

ZAGADNIENIA SPOŁECZNO-ZAWODOWE

WŁODZIMIERZ KARŁOWSKI

Warszawa

WIEJSKI PUNKT WETERYNARYJNY JAKO PAŃSTWOWY ZAKŁAD LECZNICZY DLA ZWIERZĄT

Państwowe Zakłady Lecznicze dla Zwierząt są przeznaczone do dokonywania badań diagnostycznych, klinicznych, laboratoryjnych i wszelkiego rodzaju zabiegów profilaktycznych, mających na celu ochronę zdrowia zwierząt oraz ich leczenie. Rozróżniamy trzy typy Państwowych Zakładów Leczenia Zwierząt a mianowicie:

1) Punkt Weterynaryjny, przystosowany do leczenia ambulatoryjnego wypadków niezakaźnych jako zakład o określonej wielkości nie przewidziany w zasadzie do rozbudowy.

2) Przychodnię Weterynaryjną, przystosowaną do leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego, nie wchodzącą w zakres specjalności, która w pierwszej fazie jako zakład przewidziany do leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego, może po rozbudowie być podciągnięta do Lecznicy Weterynaryjnej i dlatego już jako „Przychodnia Wet.” jest wyposażona w izolatkę i inne urządzenia w części zakaźnej.

3) Lecznicę Weterynaryjną, przystosowaną do leczenia ambulatoryjnego i stacjonarnego, wchodzącego w zakres specjalności z częścią zakaźną. Lecznica Wet. jest zakładem o określonej wielkości, nieprzewidziana do dalszej rozbudowy. Poza badaniem i leczeniem zwierząt, wchodzących w zakres specjalności, ma Lecznica za zadanie dokształcanie i doskonalenie personelu służby weterynaryjnej.

Ze względu na zakres prac, wszystkie trzy Zakłady są związane z gospodarstwami rolnymi, ośrodkami hodowlanymi, państwowymi stacjami buhajów i punktami sztucznego unasieniania. W niniejszym artykule przedstawiamy Czytelnikom w opisie i szkicu koncepcyjnym „Punkt Weterynaryjny”, którego projekt realizacji został jako powtarzalny zatwierdzony przez: KOPI Prezydium Warszawskiej Wojewódzkiej Rady Narodowej, Wojewódzki Zarząd Rolnictwa, Zarząd Budownictwa Wiejskiego i Min. Rolnictwa, Departament Wet. Wydział Sanitarno-Epidemiologiczny.

Lokalizacja

PZLZ. — Punkt Weterynaryjny przewiduje się do budowy w miejscowościach siedziby władz terenowych, jak: Miejska lub Gromadzka Rada Narodowa, POM, MO itp. o zapleczu hodowlanym około 10 do 13 tysięcy zwierząt gospodarskich (nie licząc drobiu) z uwzględnieniem centralnego położenia w stosunku do obsługiwanego terenu.

Maksymalny procent powierzchni zabudowy do ogólnej działki powinien być 10—15%.

Usytuowanie budynków

Jako zasadę przyjmuje się, że w Punkcie Wet. budynek ambulatoryjny jest ustawiony w pośrodku działki a pomieszczenie dla zwierząt chorych w miejscu oddalonym od niego ca 10 do 20 m lub przybudowane do budynku ambulatoryjnego. Usytuowanie to powinno być korzystne ze względu na doprowadzenie zwierząt do sali operacyjno-zabiegowej. Skład na środki odkażające — w przypadku niemożności umieszczenia ich w piwnicy — powinien być usytuowany na zapleczu budynku ambulatoryjnego w odległości nie większej niż 30—50 m. Garaż na jeden samochód osobowy należy usytuować dogodnie ze

względem na dojazd. Magazyn pasz może być połączony z pomieszczeniem dla zwierząt chorych. Urządzenia sanitarne mogą być sytuowane dowolnie na zapleczu działki lecz zgodnie z przepisami sanitarnymi.

Zabudowa mieszkań personelu obsługującego zakład, powinna mieć osobne wejścia do mieszkań, bez pośrednich wejść do pomieszczeń Punktu Wet. Piętra nad ambulatorium i pomieszczeniami pomocniczymi mogą być wykorzystane na mieszkania pracowników z tym warunkiem, że będą miały osobne wejście.

