



# URADNI LIST

## KRALJEVSKE BANSKE UPRAVE DRAVSKE BANOVIINE

3. kos.

V LJUBLJANI, DNE 26. NOVEMBRA 1929.

Letnik I.

### Vsebina:

12. Pravilnik za uporabljanje sanitetnih aeroplanov v miru.  
13. Popravek k pravilniku glede kolonij za dojenice in male otroke.  
14. Začasna navodila, kako je opravljati posle računovodstvene in blagajniške službe pri finančnih oddelkih banovinskih uprav. Razne objave iz «Službenih Novin».

## Uredbe osrednje vlade.

### 12.

Na predlog komandanta zrakoplovstva predpisujem ta-le

### **Pravilnik za uporabljanje sanitetnih aeroplanov v miru.\***

#### Člen 1.

Razporejanje, popraviljanje, vzdrževanje sanitetnih aeroplanov, nabavljenih za potrebe vojske, se postavlja v dolžnost in pristojnost komande zrakoplovstva. Za razporejanje teh aeroplanov po enitvah vzdržuje komanda zrakoplovstva potreben sporazum s sanitetnim oddelkom ministrstva za vojsko in mornarico.

#### Člen 2.

Vojaški sanitetni aeroplani imajo znak Ženevskega Rdečega križa na krilih zgoraj in spodaj kakor tudi na obeh bočnih straneh.

#### Člen 3.

Obolelo in ranjeno moštvo se prenaša s sanitetnimi aeroplani iz oddaljenih krajev do kraja, kjer so bolnice in medicinski strokovnjaki:

a) če oboleli ali ranjeni osebi ni mogoče dati v kraju nujne strokovne zdravniške pomoči;

b) če do kraja, kjer so te pomoči, ni železniške proge, dobrih in uporabnih cest ali če je treba za prenos tudi po takih cestah dlje kot tri ure;

\* «Službene Novine kraljevine Jugoslavije» z dne 14. novembra 1929., št. 267/CVII.

e) če ne dovoljuje stanje bolnika-ranjenca uporabe voza, avtomobila in drugih vozil; in

č) če je treba nujno operirati osebi naknadnega bolniškega zdravljenja in nege v kraju, ki ima potrebne bolnice, odnosno strokovnjake.

#### Člen 4.

Vojaški sanitetni aeroplani se uporabljajo:

a) za prenašanje obolelega, odnosno ranjenega moštva, ki službuje pri vojski in mornarici, orožništvu in mejni trupi;

b) za prenašanje sanitetnega materiala in zdravil, serumov, vakcin i. dr., ki jih ni v kraju, ki pa jih je nujno treba za nujno in neodložno pomoč;

c) za prenašanje vojaško-sanitetnih organov po njih predhodnem pristanku kot spremljevalcev obolele — ranjene osebe ali za to, da se dá taki osebi pomoč v njenem bivališču. To poslednje samo v izključnih primerih, kadar se ne more izvršiti prenos z navadnimi aeroplani ali kadar je prenos s sanitetnim aeroplanom posebno potreben.

S sanitetnim aeroplanom se prenašajo spredaj označene osebe ob državnih stroških.

Prenašanje se vrši samo po predhodnem pristanku obolelega — ranjenega moštva, in sicer po «Začasnem navodilu o indikacijah prenašanja obolelega ali ranjenega moštva s sanitetnimi aeroplani», ki je sestavni del tega pravilnika.

#### Člen 5.

Vojaški in civilni zdravniki se morajo ravnati po «Začasnem navodilu o indikacijah prenašanja obolelega ali ranjenega moštva s sanitetnimi aeroplani» in zahtevati smejo uporabo sanitetnih aeroplanov samo za načelno določene primere. Za nasprotno postopanje so odgovorni, če niso imeli tehničnih razlogov, kar se ugotovi ob naknadni odobritvi postopanja, ki jo je zahtevati v takih primerih.

## Člen 6.

Vojaški sanitetni aeroplani morajo biti vedno v pravilnem stanju in popolnoma pripravljeni za uporabo v popolnem radiju svoje dejavnosti. Za pravilnost aeroplanov skrbe in zanje so odgovorni starejšine komand, pri katerih se vodijo aeroplani po seznamu ali katerim so dodeljeni.

## Člen 7.

Pilote sanitetnih aeroplanov odreja komandant zrakoplovnih edinic in ustanov, ki so jim piloti dodeljeni. Gledati morajo na to, da se odreja za te aeroplane samo sposobni in izkušeni piloti.

Če je kdo izmed odrejenih pilotov zadržan, morajo poskrbeti komandanti redno za njega nadomeščanje; zato odrede na vsaka dva sanitetna aeroplana po enega rezervnega pilota iste vrednosti.

## Člen 8.

Vzletanje in pristajanje je dovoljeno vojaškim sanitetnim aeroplanom samo na stalnih in pomožnih aerodromih, ki so za to posebe urejeni, priznani in odobreni od komande zrakoplovstva, v nujnih primerih pa od najbližje zrakoplovne komande.

## Člen 9.

Pogoji za izbor pomožnih aerodromov so:

1.) Teren mora biti dovolj raven, trden, brez kamenja in zaprek.

2.) Teren ne sme biti manjši od 400 metrov dolžine in 400 metrov širine, pred njim pa ne sme biti na razdalji 100 metrov nikakršnih zaprek, visokih nad tri metre. Šele, kjer to ni mogoče, se sme vzeti za pomožni aerodrom teren 200 metrov dolžine in 200 metrov širine.

3.) Teren se mora izbrati izven sotesk, globel ali preseka, izpostavljenih vetrovom, ter mora biti postavljen na kraju, ki je iz zraka čim vidnejši.

