

355.724.1:355.313

PRAPORNÍ OBVAZIŠTĚ MECHANIZOVANÉHO PRAPORU

Pplk. MUDr. Jozef BALÍK, prof. MUDr. Albín ŽÁK, plk. doc. MUDr. Ladislav VYKOUŘIL, CSc., pplk. MUDr. Vojtěch HUMLÍČEK,
pplk. MUDr. Zdeněk POLÁŠEK
Vojenská lékařská akademie J. E. Purkyně, Hradec Králové
(rektor: plk. doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.)

Zdravotnická služba mechanizovaného praporu plní své úkoly v rámci komplexu opatření zdravotnického zabezpečení na nejexponovanějším místě léčebně odsunového systému, kde se rozhoduje o úspěchu dalšího léčení a mnohdy také o životě raněných a nemocných. Přitom jde o článek zdravotnického zabezpečení, na jehož činnost doléhají

vlivy bojové situace nejvíce. V čele zdravotnické služby mechanizovaného praporu je náčelník zdravotnické služby praporu. Je odpovědný za komplexní zdravotnické zabezpečení praporu. Jeho výkonným prostředkem je praporní obvaziště.

Praporní obvaziště mechanizovaného praporu obsahuje síly a prostředky zdravotnické služby me-

chanizovaného praporu k zabezpečení:

- posílení prvosledových rot prostředky pro vývoz z bojiště,
- odsunu raněných a nemocných z rotních hnízd raněných na praporní obvaziště,
- práce praporního obvaziště při poskytování první lékařské pomoci,
- vytvoření zálohy nutných sil a prostředků pro manévr.

Praporní obvaziště mechanizovaného praporu jako zdravotnická etapa musí zabezpečit:

- příjem raněných a nemocných, třídění, provedení částečné hygienické očisty, evidenci raněných a nemocných procházejících obvazištěm,
- poskytování první lékařské pomoci s náplní, která je stanovena v předpise o léčebně odsunovém zabezpečení vojsk v poli,
- přípravu raněných a nemocných k dalšímu odsunu na etapu odborné lékařské pomoci,
- konečné léčení lehce raněných s dobou vyléčení do 5 dnů (dovolí-li to situace),
- dočasnou izolaci infekčně nemocných a podezřelých z infekčního onemocnění.

V návaznosti na předchozí ošetření poskytnuté v rotě (první pomoc) je na praporním obvazišti raněným a nemocným poskytována **první lékařská pomoc**. Současná organizace léčebně odsunového zabezpečení předpokládá, že praporní obvaziště není jediným článkem, který by zajišťoval opatření první lékařské pomoci pro všechny kategorie zdravotnických ztrát. Lze vycházet z toho, že první lékařská pomoc bude u raněných a nemocných v době jejich příchodu na praporní obvaziště vitálně indikovaná jen asi v 15-20 % případů. U ostatních půjde o ošetření odložitelné, které může být poskytnuto později na vyšších člancích (zdravotnický oddíl nebo zdravotnické zařízení teritoria) v rámci úkonů odborné lékařské pomoci. Za těchto podmínek je třeba vidět úlohu praporního obvaziště při zajišťování první lékařské pomoci především v třídění raněných a nemocných a provedení takových léčebných opatření, která vedou k záchraně života zabezpečením vitálních funkcí, anebo k prevenci komplikací, které následně mohou ohrozit život raněného. Proto v rozsahu léčebně preventivních opatření první lékařské pomoci se jednotlivé výkony kategorizují podle naléhavosti jejich provedení do dvou skupin jako **výkony neodkladné** a **výkony odložitelné**.

1. Neodkladné výkony:

- dočasné zastavení zevního krvácení a kontrola naložení škrtidel
- odstranění asfyxie jakékoli etiologie
- přiložení okluzního obvazu při otevřeném pneumotoraxu
- punkce nebo drenáž hrudníku při ventilovém pneumotoraxu

- aplikace analgetik, event. prokainových blokad u šokových stavů
- převod náhradních roztoků při velkých krevních ztrátách
- katetrizace nebo punkce močového měchýře při retenci moči
- provedení „transportní amputace“, tj. dokončení traumatické amputace
- krytí rozsáhlých popálenin obvazem
- náprava chyb v transportní imobilizaci u šokovaných a šokem ohrožených
- výkony zaměřené k odstranění nebo zmírnění vnitřní a zevní kontaminace otravnými a radioaktivními látkami
- celkové podání antibiotik v indikovaných případech
- vyplnění zdravotnické průvodky v základních údajích.

