

RECENZE

ZDRAVOTNICKÁ PŘÍRUČKA

(Vydalo „Naše vojsko“, Praha 1961)

V roce 1961 vydalo nakladatelství „Naše vojsko“ v nákladu 12 000 výtisků „Zdravotnickou příručku“. „Zdravotnická příručka“ je určena jako základní pomůcka pro střední a nižší vojenskozdravotnické pracovníky při jejich výcviku v základní službě i pro případnou průběžnou přípravu v záloze. Vychází tedy ne jako vojenská pomůcka, ale jako volně prodejný titul, který lze zakoupit v každém knihkupectví. Tím je zaručen široký rozptyl mezi obyvatelstvem a je splněn předpoklad, že se příručka dostane do rukou širokému počtu zdravotnických instruktorů a sběračů raněných v záloze. Dále může sloužit jako vhodná pomůcka pro výcvik zdravotnické služby CO a některých pracovníků ČSČK.

Příručka byla zpracována kolektivem autorů, zejména učitelů VZŠ, kteří mají největší praktické zkušenosti s výcvikem nižšího zdravotnického personálu.

Koncepce příručky vychází z předpokladu širokého základního vzdělání nižšího zdravotnického personálu a je zaměřena v jednotlivých základních směrech jejich činnosti převážně na návody k praktické činnosti, které jsou vždy stručně teoreticky podloženy a vysvětleny.

Vlastní obsah příručky je tvořen kapitolami:

1. Anatomie a fyziologie
2. Základy léčebně odsunového zabezpečení
3. Vojenská hygiena a epidemiologie
4. Zdravotnické zásobování
5. Práce zdrav. instruktora na ošetřovně
6. ČSČK.

Kapitola anatomie a fyziologie je zpracována proti obdobným příručkám ve zcela novém moderním pojetí. Velmi úzce spojuje prvky z anatomie a fyziologie v komplexní celek základních poznatků o složení a funkcích lidského organismu. Její zařazení do čela příručky vyplývá z jejího základního významu pro postupnou výstavbu znalostí zdravotnického instruktora.

Druhá kapitola „Základy léčebně odsunového zabezpečení“ zahrnuje v sobě rozsáhle a podle posledních poznatků zpracovanou nauku o první pomoci a o vyprošťování a odsunu raněných na nejnižších stupních a s detailním popisem činnosti i využití současných prostředků zdravotnické služby. Dále je sem zahrnuta část pojednávající o zdravotnickém zabezpečení malých jednotek a

součástí. Sem je začleněn i rozbor a metodika práce nižšího zdravotnického personálu za různých druhů bojové činnosti.

Je zvlášť položen důraz na navedení k samostatné a rozhodné činnosti nižších zdravotnických pracovníků ve složitých bojových i zdravotnických situacích. Dobře je probrána zejména činnost zdravotnického instruktora při různých druzích průzkumu, při třídění raněných, je podrobně rozebrána metodika vyprošťování raněných v bojových situacích, různé způsoby odsunu apod.

Tato kapitola v celém souhrnu nebyla zatím takto v československém vojenskozdravotnickém písemnictví zpracována a stane se zřejmě základem teoretické přípravy nižšího i středního zdravotnického personálu.

V kapitole „Vojenská hygiena a epidemiologie“ je velmi podrobně rozpracována veškerá možná praktická činnost sběrače i zdravotnického instruktora na tomto úseku a je velmi solidně doplněna příslušnými teoretickými základy. Zvláštní pozornost je věnována otázkám polní hygieny a práci ZI v epidemickém ohnisku se zvláštním zřetelem k jejich práci za podmínek použití BBP.

Zvlášť zajímavou kapitolou a nejenom pro SR a ZI je úsek „Zdravotnické zásobování“. Zde jsou velmi solidně popsány jednotlivé druhy polního zdravotnického materiálu a jejich praktické použití zdravotnickým pracovníkem. Způsobem svého zpracování bude přímým praktickým návodem k vedení výcviku nižšího zdravotnického personálu v práci se zdravotnickým materiálem v poli.