4.) Teren mora biti oznamenovan z vidnim belim peskom ali z nizkimi lesenimi, rdeče in belo pobarvanimi oznakami, izjemoma pa z mejnim kamenjem.

5.) Na vsakem pomožnem aerodromu mora stati zgradba, najsi lahke konstrukcije, s čuvarjem telefona in z nastopno opremo:

a) s platnom, s katerim se označuje smer spuščanja;

b) z zavorami in vrvmi za privezovanje aeroplanov;

c) s podzemskim zaklonom za 500 kg bencina in 50 kg olja;

č) s prostorom — naslonom za bolnika — kamor se položi bolnik, če bi moral čakati na prihod ali odhod aeroplana;

d) pomožni aerodrom mora biti oznamenovan na sredi s krogom v premeru 50 metrov, napravljenim iz belega peska, z inicialkami imena ali številko aerodroma sredi kroga.

Pomožne aerodrome izbira komisija, ki jo odreja komandant armijske oblasti in v katero spada en zrakoplovni častnik.

## Člen 10.

Z vojaškimi sanitetnimi aeroplani se smejo prenašati proti plačilu voznine izjemoma tudi oboleli rodbinski člani častnikov, podčastnikov in vojaških uslužbencev, nadalje obolele civilne osebe.

Za civilne osebe se odreja voznina po tarifi voznice I. razreda brzega vlaka na državnih železnicah z dodatkom 15 %. Prevozna taksa se odreja, če proga obstoji, po številu kilometrov železniške proge od kraja, kjer se bolnik-ranjeneec vkrcava, do kraja, kjer pristane, ali, če med dotičnima krajema ni železniške proge, po številu kilometrov od kraja, kjer se bolnik-ranjeneec vkrcava, do kraja, kjer se izkrcava, izračunjenih po karti v premi črti.

Za obolele rodbinske člane častnikov, podčastnikov in vojaških uslužbencev se plačuje polovica voznine, določene za ostale civilne osebe.

## Člen 11.

Karto za vožnjo s sanitetnimi aeroplani izdaja za vojaške kakor tudi za civilne osebe vojaška bolnica ali komanda kraja, ki je zahtevala aeroplan. Karte se izdajajo po posebnem obrazcu in vedno v triplikatu. Unikat se izroči pilotu sanitetnega aeroplana in služi za to, da se izpriča poraba pogonskega materiala, duplikat se pridrži z denarjem, prejetim od civilne osebe, za obračun, triplikat pa se pošlje sanitetnemu načelniku armijske oblasti za kontrolo in evidenco izvršenih prenosov. Denar, plačan za prenose, se odda na koncu meseca kot državni dohodek in prilože se mu duplikati vseh izdanih kart.

## Člen 12.

Vojaški in civilni zdravniki se smejo prenašati na poziv vojaških in civilnih oseb za nujno intervencijo samo z navadnimi vojaškimi aeroplani, dokler se ne nabavijo specialni in večji sanitetni aeroplani. Kadar okolnosti zahtevajo, se dovoli prenos tudi s sanitetnim aeroplanom.

Na poziv civilnih oseb se pobira za prenose zdravnikov voznina za odhod in za povratek po členu 10. tega pravilnika.

## Člen 13.

Državni organi sanitetne službe, t. j. vojaški in civilni zdravniki, v oddaljenih in zapuščenih krajih se obračajo za sanitetne aeroplane neposredno ali po svoji komandi kraja telefonski, telegrafski ali radiotelegrafski na upravnika stalne vojaške bolnice, v katere garniziji obstoje sanitetni aeroplani; obenem morajo označiti nujno potrebo, zbog katere se zahteva poslatev aeroplana, pomožni aerodrom, kamor se aeroplan pošlje, in bolnico (vojaško ali civilno), v katero se bolnik-ranjeneec pošilja.

Taki telefonski pogovori ali telegrami ali radijski telegrami se odpravljajo prvenstveno kot nujni državni telegrami.

## Člen 14.

Čim prejme upravnik stalne vojaške bolnice ali, če je odsoten, dežurni zdravnik, po telefonski poti prošnjo ali telegram, s katerim se zahteva nujna

odposlatev sanitetnega aeroplana, mora takoj in kar najhitreje s telefonom priobčiti prejeta zahtevo komandantu, odnosno starejšini komande, ki razpolaga z aeroplanom. Počakati mora na hitri odgovor, ali je možno ali nemožno, uporabiti sanitetni aeroplan, kakor tudi o uri, ko bo aeroplan, če ga je mogoče uporabiti, odplul na odkazani pomožni aerodrom, in o približni uri, ko se bo spustil na zahtevani aerodrom, ter takoj potem na najhitrejši način obvestiti upravo bolnice ali komande kraja, ki je zahtevala odposlatev aeroplana, o približni uri, ko bo sanitetni aeroplan prispel v dotični kraj, da je moči bolnikaranjencea, pripravljenega za prenos, pravočasno prinesiti na pomožni aerodrom.

#### Člen 15.

Čim prejme komandant, odnosno starejšina komande, ki vodi službo in delo aeroplana, zahtevo za odposlatev sanitetnega aeroplana zaradi prenosa bolnika-ranjencea, mora obvestiti takoj in na najhitrejši način upravo stalne vojaške bolnice, ali je možno ali nemožno, uporabiti sanitetni aeroplan, kakor tudi o uri, ko bo aeroplan, če ga je mogoče uporabiti, odplul, in o približni uri, ko bo prispel na zahtevani pomožni aerodrom. Tudi odredi takoj, da mora odpluti pilot na sanitetnem aeroplanu v najkrajšem času.