2. Vynuceně odložitelné výkony:

- náprava chyb v transportní imobilizaci i u nešokovaných a šokem neohrožených
- použití prokainových blokad při poranění končetin bez celkové šokového stavu
- aplikace analgetik u ohrožených šokem
- aplikace antibiotik v rámci profylaxe infekce
- profylaxe tetanu
- výměna kontaminovaných obvazů
- vyplnění zdravotnické průvodky.

Neodkladné výkony se provádějí na praporním obvazišti vždy, nelze je zúžit, bez jejich provedení je ohrožen život raněného. Z raněných, kteří procházejí praporním obvazištěm, potřebuje 15-20 % neodkladnou první lékařskou pomoc. Lékař je schopen provést za hodinu 3 neodkladné výkony a při 12-16 hodinách práce denně je tedy schopen ošetřit 35-50 raněných. Propustnost praporního obvaziště je tedy maximálně 150-200 raněných denně.

Početní stav příslušníků praporního obvaziště mechanizovaného praporu je 19 osob (schéma 1).

Na praporním obvazišti pracují 2 lékaři s všeobecnou erudií. Jeden z nich pracuje ve funkci velitele praporního obvaziště. Velitel praporního obvaziště pracuje jako lékař přijímacího a odsunového oddělení. Jeho základním úkolem je provádět třídění raněných a nemocných. Druhý lékař provádí výkony první lékařské pomoci podle zásad přijatých jednotných léčebných postupů v pojižděné převazovně.

Počty středního a nižšího zdravotnického personálu dovolují zabezpečit jen hlavní funkce při činnosti obvaziště. Pomocné práce při vykládání raněných a nemocných z vozidel i jejich přenášení zabezpečují řidiči. Provádění zápisu dle diktátu lékaře je nutné svěřovat pomocným silám dočasně k těmto pracím využívaným, mimo jiné i lehce raněným, kteří jsou na obvazišti ambulantně léčeni.

Zdravotník praporního obvaziště plní úlohu asistenta lékaře při třídění a poskytování první

lékařské pomoci nebo též provádí za jeho dohledu některé úkoly samostatně.

Schéma 1

Personál praporečnického obvaziště mechanizovaného praporu

Velitel - lékař	1
Lékař	1
Zdravotník	1
Zdravotnický instruktor	2
Sběrač raněných	1
Řidič-strojník EC	1
Řidič-sběrač raněných	2
Celkem	9
Velitel družstva sběru - zdravotnický instruktor	1
Sběrač raněných	4
Řidič-sběrač raněných	5
Celkem	19
Pojízdná převazovna	1
Vozidlo zdravotnické pásové	2
Automobil zdravotnický malý terénní	3
Automobil nákladní terénní střední	2

Ze 2 zdravotnických instruktorů jeden pracuje na přijímacím a odsunovém oddělení, druhý pracuje jako pomocník lékaře při provádění výkonů první lékařské pomoci v pojízdné převazovně.

Sběrač raněných pracuje v přípravné pojízdné převazovně a zabezpečuje péči o raněné před výkonem.

Řidič-strojník elektrocentrály se stará o chod a zabezpečení činnosti pojízdné převazovny (vodní hospodářství, topení, osvětlení a činnost nabíjecího soustrojí).

Kromě kmenové části praporečnického obvaziště mechanizovaného praporu (výše zmíněný personál) patří k němu tabulkově družstvo sběru. Má následující složení a určení:

- *Velitel družstva sběru* pracuje ve funkci třídící hlídky, kde mimo jinou činnost registruje i počty raněných a nemocných a zároveň řídí činnost vozidel a personálu svého družstva.
- *Družstvo sběru* má k dispozici 5 odsunových prostředků. Dva odsunové prostředky (vozidlo

zdravotnické pásové), každý s řidičem a jedním sběračem raněných, jsou určené pro vývoz raněných a nemocných z bojiště do rotního hnízda raněných, event. přímo na praporečnické obvaziště. Další 3 (automobil zdravotnický malý terénní) spolu s řidičem a sběračem raněných jsou určeny pro odsun raněných z rotních hnízd raněných na praporečnické obvaziště.