Dojście i dojazdy do budynków powinny posiadać nawierzchnię twardą. Droga do pomieszczenia dla zwierząt chorych do ambulatorium musi być również twarda szerokości 5 m w celu dogodnego przeprowadzenia chorych zwierząt.

W działce należy zieleń izolacyjną, oddzielającą działkę od ulicy lub dróg, jako ochronną od kurzu i pyłu. Pożądane są drzewa liściaste jak lipy, kasztany, morwy itp.

Zasady funkcjonalnej współzależności

W celu zapewnienia warunków ekonomicznej organizacji pracy, układ zabudowań i ich rozmieszczenie musi zapewnić załatwienie spraw w najkrótszej drodze:

- zgłoszenie choroby zwierząt,
- oddanie prób do badania i odebranie wyników;
- przekazanie zwierząt do badania lub leczenia i odebranie ich po leczeniu.

Wejście i wyjście z sali operacyjno-zabiegowej powinno być pod podcieniem (daszkiem). Z salą operacyjno-zabiegową powinny być funkcjonalnie powiązane: pomieszczenie na instrumentarium i sterylizację, aptekę, pokój lekarza, umywalnię i pomieszczenie na różny sprzęt weterynaryjny.

Pokój lekarza powinien mieć funkcjonalne połączenie z salą, apteką, instrumentarium, kancelarią i poczekalnią.

Zestawienie budynków w Punkcie Weterynaryjnym

Poza działem mieszkalnym wchodzi w skład Punktu Wet. następujące budynki:

- budynek ambulatoryjny;
- garaż (może być połączony z budynkiem ambulatoryjnym);
- skład na środki odkażające (wydzielony lub połączony z budynkiem ambulatoryjnym);
- koniowiąz;
- oczyszczalnik ścieków z chlorownikiem;
- studnia z doprowadzeniem wody do budynku ambulatoryjnego,
- pięta gnojowa, ustęp i pomieszczenia sprzętu gospodarczego.

Układ przestrzenny

Budynek ambulatoryjny powinien być sytuowany długą osią w kierunku północ-południe.

Usytuowanie pomieszczeń względem stron świata jest w zasadzie obojętne, poza pomieszczeniem dla dokonywania zabiegów, które powinno być oknami skierowane na zachód.

Pomieszczenie dla zwierząt powinno być usytuowane od strony południowej.

Apteka od strony północno-wschodniej.

Budynek ambulatoryjno-kliniczny może być rozwiązany jako dwukondygnacyjny. Wyższa kondygnacja może być przeznaczona na mieszkania dla personelu. Osobne wejścia są obowiązkowe.

Wartości przestrzenne

Niżej wymienione budynki, pomieszczenia i urządzenia powinny być projektowane wg następujących wymiarów:

I. Areal pod zabudowę	0,6 ha	
II. Budynki i urządzenia:	m ²	wysokość
1. budynek ambulatoryjny		
a) sala operacyjno-zabiegowa	48—52	3,30 m
b) pomieszczenie na instrumentarium i sterylizację	9—12	2,80 m
c) pokój apteczny	14—16	2,80 m
d) pomieszczenie na sprzęt weterynaryjny z urządzeniem do grzania wody	6—8	2,80 m
e) pokój lekarza wet.	12—15	2,80 m
f) kancelaria	10—12	2,80 m
g) poczekalnia dla interesantów	10—12	2,80 m
h) WC 2 m ² i łazienka 6 m ² razem (łazienka nie jest konieczna, gdy są takowe w mieszkaniach)	8	2,80 m
i) magazyn na leki (w piwnicy)	8—10	2,20 m
j) urządzenia centralnego ogrzewania	„ 18—20	2,20 m
k) hydrofor (pompa mechaniczna	„ 5—6	2,20 m
l) skład opału	„ 8—12	2,20 m
ł) pralnia	„ 8—10	2,20 m
2. pomieszczenie dla chorych zwierząt		
a) boks morzyskowy	10—12	3,20 m
b) magazyn na paszę	„ 4—5	3,20 m
c) komunikacja i przedsionki nie więcej niż 40 m ²		
3. skład na środki odkażające (wydzielony lub połączony z bud. ambul.)	8—10	2,20 m
4. koniowiąz	26—35	
5. garaż z pomieszczeniem na narzędzia, paliwo i smary	20—22	3,20 m
6. płyta gnojowa	4—5	
7. ustęp	2 oczka	
8. oczyszczalnik ścieków z chlorownikiem	jeden	
9. studnia	jedna	
10. mieszkania służbowe dwu- i trzy pokojowe (piętro)		2,80 m

