

Skrb za nosečnice, porod, namestitve novorojenčkov in otročnic v vojni in elementarnih katastrofah

UDK 362.15:361.9

CARE FOR PREGNANT WOMEN, WOMEN IN LABOUR, YOUNG MOTHERS AND NEWBORNS IN THE TIME OF WAR AND NATURAL DISASTERS. *The author deals with the characteristic traits of the care for women during childbirth and newborns in the wartime and under special circumstances associated with different natural disasters. Then, there is a need of improvising the accommodation, as well as food and drug supply and technical equipment. A difference is stressed between the natural disasters and wars. In the latter the only thing we can rely upon are our own abilities and ingenuity.*

POVZETEK. *Avtorica obravnava značilnosti oskrbe porodnic in novorojenčkov v vojni in elementarnih nesrečah. V teh okoliščinah je potrebna improvizacija od namestitve do preskrbe s hrano, zdravili in tehničnimi pripomočki. Poudarja razliko med elementarno nesrečo in vojnim stanjem, ko se je treba povsem nasloniti na lastne sile in iznajdljivost.*

Z razvojem vojne tehnike in s tekmo v oboroževanju se izgublja klasična slika fronte in zaledja. Najnovejši podatki kažejo, da je med civilnim prebivalstvom veliko število žrtev, med njimi zlasti še nosečnic, otročnic in novorojenčkov.

Že prve dni po napadu sovražnika lahko pričakujemo veliko število žrtev. Naš uspeh pa bo odvisen od zavzetosti, organizacije in izurjenosti.

Nosečnice, porodnice, otročnice in novorojenčki so občutljivi za zunanje in notranje dejavnike, za fizikalne, kemične, biološke in družbene dejavnike. Vpliv teh dejavnikov se kaže v večji obolevnosti in smrtnosti te ogrožene skupine. V morebitni vojni lahko pričakujemo med začasno zasedenostjo ozemlja še posebno veliko obolevnost med ženskami v fertileni dobi zaradi posebnega pritiska

sovražnika v obliki posilstev, deportacije, izolacije, psihološke propagande in travmatizacije, siljenja v prostitucijo in razmaha spolnih bolezni.

Glede na to, da je obdobje nosečnosti, ante- in postnatalno obdobje čas, ko nastajajo trajne psihofizične in socialne poškodbe, moramo ženske v fertileni dobi spomniti na že nekatera pozabljena dejstva. V prvi vrsti gre za prehrano nosečnice, otročnice ter novorojenčka. Matere je treba seznaniti z vsemi možnostmi prehrane, o sestavi in vrednosti materinega mleka, kravjega mleka in mlečnih izdelkov. Ljudi je treba poučiti in naučiti, da bi ob morebitnem izobilju naravne prehrane ne ostali lačni, bodisi v vojni ali v času elementarnih nesreč.

Skrb za nosečnice, porodnice, otročnice in novorojenčke je odvisna od materialnih in zdravstvenih zmogljivosti in sredstev, števila oskrbe potrebnih oseb, vojnih okoliščin in velikosti osvobojenega ozemlja ali pa od obsega naravne katastrofe.

V primeru sovražne agresije, začasne zasedenosti ozemlja ali še nerazvite sanitetne službe bi se morali opreti na obstoječe zdravstvene strukture, zdravstvene domove, zdravstvene centre, medicinske sestre, splošne in specialistične bolnišnice.

Kolikor bi bili mirnodobni objekti porušeni, bi se morali zadovoljiti z improviziranimi ali polimproviziranimi objekti: šotori, barakami, stanovanjskimi hišami, stanovanjskimi prikolicami, zemljankami in podobnim.

Poleg skrbi za žene v visoki nosečnosti je v takih okoliščinah treba še posebno skrbno izolirati vse sumljive osebe, ki imajo morda virusni hepatitis, okužbo z *e. coli*, sifilis ali gonorejo. Posebno skrb zahteva preskrba z vodo v izjemnih okoliščinah. Preveriti moramo vodne vire — vodovod, vodnjake, izvire; vodo moramo klorirati, hiperklorirati ali pa prekuhavati. Urediti moramo mesta za dispozicijo fekalnih in odpadnih snovi, urediti nemoteno preskrbo s hrano, v zimskem času pa še preskrbeti kurjavo.

Če oskrbujemo ogrožene osebe v planinskih predelih, moramo biti pripravljeni na večkratno menjanje temperatur in podnebnih in vremenskih okoliščin. Zato moramo poskusiti, da preprečimo večje število prehladnih in drugih obolenj dihal. V teh primerih moramo poskrbeti za termofore, peči za vzdrževanje stalne temperature, transportna sredstva, vodiče. Če se le da, transportiramo podnevi in preskrbimo zadostne količine toplih napitkov, oblačil in obutve.

