji obrat	19	Carski rez		89
Ročna pomoč	234			

Novorojenčki so siti...

...gredo spati...