Wytyczne budowlane

Budynki powinny być pobudowane z elementów prefabrykowanych. Ze względu na warunki higieniczno-sanitarne powinny być wnętrza wykończone następująco:

a) Przedsionki powinny mieć ściany pomalowane na olejno na wysokość 150 cm a na podłodze posadzka asfalt, cement, cegła na podłuż itp.).

b) W sali operacyjno-zabiegowej ściany wykładane płytami terrakotowymi, względnie pomalowane na olejno na wysokość 150 cm. Posadzka asfaltowa lub cementowa o chropowatej nawierzchni, zapobiegająca ślizganiu się zwierząt i zaopatrzona w ścieki pokryte kratkami.

Poza tym w ściany powinny być wbudowane szafki dla przechowywania podręcznych leków, instrumentarium, naczyń i bielizny. Krany przy zlewomywaku należy zaopatrzyć w długie ręczki, przy pomocy których można je otwierać łokciem.

c) Boks morzyskowy jako pomieszczenie dla chorych koni na morzysko, winien posiadać kształt owalny, ściany obite deskami. Zamiast posadzki jest podkład trocin grubości nie mniejszej jak 50 cm. Poza tym w boksie powinna być wmontowana szyna żelazna, na której zawieszono są dwa dźwigi (wielokrążki) do podnoszenia i podwieszenia zwierząt.

Drzwi powinny być rozsuwane i nie powinny mieć żadnych wystających skobli.

d) Reszta pomieszczeń może być wykończona wg zasad powszechnie przyjętych w budownictwie.

Oświetlenie

Oświetlenie dzienne. Wszystkie pomieszczenia PZLZ. — Punktu Wet. powinny mieć zapewniony dopływ światła dziennego. Składy, korytarze i urządzenia sanitarne mogą być oświetlone naturalnym światłem pośrednio.

Wymagany stosunek powierzchni okna do powierzchni podłogi jest:

sali operacyjno-zabiegowej	1/4 — 1/5
pomieszczeń na instrumentarium, sterylizację, pokój lekarza wet., pokój apteczny, kancelarię i poczekalnię	1/8 — 1/10
boksu morzyskowego	1/20 — 1/25
łazienki i dyżurki	1/20 — 1/25
przedsionków	1/15 — 1/20

Okna powinny być tak rozmieszczone, aby zapewniły równomierne oświetlenie pomieszczeń.

Odległość od poziomu podłogi do podokiennika w sali operacyjno-zabiegowej powinna być nie większa jak 110 cm, a w pomieszczeniach dla chorych zwierząt 170 cm.

Oświetlenie sztuczne. Przyjmuje się za zasadę, że w PZLZ. — Punkt Wet. powinno być oświetlenie elektryczne. Normy oświetleniowe w luksach (stosunek powierzchni okien do powierzchni podłogi) poszczególnych pomieszczeń są następujące:

Podcień (daszek)	15—25	luksów
sala operacyjno-zabiegowa:		
a) w miejscu dokonywania zabiegów	150—200	„
b) na pozostałej powierzchni pomieszczenia na instrumentarium, aptekę, pokój lekarza wet. i kancelarię	40—60	„
WC — (łazienka)	20—50	„
pomieszczenia dla chorych zwierząt	25—40	„
pomieszczenia na rekwizyty	20—30	„
oświetlenie zewnętrzne	5—10	„

Ogrzewanie

Ogrzewanie budynku ambulatoryjnego i pomieszczeń dla chorych zwierząt powinno być typu centralnego ogrzewania (alternatywa piece). Wymagane temperatury dla poszczególnych rodzajów pomieszczeń są następujące:

Sala operacyjno-zabiegowa, pokój lekarza wet., dyżurka, instrumentarium	+18°C
— sterylizacja	+18°C
apтека	+15°C
korytarze i pomieszczenia dla zwierząt	+10 do 15°C

Wentylacja

W zasadzie przyjmuje się wentylację grawitacyjną z wyjątkiem sali operacyjno-zabiegowej, gdzie dodatkowo powinna być wentylacja mechaniczna (wiatrak).