Če se aeroplan ne odpošlje, je moči opravičiti to samo s atmosferskimi in elementarnimi neprilikami. Za vse druge primere so dotični zrakoplovni komandanti in starejšine osebno odgovorni.

#### Člen 16.

O delu in vsaki uporabi sanitetnih aeroplanov vodijo zrakoplovne edinice ali ustanove, katerim so dodeljeni, specialne dnevnike letanja z imenom: «Dnevnik letanja sanitetnih aeroplanov». Ti dnevniki morajo biti prešiti z numeriranimi stranmi in overovljeni od pristojnega komandanta-upravnika, administrativnega organa III. stopnje. V dnevnik je vpisovati poleg rednih podatkov o delu aeroplanov: datum, čas, tip in številko aeroplana in motorja, ime pilota, ki je letel na njem, in mehanika, ki je aeroplan pripravil, kakor tudi podatke: datum in tedenski dan, ime ustanove, ki je zahtevala prenos bolnika-ranjencea, čas in način, kdaj in kako je bila zahteva prejeta, ime in poklic bolnika, ki je bil prenesen, uspeh izvršitve, količino porabljenega goriva in znesek plačane voznine.

Dnevnik se zaključuje mesečno in izpisek iz dnevnika se predloži komandi zrakoplovstva v duplikatu najdlje do 5. dne v prihodnjem mesecu. Izpisku se pridoda unikat vseh kart za prenos. Kopija tega izpiska se pošlje zaradi evidence sanitetnemu načelniku dotične armijske oblasti.

#### Člen 17.

Delo sanitetnih aeroplanov in prenašanje z njimi se smatra za službeno dolžnost zrakoplovnega osebja in pilotov. Porabljeni material se razknjižuje na overovljenem izpisku kot material, porabljen za redno službo. Leteče osebje ima za to poslovanje

pravico do vseli zakonskih povračil. Stroški za ureditev aerodromov, potrebnih za službo sanitetnih aeroplanov, kakor tudi drugi stroški v zvezi s to službo obremenjajo redni kredit, odobren za zrakoplovstvo vobče.

#### Člen 18.

Ta pravilnik in «Navodilo o indikacijah prenašanja obolelega in ranjenega moštva s sanitetnimi aeroplani», ki je njegov sestavni del, je natisniti v «Službenem vojnem listu» in v «Službenih Novinah»; takrat tudi stopi v veljavo.

\*

### Začasno navodilo

#### o indikacijah prenašanja obolelega ali ranjenega moštva s sanitetnimi aeroplani.

##### Uvod.

Sanitetni aeroplani služijo po sedanjem stanju tehnike in možnosti uporabljanja v terenskem in drugem pogledu kot prenosna sredstva za izključne primere, kadar se ne more izvršiti transport na drug način brez nevarnosti za življenje in brez občutne škode za zdravje ranjencev in bolnikov. Pri tem je vpoštevati hitrost prenašanja in udobnost, ki prizadeva bolniku ali ranjencu med prenašanjem najmanj škode.

O indikacijah prenosa s sanitetnim aeroplanom odloči zdravnik, ki zdravi dotične osebe. Toda zaradi pravilnejše ocene mora poznati tak zdravnik bistvo prenašanja s sanitetnimi aeroplani in vse činjenice za tako evakuacijo, ki so ugodnega vpliva.

S sanitetnim aeroplanom se smejo prenašati tudi zdravniki in sanitetni organi, da dajo strokovno pomoč, kadar je vsak prenos ranjencev ali bolnikov nemožen, strokovna pomoč pa je zbog jako resnih nevarnosti za njih življenje in zdravje nujno potrebna. V izjemnih nujnih primerih se smejo prenašati s sanitetnimi aeroplani tudi sanitetni materiali: instrumenti, serumi in druge potrebščine za specialno strokovno pomoč ranjencem in bolnikom. To zlasti ob katastrofah, epidemijah itd.

Ko zdravnik zahteva sanitetni aeroplan, mora vselej uporabiti najhitrejša sredstva za zvezo. Telefonska zahteva je malone vselej hitrejša od telegrama. Upravnik bolnice, če pa je odsoten, dežurni zdravnik, kot posrednika med prosilcem in zrakoplovnim starejšino morata poslovati kar najhitreje, da se ne izgubi po nepotrebnem noben trenutek. Poskrbeti morata pravočasno za hiter in najugodnejši prenos ranjenca-bolnika od kraja aerodroma do bolnice, oddelek bolnice pa morata obvestiti o prihodu take osebe, da se pripravi vse, česar je treba za nujno intervencijo.

Prav tako mora izdajati komandant, starejšina nad službo in delom sanitetnega aeroplana, naredbe za odhod aeroplana takoj in nemudoma, ker sta od hitrega prenosa največkrat zavisni rešitev in življenje osebe, ki se prenaša.

Pilot in mehanik sanitetnega aeroplana kot glavna izvrševalca tega humanitarnega dela morata

pravilno pojmovati svoje naloge in vloge; to pa je mogoče samo, če jih izvršujeta kar najhitreje, brez najmanjše zamude.

### Opis sanitetnega aeroplana.

Sanitetni aeroplan manjšega tipa «Henriot», ki je sedaj pri nas v rabi, ima popolnoma zaprto kabino za enega ležečega ranjenca-bolnika, v katero se prinese na nosilih v dimenzijah 55 cm : 180 cm. Nosila večjih dimenzij ne morejo služiti za prenašanje bolnikov s tem aeroplanom. Vsak aeroplan mora imeti svoja nosila in toplo volneno odejo za zaščito zoper mraz.