Na kraškem področju moramo preskrbeti zadostno količino vode v cisternah, vodnjakih in podobno, ker je v sušnih obdobjih padavin malo, prav tako pa površinsko tekočih vod zaradi sestave tal. Paziti moramo, da se med transportom ne poškodujejo ljudje in tovarna živina. Poleti moramo poostriti higiensko-epidemiološki režim zaradi nevarnosti zoonoz in drugih obolenj.

Gozdovi so primerni za skrivališča in namestitve; poleg kraškega področja jih je pri nas največ. Namestitev lahko uredimo tam bližje bojišču, neposreden je tudi izvor hrane, vode in kuriva.

Ob obali in na otokih nameščamo ogrožene osebe v vrtačah in makiji. Kolikor glede oskrbe in namestitve računamo na obstoječe zdravstvene zmogljivosti, kar naj bi bilo pravilo v večjih elementarnih katastrofah, organiziramo transport s pomočjo TO in CZ na manj obremenjenih prometnih žilah.

Objekte, ki bi jih uporabljali v vojni, je treba maskirati. Nameščeni morajo biti tako, da je možen dostop po skritih poteh v bližini naselij, da jih lahko oskrbujemo z zdravili, hrano in drugim materialom. Okolico moramo vzdrževati čisto, skrbeti za deratizacijo, dezinsekcijo in dezinfekcijo. Urediti moramo tudi hleve za domače živali — za krave, koze in ovce. Stanovanjske objekte moramo, kolikor je to mogoče, prirediti za pregledovanje nosečnic, za porod in morebitne operacije, za namestitev otročnic in novorojenčkov, zdravil, instrumentov, krvi in RBK zaščitnih sredstev. Prav tako moramo skrbeti za protipožarno varnost. V neposredni bližini uredimo kuhinjo s tekočo vodo, pralnico za sterilizacijo perila, partizanski kotel za depedikulacijo in druge pomožne prostore, kar pa je vse povezano z različnimi pogoji in okoliščinami. Prostori morajo biti funkcionalno urejeni, po možnosti s kovinskim ali plastificiranim pohištvo, da ga lahko čistimo. Priporočljiv je material, ki se lahko čisti; če so razmere slabe in moramo uporabljati slamnjače, slamo in podobna zasilna sredstva, moramo higienski minimum poostriiti do skrajnosti.

V porodni sobi mora biti ginekološki stol, lavorji, tekoča hladna in topla voda, dezinfekcijska sredstva, miza za instrumente, najmanj sanitetni komplet SNK, aparati za sterilizacijo, protokol za nosečnice, evidenco in ostalo.

Poleg tehničnih sredstev moramo zagotoviti tudi kader, ki bo skrbel za nosečnice, porodnice in novorojenčke, to je zdravnika, babico in medicinsko sestro. Nujno moramo poskrbeti za minimalni komplet zdravil in tehnične opreme, ki jih morata imeti zdravnik in sestra že v mirnem času.

Za vodenje poroda tako v vojni kot v katastrofnih stanjih potrebujemo dovolj perila, kompres, tamponov, obvezilnega materiala, tople vode za umivanje rok pod curkom; če ni rokavic, si za vodenje poroda umivamo roke 10 minut s ščetko in milom, nato dezinficiramo z jodovo tinkturo. Zaželeno je skupinsko delo, kajti porodi so lahko komplicirani in zahtevajo nujno pomoč zdravnika porodničarja, da se zmanjša smrtnost porodnic in otrok.

Po porodu namestimo otročnico v posebno sobo, kjer nadzorujemo pulz, krvni pritisk, diurezo, višino fundusa in pazimo, da žena ne izkrvavi. Poskrbeti moramo za antibiotike in uterotonike. Ženo trikrat dnevno ginekološko umivamo, uporabljamo sterilne predloge, ki jih menjamo s pinceto. Če nimamo sterilnih predlog, jih prelikamo z likalnikom.

Po porodu novorojenčku oskrbimo popek: uporabljamo sterilne škarje, trake; krn osušimo, jodiramo, posujemo z dermatolom in skrbimo, da ne pride do tetanusa ali plinske gangrene. Novorojenčku vkapamo v oči Kredejeve kapljice, to je 1-odstotno raztopino srebrovega nitrata ali pa raztopino razredčenega kristaliničnega penicilina. S tem preprečujemo morebitno okužbo z gonokoki. Pregledamo placento, mater varujemo mastitisa in puerperalne sepse, novorojenčka pa okužbe popka. Zdravstveni delavci se varujejo panaricija in drugih okužb.

