

PERFEȚIONAREA CADRELOR MEDII SANITARE

Clinica fiziologică a I.M.F. Tg.-Mureș. Conducător : Prof. Dr. Barbu Zeno

CONTRIBUȚIUNI LA ÎMBUNĂȚIREA EVIDENȚEI DISPENSARIZAȚILOR DIN REȚEAUA ANTITUBERCULOASĂ

Dr. Barbu Z., Dr. Barbu E., Guirgiu R., Coroianu V., Hanganu V., Barabás E.

Scopul cercetărilor noastre a fost de a găsi o metodă care să permită o evidență permanentă și de ansamblu a principalelor categorii de bolnavi din rețeaua antituberculoasă. În această categorie intră focarele infecțioase, copiii bolnavi și bolnavii din cimpul muncii.

Direcția tuberculozei din Ministerul Sănătății, constatând că minuirea fișelor familiare de evidență este greoaie, a dispus întocmirea unor „fișe de program”. Acestea sînt mai mici și permit o grupare conform importanței epidemiologice și curative a bolnavilor după locul lor de muncă. Pe aceste fișe se poate nota programarea calendaristică a activității antituberculoase cit și executarea ei.

Minuirea acestor fișe s-a evitat să fie la fel de greoaie ca și cea a fișelor individuale, fără ca ele să ofere un tablou sinoptic al focarelor infecțioase, al situației copiilor bolnavi sau al situației bolnavilor din cimpul muncii. De asemenea nu arată nici volumul sarcinilor care decurg din asistența acestor bolnavi.

Noi am început din 1952 studiarea unui nou sistem de evidență „sistemul de ansamblu” care alături de fișele familiare constituie baza de programare și de control a activității antituberculoase.

Sistemul nostru este următorul:

Pentru evidența focarelor infecțioase, numele tuturor bolnavilor dintr-o circumscripție rurală sau urbană care au avut în ultimii 2 ani măcar odată sputa Koch pozitivă sînt trecute într-un tabel, cu adresa și diagnosticul lor.

Frîn semne convenționale sînt notate focarele cu copii mici, focarele nerecuperabile, focarele de rangul întiiu permanent infecțioase și focarele fără colapsoterapie.

În dreptul fiecărui nume sînt înșirate cite 36 de pătrățele cu laturile de cite 1 cm pentru lunile anului pe timp de 3 ani.

Programarea și înregistrarea activității se face în aceste pătrățele. Orice fel de programare de vizita domiciliară sau de dispensar, sau programare de internare, este notată sub forma unui punct de diferite culori pus în pătrățelul datei calendaristice respective. Orice vizită sau internare executată, este notată prin hașurarea pătrățelului respectiv, cu creion roșu cînd e vorba de internare.

În ordine calendaristică se mai înscriu în pătrățelele respective și baciloscopiile executate (cu cerncală roșie).

Ca rezultat al acestei activități medicul consultant și sora circumscripției respective pot vedea în orice moment cite focare infecțioase au în teritoriul și ce pericol reprezintă acestea, cum evoluează baciloscopia sub influența tratamentului, cum s-a executat planul de vizite sau de internări, în ce măsură sînt izolate în unități spitalicești focarele cele mai periculoase și care este durata de izolare. Pe baza acestora se poate programa întreaga activitate curativo-profilactică a circumscripției pe săptămîna următoare.

La noi circumscripțiile în general nu au mai mult de 20—30 de focare. În fiecare an apar cam 10—20 de focare noi și tot atîția bolnavi ies din această categorie.

Tablourile din toate circumscripțiile urbane sînt date în păstrarea sorei de ocrotire, responsabilă cu problema antiepidemică. În prezența medicului primar, al sorei de ocrotire, al medicului consultant și al sorei de teren, se face de 2 ori pe lună verificarea fișelor familiare și se îndrumează munca antiepidemică pe baza tabloului de ansamblu.

Toate înscrierile în tabloul de ansamblu se fac de către sora de ocrotire antiepidemică, pe baza activității zilnice înregistrate în fișa familiară (fig. 1).

Evidența de ansamblu a copiilor bolnavi se face pe baza aceleiași sistem. Se

EVIDENȚA FOCARELOR T B C.