Območje dejavnosti tega aeroplana znaša do 150 kilometrov. Hitrost njegovega letenja je 100 do 120 kilometrov na uro, največja višina letenja pa 3000 metrov.

Njegova velika prednost je ta, da se lahko vzdigne in spusti na razmeroma majhnem terenu. Toda čim obsežnejši je pomožni aerodrom, tem varneje se prenaša ranjenec-bolnik.

Večji tipi sanitetnega aeroplana, ki se utegnejo nabaviti, ko bo razviden uspeh dela s temi manjšimi tipi, zahtevajo prostrane pomožne aerodrome; hitrost in višina njih letenja je večja. Njih obsežnejše kabine se dajo opremiti in uravnati udobneje. Lahko nosijo tudi dvoje nosil ali enega ranjenca-bolnika in njegovega spremljevalca, zdravnika ali bolničarja; kabina se dá kuriti; ranjenca, ki ne sme trpeti od mraza, je moči ogreti z odejo, ki jo greje električni tok. V kabini se dá namestiti inhalator za vdihovanje kisika; posluhuje ga spremljevalec za letenje v razredčenem zraku v velikih višinah. V kabini je lahko prostor za vse druge osebne potreščine, termofore, termične steklenice s toplimi ali mrzlimi napitki itd..

### Način vkrcavanja.

Preden se prenese ranjenec-bolnik leže v kabino, se priveže na nosila s širokim pasom čez sredo telesa. Ročice nosil se trdno privežejo na notranje dele kabine. Na ta način so ranjenec-bolnik, nosila in aeroplan eno tečo, tako da med letenjem ranjenec-bolnik ne more pasti z nosil. Kabina se zapira od zunaj.

Prenos ranjenca-bolnika s sanitetnim aeroplanom je nežen in ugoden, nežnejši kot vsak drug način prenašanja na večje razdalje. Normalni vzlet in spust na ravnem terenu vzletišča je z dobrim pilotom tako nežen, da prenašani ranjenec-bolnik teh trenutkov niti ne razlikuje. Ob vihnem vremenu se sicer ves aparat med letenjem niha, vendar pa to pri ležečih osebah zoper pričakovanje ne povzroča morske bolezni.

### Fiziološki pogoji za prenašanje s sanitetnim aeroplanom.

Letenje v manjših višinah do 2500 metrov ne povzroča pri sicer zdravih osebah, t. j. pri onih, ki nimajo prejšnjih kroničnih bolezni ali organskih hib v glavnih življenjskih organih, nikakršnih težjih

fizioloških motitev spriču izpremembe atmosferskega pritiska in razredčenosti zraka.

Vprašanje prepriha ob prenosu je rešeno z zaščitno kabino; njena konstrukcija zahteva tudi še večjo dovršenost.

Vprašanje mraza ob prenosu ranjenca-bolnika se lahko reši tako, da se uporablja ogrevalna kabina, če pa te ni, da se uporabljajo ogrevalna termofori tik telesa, da se zavije ranjenec-bolnik v toplo volneno odejo z električnim ogrevanjem ali brez njega. Priporoča se, uporabljati obleko, položeno s krznom, in zaviti ranjenca-bolnika v kožuh.

To poslednje se zlasti priporoča pri ranjencih, nagujenih na pojav šoka, in pri anemičnih ranjencih kakor tudi pri vseh onih, ki se prenašajo v mrzli jesenski ali zimski dobi, ker vemo, da je toplota zraka na vsakih 1000 metrov višine za 6° C nižja.

Da se odvrnejo med prenosom težje fiziološke motitve zbog vpliva fenomena atmosferske kompresije in dekompresije na bolni organizem, se mora smatrati, da obstoje absolutne nasprotne indikacije in nasprotne indikacije s pridržkom pri nastopnih primerih:

#### A. Absolutne nasprotne indikacije.

1.) Prejšnje trajne, kronične organske hibe srca in krvnih žil, najsi so kompenzirane, in sicer: mitralna zoženost in nezadostnost, razširjenost ali zoženost aorte, angina pectoris in že bolj razvita arterioskleroza.

2.) Vse akutne bolezni, ki povzročajo fragilnost prebavil (črevesni tifuz, vnetje slepiča itd.) ali fragilnost pljučnih krvnih žil (tuberkuloza, pljučnica itd.).

3.) Travmatične poškodbe trebušnih organov (večje kontuzije, ruptura jeter, vranice itd.), organske poškodbe želodca in dvanajstnika (ulceracije), poškodbe črevesa z večjo odprtino na trebušni steni ali brez nje (s projektili strelnega orožja ali z bajonetom, nožem, rogom itd.), večji predori trebušne stene (kilavost), ileus. Pod vplivom atmosferske dekompresije se črevesni plini širijo in črevesne žile so v hipertenziji s povečano cirkulacijo, tako da utegnejo povzročiti ti stalni pojavi: izliv vsebine črevesa v trebušno, krvavenje, izstop črevesa skozi trebušno travmatično zarezo, ujeta kilo.

4.) Izraženi travmatični šok, globoka anemija spriču večjega krvavenja.

5.) Podkožni emfizem pri nekaterih penetrirajočih poškodbah pljuč in porebrnice, umetni podkožni emfizem zbog vbrizganega kisika pred prenosom, plinska gangrena.

#### B. Nasprotne indikacije s pridržkom.

1.) Terapevtični pneumothorax, starejši že punktirani afebrilni haemothorax in punktirani eksudati lahko prebijejo višino do 2000 metrov. Ti primeri in infiltrirana pljučna tuberkuloza so imeli na 3000 metrih haemoptoe. Poškodbe pljuč (transfiksije s projektilom) in emfizematozni vobče lahko prebijejo prenos v manjših višinah.