Všeobecně lze soudit podle zájmu, se kterým se příručka setkala při svém vydání, že její vydání bylo velmi potřebné a včasné. Čs. zdravotnické službě se tak dostává do rukou základní materiál, který může dát jednotný základ pro výcvik nižšího zdravotnického personálu a umožnit i velkému počtu záloh upevňovat vojenskozdravotnické znalosti.

—bgl—

Sdělení redakce:

V čísle 1/1962 VZL, v práci dr. O. Svozila: „Dvojitý postbulbární vřed duodena“ byly obrázky 1 a 3 technickým nedopatřením otisknuty v poloze obrácené o 180°.

MOŽNÝ ZPŮSOB POSÍLENÍ SAMOSTATNÉHO ZDRAVOTNICKÉHO ODDÍLU

J. L. JASNYJ

(Zkrácený volný překlad z „Vojenno-medicinskij žurnal“ č. 2)

Velké zdravotnické ztráty a vysoká manévrovost vojsk v soudobé válce staví vojenskou zdravotnickou službu před nové úkoly.

Počítáme-li s tím, že v soudobém boji bude 20 % raněných potřebovat neodkladnou odbornou lékařskou pomoc, budou samostatné zdravotnické oddíly (dále SZO) při výskytu masových ztrát velmi zatíženy a nebudou se s tím moci vždy vyrovnat. Je třeba předpokládat, že uvedených 20 % je minimální počet a ve skutečnosti by byl zpravidla vyšší. Dosud uváděné počty denní kapacity SZO potřebují též některých oprav. Ranění budou v počáteční fázi operace přicházet v průběhu prvních hodin hromadně, v pozdější době se již proud raněných zadrží na etapách rozvinutých více vpředu, potřeba chirurgických brigád SZO bude proto nerovnoměrná: větší v prvních hodinách, menší v pozdějších. To vyžaduje v určité době (hlavně v prvních hodinách práce) posilování SZO.

Kromě toho je třeba zajistit co největší produktivitu práce všeho personálu pro zvýšení propustné kapacity etapy.

Způsoby posílení mohou být různé. Jedním z nich je současné rozvinutí dvou (někdy i tří SZO) k příjmu raněných z jednoho směru. Při současné práci dvou nebo tří SZO se mohou rozvinout buď všechny, nebo je možno využít jen osob jednoho k posílení druhého.

Podle detailních výpočtů, provedených na základě zkušeností s prací v polních podmínkách, můžeme předložit některé závěry.

Při současném rozvinutí dvou SZO je neracionální rozvinovat v obou z nich stejné funkční součásti; často by to vedlo i k některým organizačním nesnázím. Při vyčlenění jednoho SZO pro lehce raněné při poskytování pomoci jen z vitální indikace budou všechny síly soustředěny na příjmacím a odsunovém oddělení a operačně převazové oddělení a protišokový stan nebudou využity. Budou-li SZO rozvinuty ve vzdálenosti několika kilometrů od sebe, vznikne jednak nutnost vyčlenit další třídící hlídku a jednak to bude znamenat velké zatížení pro oddíl rozvinutý více vpředu. Kromě toho povede tento

způsob rozvinutí k rozdrobení a neracionálnímu využití sil. Konečně při svinování jednoho ze samostatně pracujících SZO bude třeba vždy určitého času k uvolnění etapy od raněných neschopných odsunu.

Druhý způsob posílení SZO je přidělení brigád z armádního odřadu zdravotnických posilových skupin nebo z dosud nepracujících SZO. Při práci na převazovně rozvinuté v typizovaném stanu mohou být využity současně nejvýše dvě brigády, protože, připadají-li méně než tři operační stoly, a v operačním stanu méně než dva stoly na brigádu, snižuje se nutně produktivita práce brigád pro vynucené prostoje. Z toho důvodu je zbytečné posilovat operačně převazový blok SZO více než jednou až dvěma chirurgickými brigádami. To však vyžaduje i odpovídající posílení nástroji, autoklávy atd.