Ko smo poskrbeli za namestitev porodnice, moramo poskrbeti za čim boljše naravno prehrano, bogato z vitamini, beljakovinami in rudninskimi snovmi. Zato je najbolje, da matere dojijo otroke čim dlje, ker je to najbolj zdrav, najvarnejši, najbolj hranljiv in kakršnihkoli klic najbolj varen način prehrane.

Poleg prehrane z materinim mlekom uporabljamo tudi razredčeno kravje mleko z dodatki, da pridobi kakovost. Mleko moramo obvezno prekuhavati, da

preprečimo morebitne okužbe z brucelozo, škrlatinko, slinavko, davico, tuberkulozo, Q-mrzlico itd. Hleve in živali obvezno dezinficiramo.

Za novorojenčke, katerim so umrle matere ali pa matere nimajo mleka, organiziramo zbiranje mleka od žena, ki ga imajo dovolj. Mlečni oddelek (kuhinje) namestimo v hladnih prostorih. Po možnosti si preskrbimo zalogo mleka v prahu, humaniziranega mleka in podobno.

Prav tako nabiramo sadje in zelenjavo, ki ga sušimo in shranjujemo. Uporabljamo korenje, zeleno, jabolka, slive. Nabiramo tudi gozdne sadeže, ki vsebujejo mnogo vitaminov in koristnih snovi. Uporabljamo lahko materino dušico, slez, pelin, lovor, žajbelj itd. Preskrbeti moramo zaloge soli, moke in maščob, ki jih skrijemo na primernih mestih. Na morju uporabljamo za hrano ribe, školjke, mehkužce in sol z izhlapevanjem morske vode.

Za oskrbo obravnavane ogrožene skupine v vojni in v elementarnih nesrečah je veliko podobnih načinov in ukrepov. Razlikujejo se le v tem, da bi v primeru naravnih katastrof dobili pomoč širše družbene skupnosti, v vojnih razmerah pa se moramo zanašati izključno nase, na lastne sposobnosti in iznajdljivosti ter na partizanske razmere. Manj bo možnosti za pomoč od divizijskih enot, bolnišnic ali civilnega zdravstvenega sektorja, ker je ta v glavnem lociran na strateških točkah, ki bi bile tarča agresorja. Zato moramo prebivalstvo pripraviti na transport porodnic in otrok, hrane in materiala. Novorojenčke, katerim so matere umrle, damo v oskrbo in nego primernim družinam.

Brez skrbi za porodnico, mater in otroka bi se prekinila kontinuiteta generacij produktivnih in obrambnih sil naše družbe, ne bi bilo mladih stebrov naše obrambe in neodvisnosti.

Prevedel: Anton Gradišek

Literatura:

1. Cvjetanović B.: Osnovi epidemiologije. JAZU, Zagreb 1968.
2. Tomić I.: Osnovi sanitetske taktike. Beograd 1976.
3. Težak-Benčić M.: Praktikum socialne medicine. ŠNZ A. Štampar, Med. fak. Zagreb 1977.
4. Psyhyrembel: Praktička opstetricija i opstetričke operacije, Med. Knjiga, Beograd-Zagreb 1975.

MOREBITNE POSLEDICE KAJENJA STARŠEV NA RAZVOJ NOVOROJENČKOV

V okviru velike študije, pri kateri je sodelovalo 20 nemških žensk iz otroških klinik, so preskušali vpliv kadilskih navad staršev na razvoj novorojenčkov. Po teh ugotovitvah so otroci hudih kadilk obremenjeni z velikim rizikom, da se bodo rodili kot spački. Otroci nekadilk, katerih možje pa so bili hudi kadilci, so imeli povečano umrljivost pred rojstvom in po njem ter so pogosteje kazali preklano čeljust, ustnico in nebo kakor drugi otroci.

V poznejših letih kažejo otroci, katerih starši kadijo, zmanjšano odpornost proti infekcijskim boleznim. Pljučnice in bronhitis so v prvih letih življenja dvakrat pogostejši. Tudi v poznejših letih je nagnjenost k infektom tistih otrok, katerih starši kadijo, še za tretjino večja. Imamo številna opozorila, da zaostaja tudi duševna zrelost tistih otrok, katerih starša kadita. Ta razvojni zastoj se pozna še v šolski dobi.