2.) Nagnjenost na sekundarno krvavenje iz globokih ran pri poškodbah na udih. Pred prenosom je treba revidirati rano, zavarovati poškodovane in kontuzirane krvne žile s podvezo in dati ranjencu večjega spremljevalca, ki ustavi eventualno krvavenje s kompresijo.

3.) Manjša anemija z zavarovano podvezo krvnih žil brez travmatičnega šoka se sme prenašati s spremljevalcem v manjših višinah; ti ranjenci lahko prebijejo tak prenos ob lepem vremenu. Ob slabem vremenu utegne povzročiti nihanje aeroplana šok.

4.) Fakture lobanje, ki zahtevajo nujno trepanacijo, lahko prebijejo prenos v malih višinah. Prej trepanirani utegnejo imeti zbog razmeroma nagle atmosferske dekompresije med letenjem motitve v obliki epileptičnega napada. Tabetiki utegnejo imeti ob istih pogojih prenosa svoje tipične bolečine. Vsi ti bolniki se sicer smejo prenašati po zraku, ampak pilot aeroplana se mora izogibati naglim izpremembam višine.

5.) Kronične bolezni ušesa, organa za sluh in ravnotežje telesa z ovirano ventilacijo srednjega ušesa zbog kronične neprehodnosti slušne trobe, kronične bolezni sinusa ličnih in lobanjskih kosti spričo naglega razširjanja plinov v njih utegnejo povzročiti velike bolečine, sinkopalno stanje ali deformacijo bobniča. Prenašati se sicer smejo s sanitetnimi aeroplani, ampak pilot se mora izogibati naglim izpremembam višin in visokemu letenju.

V prednjih desetih točkah niso naštetí vsi primeri (ob sedanjem stanju znanosti to tudi ni mogoče), na katere utegnemo naleteti v mirnodobni in vojni zdravniški praksi. Gorenje nasprotne indikacije za prenašanje s sanitetnimi aeroplani so samo obča načela, osnovana na mlajši znanosti, na fiziologiji letenja zdravih oseb, na razmeroma malem številu oseb, evakuiranih po zračni poti, in na nezadostnem opazovanju učinkov, ki jih ima letenje na organizem ranjencev-bolnikov.

Vendar pa dajo tudi ob takem stanju stvari načelne nasprotne indikacije v tem začasem navodilu zdravnikom dovolj znanstvenih podatkov za opredelitev, ko odločajo, ali je pacient sposoben za prenos. Zdravnikom ostaja vedno popolna svoboda akcije pri mnogoštevilnih primerih, navedenih pod B. Marsikateri ranjenec-bolnik s manjšo nedovoljnostjo-nesposobnostjo za prenos s pridržkom rizika bi bil rešen, če bi se hitro evakuiral s sanitetnim aeroplanom, in bi prispel v bolnico brez komplikacij. Želeti je, da bi zdravniki in kirurgi pogosteje letali kot spremljevalci svojih pacientov te vrste, ne samo zato, da jim dajo pomoč na poti, ampak tudi zato, da opazujejo ranjence-bolnike na poti in da publicirajo, kako učinkuje letenje na bolni organizem. Literatura te vrste bi dajala človeštvu neprecenljive koristi, ker bi se število primerov «s pridržkom» po vsej priliki zmanjšalo, indikacije za prenašanje s sanitetno avijacijo pa bi se razširile.

#### Sodobna načela kirurgije.

Osnovno načelo nujne kirurgije, kirurške ginekologije in medicine je: Ranjenec-bolnik mora pri-

speti v bolnico v dobrem stanju in pravočasno, da se zdravljenje ne zakesni. Iz prakse vemo, da so minute in ure pogostoma velikega pomena.

Strokovnjaki opravljajo najrajši svoje posle v bolnici ter dosežajo najboljše uspehe pri primerih, ki niso zakesneli. Sanitetni aeroplan ustreza v največ primerih tem osnovnim pogojem, toda ne vedno. Primeri, pri katerih obstoji nasprotna indikacija za prenos, nalagajo potrebo, da ostanejo v kraju in da jim pridejo pomagat strokovnjaki zaradi intervencije. Takrat je sanitetni aeroplan najbolj dovršeno sredstvo za dajanje nujne strokovne pomoči, če ga uporabijo strokovni specialisti za svoj prenos in za prenos instrumentarija, zdravil, obvezil.

V obeh primerih je sanitetni aeroplan izvrstno sredstvo, da se lahko izvaja dovršeno kirurško zdravljenje ran: primitivno zašivanje, ker se more ostvariti pogoj: intervenirati v prvih urah po ranitvi.

Odprti večji sklep udov, prelom kosti z odprto rano, globoke rane mehkih delov z obdržanimi tujimi telesi, poškodovane večje krvne žile, izliv krvi v vmesne prostore mišic, anatomske poškodovane tkanine more zdraviti kirurg uspešno z revizijo rane: odstrani tuja telesa, upostavi definitivno hemostazo s tem, da zašije ali podveže poškodovano večjo krvno žilo, nadalje spoji večje razrastke živcev, če so prekinjeni, izčisti in zašije sklepno jabolčico in sklepne vezi, rekonstruira anatomske celote iznerejenih organov, spoji polomljene dele kosti in zašije rano, da zavaruje ozdravitev po tej intenciji.

Nadaljnje zdravljenje v ekstenziivnem aparatu in kontrola lege kosti z röntgenografijo zahteva bolnico in zdravljenje po istem kirurgu. Onemjeni primeri in ranjenci s frakturo lobanje zbog nujne trepanacije izredno lahko prebijejo prenos s sanitetnim aeroplanom in treba jih je, če ni običnih absolutnih nasprotnih indikacij, prenašati h kirurgu v bolnico.