Nasłonecznienie

Pożądaną jest spełnienie niżej podanych wymagań:

a) Promienie zachodzącego słońca nie powinny być dopuszczane do sali operacyjnej, pomimo że okna tej sali właśnie powinny wychodzić na zachód. Promienie te należy osłabić białym muślinem w oknach.

b) Nie powinny być dostępne dla bezpośrednich promieni słonecznych zabiegi fizykoterapii i pokój apteczny.

c) Konieczne jest wprowadzenie promieni słonecznych do boksu i stanowisk dla chorych zwierząt, w godzinach największego natężenia światła.

Dla spełnienia powyższych wymagań, należy zwracać uwagę na:

a) właściwe ustawienie budynku i poszczególnych pomieszczeń,

- b) rozmieszczenie okien w płaszczyźnie ścian,
c) ustawienie nadproży, parapetów, okapów dachu i drzew.

Zaopatrzenie w wodę

W Punkcie Wet. jest potrzebna woda do picia, zmywania narzędzi i pomieszczeń oraz dla celów przeciwpożarowych.

Przewiduje się, że maksymalne zużycie wody wyniesie dziennie około 3.000 litrów.

Rozmieszczenie punktów doprowadzenia wody omawia się przy urządzeniach każdego pomieszczenia.

Odprowadzenie ścieków

W poszczególnych pomieszczeniach wystąpią:

- ścieki z pomieszczeń zabiegowych,
- ścieki z pomieszczeń dla inwentarza,
- ścieki ze zmywania przyrządów,
- ścieki ustępowe.

Maksymalną ilość ścieków określa się na 1 m³ dziennie. Przewiduje się zainstalowanie oczyszczalników z chlorownikiem.

Instalacje tele- i energoelektryczne

W Punkcie Wet. występują instalacje: oświetleniowa, siłowa, grzejna, telefoniczna, radiofoniczna i odgromowa.

Liczbę punktów instalacyjnych i ich rozmieszczenie podaje się przy omawianiu urządzeń każdego pomieszczenia.

Urządzenia inne

Poza urządzeniami wymienionymi należy przewidzieć inne urządzenia niezbędne:

a) instalację ciepłej wody w zależności od warunków lokalnych z zastosowaniem podgrzewaczy węglowych, elektrycznych lub gazowych.

b) Instalację kuchenną jako zabezpieczenie awaryjne poza urządzeniami grzejnymi. Instalacja kuchenna w postaci kotłowni służy zarazem jako pralnia fartuchów, bandaży, ścierek itp. i z tego względu musi być dostosowana do gotowania wody w kotłach o pojemności 50 do 70 litrów.

Urządzenia gromadzenia i usuwania nieczystości stałych (gnojownia)

W Punktach Wet. są nieczystości stałe, jak nawóz ze ściółką, kał, części ciała i odpady pokarmowe. Nieczystości stałe będą gromadzone na płycie gnojowej, której wielkość przewiduje się 6 m². Taka wielkość pozwoli na przechowywanie około 10 ton nieczystości stałych. Gnojownia posiada zbiornik na gromadzenie wód pognojowych i z opadów deszczowych o kubaturze 1 m³. Nawóz ze stanowisk dla chorego inwentarza jest usuwany codziennie i składany jest w gnojowni, gdzie zostaje odpowiednio odkażony. Poza tym na działce powinien być wykonany śmietnik zamknięty do nieczystości sypkich, rozwiewanych przez wiatr, o kubaturze 2 do 3 m³.

Opis wyposażenia poszczególnych pomieszczeń

Sala zabiegowo-operacyjna.