NUMELE PRONUMELE	DATA NAȘTERII	ADRESA	DIAGNOSTIC	1 9 5 4.												
				IAN	FEBR	MARȚ	APRIL	MAI	IUNI	IULIE	AUG	SEPT	OCT	NOV	DECEM	
HAI DU DOMOKOS	9/10	Gabor Aron	TBC inhib	+	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
NEMETH KALMAN	9/10	Stein Lena	TBC	+	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
ZOLDI MIHAI	9/11	Foian Leona	TBC	+	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Legenda: consult
dispensar sputatoc
internare
sanatoriu

Tabelul Nr. I.

notează pe un tabel numele, diagnosticul, școala frecventată, dacă a fost vaccinat și calitatea de fost contact. Programarea și executarea vizitelor la domiciliu sau la dispensar, internările în sanatoriu și preventoriu, sint notate fie cu creion negru, fie cu creion roșu. Se mai înscrie în ordine calendaristică sporul de greutate și viteza de sedimentare a hematiilor. Aceste tablouri se păstrează la sora de ocolire ftiziopediatră, care face și adnotările zilnice pe baza înregistrărilor din fișe.

La colectivul bilunar al circumscripției tabloul de ansamblu servește ca bază de programare și control al muncii de teren, permițând stabilirea volumului de sarcini, care decurg din starea copiilor, din indicele lor de izolare etc. (fig. 2).

Evidența muncitorilor bolnavi din întreprinderi, avind în vedere că orașul este mic, se face după teritorializarea domiciliară. În dreptul numelui se trece adresa, profesia, locul de muncă, diagnosticul și principalele caracteristici ale funcțiilor de adaptare la efort. În dreptul fiecărui nume figurează cite 36 de pătrățele, pentru a putea urmări capacitatea de muncă pe timp de 3 ani. Durata concediilor medicale este hașurată în roșu. Programarea vizitelor la întreprindere se face printr-un punct, iar executarea prin hașurare în negru a pătrățelului respectiv.

Aceste tablouri se păstrează la felcera cu igiena muncii, care și ea, asistă la ședința de colectiv a fiecărei circumscripții urbane.

EVIDENȚA COPIILOR BOLNAVI

NUMELE PRONUMELE	DATA NAȘTERII	ADRESA	DIAGNOSTIC	ȘCOALA	1 9 5 4.											
					IAN	FEBR	MARȚ	APR	MAI	IUNI	IULIE	AUG	SEPT	OCT	NOV	DECEM
RUJA ILEANA	9/11	Scolii	aden hilari	Mede no 2	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
KADAR FRANCISCA	9/16	Petele	scizi	Elem no 1	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
BODOS CSABA	9/16	Doya	ceru	Elem no 3	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Legenda: consult
dispensar examn
vizual med-m internare
clinică internare
preventoriu

Tabelul Nr. II.

FLUCTUAȚIA CAPACITĂȚII DE MUNCĂ

NUMELE PRONUME	VÂRSTA	ADRESA	LOCUL DE MUNCĂ	DIAGNOSTIC	1954.												
					IAN.	FEBR.	MARȚ.	APRIL.	MAI.	IUNIE.	IULIE.	AUG.	SEPT.	OCT.	NOV.	DEC.	
SIPOS ILOMA	96	Stramb.	DATA	TBC fibroz.													
DEAK IOAN	80	Stahn	PETOPI	TBC fibroz.													
NEMETH MADIA	97	Eclan	ICDAN	TBC infilt.													

Legenda: concediu total concediu redus reincadrat în muncă

Tabelul Nr. III

Tabloul oferă ansamblul fluctuațiilor capacității de muncă, al frecvenței și gravității pierderilor temporare a capacității de muncă, al frecvenței pensionărilor sau reincadrărilor. El mai servește și comisiei consultative pentru a limita acordarea de concedii la baremul dat de Decizia nr. 3 a C.S.M. Cu ajutorul acestui tablou se mai poate programa și controla activitatea de teren în uzine.

Adnotările se fac zilnic de către responsabilă cu igiena muncii, pe baza registrului comisiei consultative și a fișei bolnavului.

Cu ajutorul celor 3 categorii de tablouri de ansamblu noi am reușit să adâncim

munca anti-epidemică și asistența anti-tuberculoasă a muncitorilor și a copiilor. Sistemul este foarte ușor de înțeles și oferă ansamblul sinoptic pe care fișele de program nu-l pot da. El poate servi și organelor de control, căci scoate în evidență lipsurile sau rămășițele în urmă.

Ne-am convins că specializarea activității surorilor de ocrotire în direcție anti-epidemică, filiozopediatrică și de igiena muncii este mult mai avantajoasă decât repartizarea lor teritorială pe circumscripții. Acest sistem presupune însă existența unor surori de teren cu o mare experiență în muncă.

Sosită la redacție: 30. iunie 1955.