Vendar pa ne gre tako ravnati z bolnicami ginekološke vrste, ki po navadi krvave: splavi, pretrgana izvenmaternična nosečnost, počena velika cista jajčnika, pyosalpinx in težki ali nemogoči porodi, ki jim je treba nujne strokovne pomoči. Obče stanje pri teh bolnicah je pogostoma tako, da se prenos ne more nasvetovati. Tukaj je treba pozvati k bolnici strokovnjaka v kraj, in tedaj opravi sanitetni aeroplan najhumanitarnejšo nalogo.

#### Priprava bolnikov-ranjencev pred prenosom s sanitetnim aeroplanom.

Priprava obseza: vsestranski obči zdravniški pregled, domnevno možnost komplikacij ob prenosu, zdravljenje bolnika-ranjenca kot dopolnitev prve pomoči, da bi laže in ugodneje prebil zračni prenos.

V vseh primerih, ko zdravnik sumi ali domneva možnost komplikacij med prenosom, mora imeti bolnik strokovnega spremljevalca, pa bodisi prenos tudi krajši od ene ure. Dasi bi bila med prenosom spremljevalčeva pomoč v kabini omejena, je vendarle potrebna in največkrat zadostna.

Občo onemoglost, srčno sinkopo, pojav zakesnela šoka je treba ob prenosu vpoštevati in za obče

pravilo ob pripravi smatrati, da se dado bolniku-ranjenecu zdravila za občo okrepitev in za okrepitev srčnega delovanja z vbrizgovanjem kafrovega olja, kofeina in podobnih zdravil.

Ko se daje prva pomoč pri odprtih poškodbah, t. j. ranah, je treba postopati po načelih nujne kirurgije. Okolico rane je treba na široko obriti, jo namazati z jodovo tinkturo, potegniti z instrumenti iz rane dele tujih teles, podvezati krvne žile, napraviti zavoj aseptično, postaviti ranjeni ud v pravilno najugodnejšo lego, po možnosti v aparat za fiksiranje udov po drju. Petroviću. Najvažnejša momenta sta dobra hemostaza in dobra imobilizacija uda, ki se mora neizogibno izvršiti po vsakem prelomu kosti.

Pozabiti ni seroterapije in vakcinoterapije, če ima zdravnik antitetanični serum in polivalentno cepivo zoper plinsko gangrenó ali pa podobna zdravila.

Če sme ranjenec jemati hrano, ga ni pospremiti s praznim želodcem. Letenje in višine provzročajo neznosno tegoto in neugoden stud, če ni želodec zaposlen s počasnim prebavljanjem. Treba mu je dati tečno, izdatno, toplo, lahko hrano: mleko, belo kavo, čaj s sladkorjem, malo kruha.

Pozabiti ni ranjenskega lista, v katerega se vpišejo osebni podatki, kratek izpisek primera (opis in diagnoza poškodbe, bolezni), dane injekcije zdravil, seruma, vaccine in ostali koristni podatki, zbrani do odhoda. Ranjenski list se pripne na obleko ali položi v žep ranjenca-bolnika, bolniški zdravniki pa naj uporabijo pri nadaljnjem zdravljenju kar najkoristnejše podatke in obvestila, ki so jih prejeli.

Ob pripravi je najvažnejše: zaščita ran zoper infekcijo, fiksiranje uda v aparatu; ranjenca je treba prenesti z nosili na nosila sanitetnega aeroplana, ga privezati s pasom preko srede telesa na nosila, ročite nosil pritrditi na notranjosti kabine, za varovati ranjenca zoper mraz v mrzli dobi z ogrevali, odejo, kožuhom, kabino pa odzunaj skrbno zapreti.

Priporoča se, vedno seznaniti pilota s primerom ter mu razložiti željo, naj izvrši prelet tako, kakor je za ranjenca-bolnika najbolj prikladno, torej naj se izogiblje n. pr. velikim višinam in naglim denivelacijam med letenjem. Pilot naj rad ugodí tem zdravniškim zahtevam, kolikor mu je to mogoče glede na delikatnost naloge, ki jo mora izvršiti.

V Beogradu, dne 26. oktobra 1929.;  
V. K. br. 627.

Minister za vojsko in mornarico,  
častni adjutant Njegovega Veličanstva kralja,  
armijski general:  
St. S. Hadžić s. r.

### 13.

## Popravek k pravilniku glede kolonij za dojenice in male otroke.

Prva vrsta v členu 1. tega pravilnika (Uradni list z dne 20. novembra 1929., št. 3/1) se mora glasiti:  
Kolonije za dojenice in male otroke so socialne

### 14.

## Začasna navodila, kako je opravljati posle računovodstvene in blagajniške službe pri finančnih oddelkih banovinskih uprav.\*

Sporazumno z ministrom za notranje posle predpisujem po členu 45. uredbe o ugotovitvi imovine, načinu uprave in budgetiranju banovin — dokler se ne izda uredba, določena s § 68. zakona o banski upravi in s členom 17. omenjene uredbe za finančne oddelke banovin in ostala banovinska oblastva — ta-le navodila:

#### Člen 1.

Za opravljanje poslov, prenesenih na banovine z bivših oblastnih in sreskih samouprav, služijo krediti, določeni z dosedanjimi proračuni bivših oblastnih in sreskih samouprav.