Wejście bez progu, po niskiej pochylni, pod podcieniem, do sali operacyjnej, musi zapewnić swobodne wprowadzenie zwierzęcia do tej sali i to w sposób uniemożliwiający powstanie przeciągów. W suficie są umieszczone punkty świetlne, umożliwiające wmontowanie czterech lamp bezcieniowych.

W ścianach są ukryte dwa kontakty na prąd trójfazowy dla lamp „Solux” i „Racha” i maszyny do tarnikowania zębów u koni. Poza tym są 4 kontakty do włączenia lamp przenośnych oświetleniowych, lub lamp kwarcowych do wyjałowienia powietrza. Przy rozmieszczeniu kontaktów siłowych trzeba mieć na uwadze, że jeden z nich powinien być wmontowany na przeciwnej ścianie tej, przy której będzie ustawiony w odległości 150 cm poskrom dla zwierząt. Kontakty oświetleniowe muszą być na każdej ścianie.

Sala musi mieć zapewniony dopływ wody zimnej i ciepłej. Na ścianie w pobliżu wejścia do pokoju lekarza wet. powinna być umywalnia z kranami, zaopatrzoną w długie rączki. Konieczny jest także kran do hydrantu dla zmywania podłogi i poskromu. W ścianach powinny być wmurowane dwie szafy, jedna dla przechowywania podręcznej apteczki, druga na bieliznę. Wielkości szaf każda po 150×100cm.

Należy przewidzieć jeszcze wmontowanie w ścianie dwóch uchwyty (piersiemi) do przywiązywania koni.

Stół operacyjny powinien mieć wielkość 9 m² (3×3 m) i składać się z poduszek elastycznych do wynoszenia na dwór o wymiarach jednego metra w kwadrat.

Pomieszczenie na instrumentarium i sterylizację

Pomieszczenie to powinno przylegać bezpośrednio do sali. Okno o wymiarach 60×80 cm w ścianie służy do podawania wysterylizowanych instrumentów, lub materiału opatrunkowego. W pomieszczeniu tym należy przewidzieć trzy kontakty konieczne dla uruchomienia autoklawu, sterylizatora i przenośnej lampy oświetleniowej.

Poządane jest również, aby w pomieszczeniu można umieścić destylarkę wody, waznik elektryczny (urządzenie do grzania wody) dla dostarczenia gorącej wody do sali operacyjnej. Niezbędny jest także zmywak z ciepłą i zimną wodą. Oświetlenie sztuczne — lampy sufitowe.

Pokój apteczny

połączony korytarzem z salą zabiegowo-operacyjną i pokojem lekarza wet. Na jednej ze ścian są regały dla lekarstw.

Oświetlenie elektryczne — lampa sufitowa i kontakt dla lampy przenośnej. Również jeden kontakt trójfazowy do uruchomienia lodówki.

Pokój lekarza wet.

Oświetlenie górne, jeden kontakt dla lampy przenośnej. Przewiduje się także telefon.

Kancelaria

powinna być połączona z poczekalnią.

Oświetlenie sztuczne górne, jeden kontakt dla lampy przenośnej, telefon.

Poczekalnia

dla interesantów — połączona z kancelarią przez okienko i z wejściem bezpośrednim na zewnątrz lub przez przedsionek.

Oświetlenie poczekalni tylko górne.

WC (ustęp)

bezwzględnie oddzielony. Rozmieszczenie jego jest w zasadzie obojętne z tym, aby personel miał wygodne dojście, nie przechodząc przez salę zabiegowo-operacyjną. Oświetlenie górne.

Boks morzyskowy

z drzwiami rozsuwanymi z sali operacyjnej lub bezpośrednio z dworu. Przez drzwi te powinno się łatwo wyciągnąć padę zwierzę. Przejście z sali operacyjnej do boksu powinno gwarantować wygodne przeprowadzenie zwierzęcia zataczającego się, (stan po narkozie, bóle kolkowe itp.), podtrzymywanego przez dwóch pracowników. Innych urządzeń poza obiciem ścian deskami nie przewiduje się.

Magazyn na paszę

dwie skrzynie na paszę o pojemności co najmniej 3 q owsa, śrutu lub otrąb.

