

# FOREWORD VOORWOORD

History was made in July 1981 when the Medical Association of South Africa held their 53rd bi-annual congress as a multidisciplinary congress involving all members of the health team.

The nursing profession was also represented at this congress and three of the papers which were presented by nurses are published in this issue of **Curationis**. These papers illustrate that the nurse has proven herself as a worthy partner of the medical practitioner by specialising to meet the needs of the community and the demands of rapid developments in science and technology. At the same time however she has not relinquished her unique independent nursing role.

When one scans the papers presented at the above symposium in general and the topics of five of the six multi-disciplinary sessions – the heart, city and war injuries, multi-modal approach to cancer, sport medicine and geriatrics – one requires no more proof that the main causes of disease and death in today's world are related to the life-style and behaviour patterns of the community. It has been proven and well-documented that an increase in curative services will have little overall effect on the reduction of disease and disability.

The adverse consumer behaviours leading to disease and disability in the Western world are for example an incorrect diet, stress, insufficient exercise, alcohol, smoking and accidents. In developing countries the cost of supplying advanced health care facilities to the whole community is prohibitive and an improvement in health status lies in simple preventive measures such as an adequate diet, clean water, personal hygiene and suitable housing.

The solution to reducing disease and disability throughout the world can thus not be found in extending curative services and creating an even greater demand for the skilled health manpower which is already in such short supply. It lies in motivating the consumer to accept responsibility for and to participate in his own health care.

Community participation in health care is achieved through education and as the nurse should be deeply concerned with the general health status of the community in which she works, patient and community education should be an integral part of nursing care in any setting.

In a number of articles in this issue of **Curationis** the role and function of nurses in a variety of settings is highlighted. In view of the above it is heartening that in each case, even where the nurse functions in a highly specialised field, authors have integrated patient education as an essential component of quality nursing care.

In Julie 1981 is daar geskiedenis gemaak toe die Mediese Vereniging van Suid-Afrika sy 53ste tweejaarlikse kongres as multidissiplinêre kongres gehou het waarby alle lede van die gesondheidspan betrek is.

Die verpleegberoep is ook by die kongres verteenwoordig en drie van die referate wat deur verpleegkundiges gelewer is, verskyn in dié uitgawe van **Curationis**. Hierdie referate toon dat die verpleegkundige bewys het dat sy 'n waardige vennoot van die mediese praktisyn is deur te spesialiseer om in die behoeftes van die gemeenskap te voorsien en aan die eise van die snelle ontwikkeling in die wetenskap en tegnologie te voldoen. Sy het egter hierdeur nie haar unieke onafhanklike verpleegrol prysgegee nie.

As 'n mens die referate van bogenoemde simposium oor die geheel, asook die onderwerpe van vyf van die ses multidissiplinêre sittings – die hart, stad en oorlogsbeserings, multimodale benadering tot kanker, sportgeneeskunde en geriatric – noukeurig beskou; het 'n mens geen verdere bewys nodig dat die hooforsaak van siekte en dood in vandag se wêreld met die lewenswyse en gedragpatrone van die gemeenskap verband hou nie. Dit is bewys en goed gedokumenteer dat 'n toename in genesende dienste oor die algemeen min uitwerking op die afname van siekte en belemmering sal hê.

Verkeerde verbruikersgewoontes wat tot siekte en belemmering in die Westerse wêreld aanleiding gee, is byvoorbeeld: verkeerde dieet, spanning, onvoldoende oefening, alkohol, rook en ongelukke. In ontwikkelende lande is die koste om gevorderde gesondheidsorgfasiliteite aan die hele gemeenskap te verskaf, onmoontlik hoog, en 'n verbetering in die gesondheidsposisie lê eenvoudige voorkomende maatreëls soos 'n toereikende dieet, suiwer water, persoonlike higiëne en geskikte behuising.

Die oplossing vir die afname van siekte en belemmering oor die hele wêreld lê dus nie daarin dat die genesende dienste uitgebrei word en dat die aanvraag na geskoolde gesondheidsmannekrag – waaraan daar reeds 'n tekort is – verder verhoog word nie. Dit lê in die motivering van die verbruiker om verantwoordelikheid vir sy eie gesondheidsorg te aanvaar en daarin deel te hê.

Gemeenskapsdeelname aan gesondheidsorg word deur voorligting bewerkstellig en aangesien die verpleegkundige baie nou by die algemene gesondheidstoestand van die gemeenskap waarin sy werk, betrokke moet wees, behoort voorligting aan die pasiënt en gemeenskap 'n essensiële deel van verpleegsorg in enige opset te wees.

In 'n aantal artikels in dié uitgawe van **Curationis** word die rol en funksie van verpleegkundiges in verskillende omgewings beklemtoon. Met die oog op bogenoemde is dit verblydend dat skrywers in al die gevalle, selfs waar die verpleegkundige op 'n hoogs gespesialiseerde gebied funksioneer, die voorligting aan pasiënte as 'n noodsaaklike onderdeel van 'n hoë gehalte van verpleegsorg integreer.