Za opravljanje poslov, prenesenih na banovine z zakonom o nazivu in razdelitvi kraljevine na upravna območja z dne 3. oktobra 1929., «Službene Novine» z dne 4. oktobra 1929., št. 232,\*\* in z zakonom o banski upravi z dne 7. novembra 1929., «Službene Novine» z dne 7. novembra 1929., št. 261/CV,\*\*\* služijo krediti, določeni po državnem proračunu za leto 1929./1930.

#### Člen 2.

Oblastni proračuni veljajo tako, kakor so odobreni, do dne 31. marca 1930. (člen 40. uredbe o ugotovitvi imovine, načinu uprave in budgetiranju banovin), sreski proračuni pa veljajo do dne 31. decembra 1929. (člen 43. spredaj omenjene uredbe) ter se morajo izvrševati na način in po predpisih, ki so veljali doslej za njih izvrševanje.

#### Člen 3.

Finančni oddelek banovine prevzame izvrševanje teh oblastnih in sreskih proračunov onih oblasti, katerih območje je prišlo v sestav banovine, ter izvršuje te proračune po predpisih, ki so veljali doslej za izvrševanje teh proračunov, kakor je to predpisano v členu 40. uredbe o ugotovitvi imovine, načinu uprave in budgetiranju banovin.

Celokupno izvrševanje prevzetih oblastnih in sreskih proračunov izkaže banovinski finančni oddelek po knjigah, ki so jih priredile dosedanje oblastne in sreske samouprave za izvrševanje teh proračunov.

Zaradi tega prevzame finančni oddelek in skoucentrira v svojem območju celokupno knjigovodstvo in računovodstvo dotične oblasti in dotičnega sreza.

V krajih, kjer je pripadalo izvrševanje sreskih proračunov davčnim upravam, dokončajo te uprave

\* «Službene Novine kraljevine Jugoslavije» z dne 18. novembra 1929., št. 270/CX.

\*\* Uradni list z dne 9. oktobra 1929., št. 399/100.

\*\*\* Uradni list z dne 20. novembra 1929., št. 1/1.

posle za izvrševanje sreskega proračuna do konca leta 1929. po banovih nalogih na način in po predpisih, ki so doslej veljali za opravljanje tega posla.

Člen 4.

Zbiranje denarja in njega upravljanje, nadalje izplačevanje po banovinskih proračunih, po sreskih pa, kolikor in kjer tega niso vršile davčne uprave, vrše banovinske blagajne.

Blagajne upravljajo dohodke in izvršujejo razhodke po vseh oblastnih in sreskih proračunih vseh oblasti in srezov, kar jih je prišlo v sestav banovine. Blagajne vrše izplačila neposredno po poštni hranilnici, pri kateri se osnujejo čekovni računi.

Za dokazovanje blagajniškega stanja služi en blagajniški dnevnik za vse proračune; partijalnik in ostale knjige, ki so se vodile doslej pri poedinih oblastih in srezih, pa izkazujejo stanje blagajniške gotovine in izvršenih izplačil glede na poedine proračune bivših oblasti in srezov.

Člen 5.

Ker je veljavnost oblastnih proračunov podaljšana do vštete dne 31. marca 1930., ni izvršiti zaključkov knjig po bivših oblastnih proračunih na dan 31. decembra 1929. Vse knjige, po katerih se bodo še nadalje izvrševali bivši oblastni proračuni, ostanejo odprte do vštete dne 31. marca 1930. in vsi posli, izvršeni po teh proračunih do tega dne, se izkažejo v njih in v končnem računu, ki se sestavi dne 31. marca 1930. za vso 15mesečno dobo. Dne 31. marca 1930. se zaključijo knjige po oblastnih proračunih in od tega dne ni vršiti na račun teh proračunov nikakršnih izplačil.

Člen 6.

Vse knjige, po katerih se izvršujejo sreski proračuni, se zaključijo dne 31. decembra 1929.; s tem dnem prestane funkcija sreskih samouprav in torej tudi vse poslovanje glede ostvarjanja sreskih proračunskih dohodkov in izvrševanja sreskih izdatkov. Oblastva, ki so dotlej izvrševala sreske proračune, pripravijo tudi končne račune po sreskih proračunih ter jih pošljejo po veljavnih predpisih glavni kontroli v pregled in razrešitev.

Člen 7.

Z zaključkom knjig sreske samouprave, okrajnih, cestnih in zdravstvenih zastopov se mora dovršiti tudi priprava za likvidacijo teh ustanov, tako da se morajo izročiti dne 31. decembra ostanki gotovine, imovine in inventarji banovinam, ki jim pripada dotična sreska samouprava.

Člen 8.

Kjer in kolikor so delovale dosedanje sreske samouprave na izgradnji in vzdrževanju cest, je treba odstopiti izdelane objekte, orodje in material okrajnim cestnim odborom, ustanovljenim po členu 50. zakona o samoupravnih cestah. Njim se odstopi, kolikor jim bo potrebno, tudi cestarsko osebje.

Člen 9.

Sreski razsadniki in ostale ustanove dosedanje sreske samouprave preidejo dne 31. decembra v last one banovine, ki ji je dotični srez teritorialno pripadel.

Za vse te ustanove določi ban potrebne kredite za dobo od dne 1. januarja do dne 31. marca 1930.

Za pokrivanje teh razhodkov služijo v prvi vrsti zatečena sredstva dotične sreske samouprave, ki jih prejme banovina dne 31. decembra, potem dohodki sreske samouprave, ki ostanejo neskupljeni in ki se skupijo naknadno, in dohodki od dotičnih ustanov.

Kolikor se pokažejo spredaj omenjena sredstva za nezadostna, pokrije ban nedostatek iz kredita za nepričakovane potrebščine po proračunu bivše oblastne samouprave, ki ji je dotični srez teritorialno pripadal.