Praporečnické obvaziště rozvíjí pro svou činnost dvě základní funkční součásti: přijímací a odsunové oddělení s třídící hlídkou a pojízdnou převazovnu POP. Podle potřeby rozvíjí praporečnické obvaziště izolátor a plochu hygienické očisty osob, místo (objekt) pro ubytování personálu, stanoviště zdravotnických vozidel, případně přístavací plochu pro vrtulníky (schéma 2).

- Třídící hlídka má své stanoviště v místě příchodu raněných a nemocných na etapu a její funkci plní určený zdravotnický instruktor. Jeho úkolem je:
- vykonávat funkci dozorce u vchodu na etapu, oznamovat smluvenými signály příjezd vozidel na obvaziště,
 - řídit příjezd vozidel do místa vykládky, řídit vykládku,
 - provádět dozimetrickou a chemickou kontrolu vozidel, přivážení raněných a nemocných,
 - vést v evidenci zdravotnické odsunové prostředky praporu,
 - plnit funkci pozorovatele, včas vyhlášovat signály pro praporečnické obvaziště,
 - zajišťovat místní třídění.

Přijímací a odsunové oddělení se rozvíjí ve stanu nebo se pro jeho činnost připraví prostorná místnost. Pro případ hromadného příchodu většího počtu raněných a nemocných se upravuje prostor před stanem nebo místností jako třídící plocha. Na tomto oddělení pracuje lékař - velitel praporečnického obvaziště, zdravotník, zdravotnický instruktor a 2 řidiči-sběrači raněných. Na tomto oddělení se provádí příjem a třídění všech raněných a nemocných, založení zdravotnické průvodky a další úkony spojené s přípravou raněných a nemocných k odsunu na vyšší etapu. Poskytnutí první lékařské pomoci těm, kteří vyžadují náročnější výkon, se provádí na převazovně.

Schéma 2

Základní funkční součásti praporečnického obvaziště mechanizovaného praporu a rozdělení personálu

TŘÍDICÍ HLÍDKA	PLOCHA PRO TŘÍDĚNÍ	PŘIJÍMACÍ A ODSUNOVÉ ODDĚLENÍ	POJÍZDNÁ PŘEVAZOVNA
Zdravotnický instruktor - velitel družstva sběru	Řidič-sběrač raněných 2x	Lékař Zdravotník Zdravotnický instruktor	Lékař Zdravotnický instruktor Sběrač raněných Řidič-strojník elektrocentrály

V pojízděné převazovně pracuje lékař a zdravotnický instruktor. Technický provoz a pomocné práce zabezpečuje řidič-strojník elektrocentrály, sběrač raněných připravuje raněné na výkon v převazovně. Mezi hlavní úkoly jejich činnosti patří poskytování první lékařské pomoci raněným a nemocným dle závěrů třídění provedeného na přijímacím a třídícím oddělení. Všeobecně se bude jednat o těžce raněné, kteří budou vyžadovat neodkladnou první lékařskou pomoc pro bezprostřední ohrožení života.

Praporní obvaziště jako zdravotnická etapa první lékařské pomoci se zpravidla rozvíjí v osadách při využití zachovalých budov, v obraně zpravidla v hloubce 3-5 km od předního okraje obrany. Představuje důležitý článek v léčebně odsunovém zabezpečení raněných a nemocných za války. Nutno je si však uvědomit, že mnohým raněným nemůžeme na praporním obvazišti poskytnout adekvátní zdravotní pomoc, že k odstranění příčiny jejich těžkého stavu je nezbytná intervence

chirurga nebo internisty. Proto se musí personál praporního obvaziště snažit o to, aby se zde pacienti zdrželi co nejkratší dobu a byli co nejrychleji odsunuti k poskytnutí odborné lékařské pomoci.

Souhrn

V článku jsou popsány úkoly a personální obsazení praporního obvaziště mechanizovaného praporu. Autoři uvádějí základní výčet neodkladných a vynuceně odložitelných výkonů první lékařské pomoci poskytovaných na praporním obvazišti. Dále jsou popsány zásady rozvíjení praporního obvaziště a činnost jednotlivých funkčních součástí.

Klíčová slova: Praporní obvaziště; První lékařská pomoc; Zdravotnický personál.

Do redakce došlo 18. 6. 1997