Navrhuje se tento způsob současného využití dvou SZO.

První oddíl se rozvíjí podle normálního schématu, ale na větší ploše (asi 1,5krát). Příjmací a odsunové oddělení je posíleno z počtů druhého SZO třídícími brigádami, zdravotnickými instruktory a sběrači raněných a v nutných případech i stany. Při tom mohou být v prvním období práce přiděleni ke třídění raněných i lékaři oddělení dočasné hospitalizace druhého SZO.

Ostatní části druhého oddílu se nerozvíjejí. Lékařský a ošetrovatelský personál přechází posílit rozvinutý oddíl, veškeré nevyužitě mužstvo zůstává na vozidlech a rozmístí se v úkrytech ve vzdálenosti několika kilometrů od rozvinutého SZO.

Tento způsob využití SZO na jedné ploše dovoluje zvýšit jeho kapacitu více než dvakrát. Při tom je možno velmi rychle svinout druhý oddíl, který pochopitelně není obložen raněnými. Současně se docílí posílením jednotlivých součástí a vytvořením optimálních podmínek v operačně převazovém a protišokovém bloku největší produktivity jejich práce.

Tímto manévrem je možno se vyrovnat s poskytováním odborné pomoci raněným z vitální indikace na SZO.

Přeložil mjr. MUDr. J. Krška

STATUT VOJENSKÝCH LÉKAŘŮ (H. KUHN)

(Ärztliche Mitteilungen, srpen 1959)

V roce 1957 byl založen v bundeswehru zdravotnický sbor zahrnující lékaře, lékárníky, dentisty a veterináře. Zařazení do sboru předpokládá u lékařů, dentistů a veterinářů 3letou klinickou praxi, u lékárníků diplom potravinářského chemika nebo příslušnou praxi.

Do roku 1964 budou lékaři mající 6měsíční vojenský kurs jakéhokoli druhu přijímáni jako „Stabsarzt“. Ve zdravotnické škole v Mnichově pak prodělávají 10–12týdenní kurs vojensko-odborný. Pak slouží jako důstojníci zdravotnictva u útvarů, zdravotnických zařízení či v nemocnicích. Ti, kdož nemají 6měsíční vojenskou službu, jsou povolováni k útvarům na 3měsíční vojenský výcvik, poté absolvují 6týdenní kurs všeobecné taktiky a 6týdenní čistě zdravotnický kurs ve Zdravotnické škole v Mnichově.

Po těchto 6 měsících jsou přijati jako důstojníci zdravotnictva-čekařé. Později jsou určováni jako lékaři útvarů, nebo lékaři ve zdravotnických zařízeních.

Speciální kursy jsou plánovány pro lékaře ve štábech a pro lékaře velitele zdravotnických útvarů.

Po roce 1964 se předpokládá, že žádný z lékařů se nebude moci stát důstojníkem, aniž by měl kurs důstojníků v záloze. Vojenský lékař nezačne tudíž vykonávat funkci dříve než věku 28–30 let. Aby se zkrátila tato doba, předpokládá se absolvování šestiměsíční vojenské služby u pozemních jednotek před studiem medicíny, nebo tříměsíční vojenskozdravotnický kurs. Navíc jsou voláni na jednoměsíční cvičení během studia a na 4 cvičení po studiích. Po tomto 4. cvičení jsou jmenováni důstojníky v záloze. Ti, kdož chtějí zůstat v armádě z povolání, jsou po jednom roce jmenováni definitivně.

Ve skutečnosti, vzhledem k obtížím při náboru, přijímají se uchazeči, kteří mají jen 4týdenní kurs ve Zdravotnické škole v Mnichově.

— pčk —