Pomieszczenie na różny sprzęt weterynaryjny

Pomieszczenie to jest przydatne przy sali zabiegowo-operacyjnej lecz nie konieczne o ile ten sprzęt można przechowywać w obok położonym garażu. W ścianie

wbudowana jedna szafa wielkości 150×100 cm dla przechowania pętli do kładzenia zwierząt, linek itp. Oświetlenie sztuczne, górne.

Garaż

W budynku ambulatoryjnym, obok sali zabiegowo-operacyjnej z kanałem remontowym. Oświetlenie z dworu i sufitowe, jedna lampa przenośna z kontaktu w ścianie.

Mieszkania dla personelu

W zasadzie przewiduje się w Punkcie Wet. dwa mieszkania i to: jedno dla lekarza wet. 3 pokoje z kuchnią, łazienką, spiżarnią i drugie dla felczera 2 pokoje z kuchnią, łazienką i spiżarnią. Te dwa mieszkania mogą być usytuowane na piętrze w budynku ambulatoryjnym. Nad mieszkaniami powinien być strych bez ścianki kolankowej do suszenia bielizny.

Piwnice

Budynek ambulatoryjny powinien być podpiwniczony i to w części północnej pod apteką, poczekalnią, kancelarią, pokojem lekarza wet. i pomieszczeniem dla sterylizacji.

W piwnicy powinny być przewidziane pomieszczenia dla: magazynu lekarstw pod apteką, (może być bezpośrednio, zejście z apteki do piwnicy), magazynu opału dla kotłowni (centralnego ogrzewania) pod kancelarią, pralni pod pokojem dla lekarza wet. hydroforni pod pomieszczeniem sterylizacyjnym i dwóch piwniczek dla mieszkańców pod poczekalnią. Korytarz piwniczny jest pod korytarzem w parterowej kondygnacji.

Sala zabiegowo-operacyjna nie powinna być podpiwniczona.

Uwaga: Do niniejszego opisu dołącza się szkic koncepcyjny, przedstawiający pomieszczenia w poszczególnych kondygnacjach, jak i plan sytuacyjny. W/w rozplanowanie pomieszczeń zostało dokonane wg wytycznych Ob. dr Frankowskiego, Kierownika Działu Weterynarii w Wojewódzkim Zarządzie Rolnictwa w Warszawskiej Wojewódzkiej Radzie Narodowej. Pożądane byłoby, aby zainteresowani PT. Czytelnicy po zapoznaniu się z rysunkami szkicowymi zabrali głos w dyskusji nad projektem PZLZ. Punktu Wet. Każda uzasadniona poprawka wprowadzona przez zainteresowanych lekarzy wet. umożliwi niewątpliwie udoskonalenie projektu.

HENRYK LIS

PZLZ Kock

KILKA UWAG NA TEMAT ZAOPATRZENIA PZLZ

O tym, co należy poprawić w pracy służby weterynaryjnej dużo mówi się po październiku. Zbyt wolno usuwa się jednak błędy ubiegłego okresu.

Są pewne sprawy, które mimo, że wiążą się z całokształtem omawianych problemów, nie powinny być, jako wymagające natychmiastowej poprawy, uzależnione od rozwiązania całości zagadnień weterynaryjnych. Do takich między innymi należy zaopatrzenie lecznic weterynaryjnych, gdyż ma ono decydujący wpływ na wyniki codziennej pracy służby weterynaryjnej. W wielu lecznicach ilość leków dostarczona na kwartał, wystarcza jedynie na miesiąc. Nie mając środków właściwych dla leczenia danego schorzenia, dajemy zastępcze, jeśli jednak nie ma środków zastępczych jesteśmy bezradni, nie mając najmniejszego wpływu na przebieg procesu chorobowego. Mam na myśli brak takich środków jak: vetalgin, suiforin, subitostreptol, olej kamforowy itp. których znaczenie dla praktyki jest duże. Na pewno poprawią się wyniki leczenia, jeśli otrzymamy więcej penicyliny, chloromycetyny, streptomycyny, sulfatiazolu, i sulfaguanidyny. Przez sakramentalne „nie ma kredytów“, nie zapobiegniemy

upadkom zwierząt. Kredyty te znajdują się jednak, bądź w PZU jako odszkodowania, bądź w Ministerstwie Skupu jako pokrycie kosztów żywca umorzonych z powodu upadków.