Kjer bi se tudi na ta način ne mogle pokriti te potrebščine, ugotovi finančni oddelek, kolike vsote je še treba za vzdrževanje takih ustanov od dne 1. januarja do dne 31. marca 1930., in to vsoto je izplačevati začasno, na račun banovinskega proračuna za leto 1930./1931., v katerega se postavi za take primere posebna partija kreditov, na katero je treba, ko stopi banovinski proračun v veljavo, razknjižiti in izkazati v knjigah tečasne izdatke kot razhodek za leto 1930./1931.

Člen 10.

Za posle, ki so preneseni z države v pristojnost banovine, služijo krediti, odobreni za te posle v državnem proračunu za leto 1929./1930.

Neporabljeni krediti, ki so otvorjeni za pokrivanje teh poslov za tretje trimesečje proračunskega leta 1929./1930., je porabljati po nalogih dosedanjih nakazovalcev druge stopnje, samo da prehaja nakazovalna pravica velikega župana na bana.

Kredite, ki se otvorijo banom kot nakazovalcem prve stopnje za četrto trimesečje proračunskega leta 1929./1930. po uredbi o izpremembah v državnem proračunu z dne 20. oktobra 1929., D. R. br. 180.179, smejo porazdeliti bani na nakazovalce druge stopnje.

Vso računovodstveno službo po prednjih kreditih vrše pristojne finančne direkcije do konca proračunskega leta 1929./1930. po odredbah pravilnika o delu računovodstvenih odsekov pri ministrstvih in o računovodstveni službi pri nakazovalcih.

V B e o g r a d u, dne 15. novembra 1929.;

D. R. br. 195.000.

Minister za finance:

dr. Stanko Šverljuga s. r.

## Razne objave iz «Službenih Novin».

Številka 273 z dne 21. novembra 1929.:

Ukaz Njegovega Veličanstva kralja z dne 15. novembra 1929.: Postavljena sta po službeni potrebi: pri direkciji državnih železnic v Ljubljani za direktorja državnih železnic v 3. skupini I. kategorije

dr. Borko Jakob, dosedanji uradnik v isti skupini iste kategorije, direktor državnih železnic v Subotici; pri direkciji državnih železnic v Subotici za direktorja državnih železnic v 3. skupini I. kategorije Knežević Dimitrij, dosedanji uradnik v isti skupini iste kategorije, direktor državnih železnic v Ljubljani.

Ukaz Njegovega Veličanstva kralja z dne 15. novembra 1929.: Postavljeni so po službeni potrebi: za upravnika železniške delavnice v 4. skupini I. kategorije v Mariboru Jovič Andrej, dosedanji uradnik v 5. skupini I. kategorije in upravnik železniške delavnice v Nišu; za šefa odseka za delavnice strojnega oddelka v 5. skupini I. kategorije ing. Stevanović Momčilo, dosedanji uradnik v isti skupini iste kategorije in upravnik železniške delavnice v Mariboru; pri direkciji državnih železnic v Ljubljani; na postaji v Mariboru, koroški kolodvor, za uradnika v 2. skupini, podskupini a), II. kategorije Kitak Ivan, dosedanji uradnik v isti skupini iste kategorije in šef skladišča na postaji v Mariboru, glavni kolodvor; za šefa skladišča na postaji v Mariboru v 2. skupini, podskupini b), II. kategorije Kuster Ivan, dosedanji uradnik v isti skupini iste kategorije pri prometno-komercialnem oddelku iste direkcije; na postaji v Mariboru, glavni kolodvor, za uradnika v 1. skupini III. kategorije Kaiser Fran, dosedanji uradnik v isti skupini iste kategorije pri prometno-komercialnem oddelku iste direkcije; na postaji v Mariboru, koroški kolodvor, za uradnika v 1. skupini III. kategorije Perše Karel, dosedanji uradnik v isti skupini iste kategorije pri prometno-komercialnem oddelku iste direkcije.

**Številka 274 z dne 22. novembra 1929.:**

Ukaz Njegovega Veličanstva kralja z dne 19. oktobra 1929.: Upokojen je Markelj Maks, carinski revizor v 2. skupini II. kategorije pri oddelku za carine finančne direkcije v Ljubljani.

Odlok ministra pravde z dne 24. oktobra 1929.: Potrjen je za stalnega v 9. skupini I. kategorije in pomaknjen v 8. skupino I. kategorije dr. Mlinar Jakob, pravni praktikant pri okrožnem sodišču v Mariboru.

Objavi generalne direkcije davkov z dne 6. avgusta 1929.: Plačevanja takse iz tar. post. 1. taksne tarife sta oproščeni za vse vloge in prošnje, ki jih pošiljata državnim oblastvom, razen v civilnih pravnih: 1.) «Muslimansko društvo „Dobrotvor“» v Stocu; 2.) «Osvitanje, udruženje muslimanki» v Sarajevu.

**Številka 275 z dne 23. novembra 1929.:**

Odlok ministra za socialno politiko in narodno zdravje z dne 29. oktobra 1929.: Sprejeta je ostavka, ki jo je podal na državno službo dr. Glančnik Josip, sanitetni referent sreza Šmarja pri Jelšah v 7. skupini I. kategorije.

\* \* \*

**Popravek.**

Odlok ministra za trgovino in industrijo z dne 25. oktobra 1929., priobčen v Uradnem listu 114 z dne 10. novembra 1929., se mora pravilno glasiti, da je postavljen Klinc Stanislav za profesorja v 8. skupini I. kategorije na državni tehnični šoli (ne: na državni trgovinski šoli) v Ljubljani.