Obok braku leków odczuwa się też brak instrumentów. Dłużej praktykujący lekarze, uzupełniają w wielu wypadkach sprzęt lecznicowy — własnym. Praca wtedy jakoś idzie, ale nikt nie pyta czym? Sprawa nabiera specjalnego znaczenia, gdy na miejsce długoletniego kierownika lecznicy, przychodzi młody. Apteka i instrumentarium dalekie jest od doskonałości, leczenie zaś dalekie od takiego jakie znajdujemy w literaturze i jakie opanowuje student zdający egzaminy. Jako przykład przytoczę choroby inwazyjne. O tym jak są ważne, pisze się obecnie coraz to częściej. Dla lekarza praktyka ważne jest ich rozpoznawanie i zwalczanie. Jak można je rozpoznawać nie mając najbardziej prymitywnego mikroskopu (badanie kału, zeszkrobiny)? Dlatego mimo planowanych laboratoriów przy lecznicach powiatowych, w każdym PZLZ powinien być mikroskop i inny sprzęt pomocniczy do badań rozpoznawczych oraz odczynniki i barwniki.

Hodowca żąda by lekarz nie tylko dużo umiał, ale żeby przede wszystkim pomógł (pomimo, że właściciel często późno przychodzi do lekarza). Od wyników pracy, zależy autorytet lekarza, zależy udanie się akcji masowych, a to zależy z kolei od tego czym będziemy leczyć i jakie środki będziemy mieli do dyspozycji.

Warunki pracy i środki jakimi dysponuje lekarz terenowy muszą ulec poprawie. Cóż z tego, że na klinice uniwersyteckiej o właściwym rozpoznaniu kula-wizny decyduje aparat rentgenowski, gdy lekarz terenowy nie dysponuje niekiedy nawet czulkami kopytowymi? Jak można dobrze zeszyć ranę nie mając igłotrzymacza? Jak badać narządy rodne, gdy w danym zakładzie nie ma nawet jednego wzornika pochwowego? Są pieniądze na wybudowanie lecznicy, a brak kredytów na wybudowanie poskromu dla zwierząt. Ten poskrom będzie kiedyś zrobiony, ale jego brak utrudnia obecnie znacznie pracę, nie mówiąc już o postulatach bezpieczeństwa i higieny pracy.

To są fakty aż nadto często spotykane. Dlatego żądamy szybszej naprawy zła, które wpływa na wyniki naszej pracy i odbija się na zdrowiu lekarza.

Lekarz powinien tracić jak najmniej czasu na sprawy związane z poprawianiem warunków bytu i pracy. Wolne zaś chwile powinien poświęcać pogłębianiu swoich wiadomości. Szkolenie i doszkalanie kadr jest zagadnieniem często poruszonym w dyskusjach po październikowych. Są to sprawy ogromnej wagi. Cóż jednak daje nam opis takiego czy innego środka, jego zalet i skuteczności, jeżeli środka tego jest tyle, ile trzeba było autorowi na wykonanie pracy badawczej. Ambicją zakładu naukowego, który opracowuje dany środek powinno być przekonanie czynników produkujących o skuteczności i potrzebie szybkiej produkcji preparatu. Nie zawsze czekanie na coś doskonalszego opłaca się. Takie powiązanie teorii z praktyką dałoby na pewno wiele, w przeciwnym wypadku placówki naukowe idące za postępem, staną się zbyt odległe od tych, dla których pracują.

PISMO OKÓLNE Nr 9

Ministerstwa Rolnictwa — Departamentu Weterynarii

z dnia 2 grudnia 1957 r.

Nr W. O. II-2/15/57.

w sprawie stażu praktycznego lekarzy i techników weterynaryjnych.

1. W wykonaniu § 7 zarządzenia Nr 281 Ministra Rolnictwa z dnia 2 listopada 1957 r. w sprawie stażu praktycznego absolwentów średnich oraz wyższych szkół zawodowych, zatrudnionych w jednostkach resortu Ministerstwa Rolnictwa Departamentu Wetery-