

Marjeta R u p a r, višja medicinska sestra
Univerzitetni klinični center
Univerzitetna klinika za torakalno kirurgijo
Ljubljana

Organizacija dela in zdravstvena nega na oddelkih mobilne bolnišnice*

UDK 614.88:616-083.98

IZVLEČEK. Prikazani so pomembnejši dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno nego in zdravljenje poškodovanih in obolenih v izrednih razmerah. Okvirno so opisana dela in naloge, oprema ter organizacija in koordinacija dela na bolnišničnem oddelku mobilne bolnišnice. Posebej so opisane naloge in posebnosti opreme enote za intenzivno nego in zdravljenje. Temeljno izhodišče procesa zdravstvene nege so bolnikove potrebe, dejanski in možni zdravstveni problemi. Poudarjen je pomen neprekinjenega triažiranja bolnikov. V sklepnem delu so navedene tudi aktualne naloge, ki jih je treba še dodatno preučiti.

ORGANIZATION OF WORK AND HEALTH CARE IN FIELD HOSPITAL UNITS. *The paper deals with the main factors related to nursing and treatment of the diseased and injured victims of various disasters. Tasks and duties of the staff as well as the organization and co-ordination of work in the hospital unit of the mobile hospital are outlined. Functions of the intensive care unit and its equipment are described. The concept of health care process should be based on the specific needs of the patient as well as on the actual and potential health problems. The continuity of the patient triage service is stressed. The paper closes with the enumeration of some important tasks which call for further consideration.*

Ob množičnih nesrečah ali katastrofah bo zaradi nesorazmerja med številom poškodovanih in obolenih ter razpoložljivimi možnostmi bolnišničnega in zunajbolnišničnega zdravljenja nastal problem nastanitve poškodovanih in obolenih. Rešitev je v predhodni pripravi mobilne bolnišnice z ustreznimi enotami oziroma delovišči.

Pri načrtovanju in organiziranju mobilne bolnišnice moramo upoštevati okoliščine izrednih razmer, in sicer:

— pomanjkanje sanitetnega materiala, zdravil in pripomočkov za nego ter zdravljenje;

— omejene možnosti preprečevanja nalezljivih bolezni;

— klimatsko-meteorološke dejavnike (sneg, dež, huda vročina);

— močno poslabšanje splošnih in higienskih razmer;

— specifične poškodbe in obolenja — predvsem raztrganine, kemične opekline ter endemske in karantenske bolezni;

— specifična obolenja zaradi pomanjkanja pitne vode in hrane itd.

* Referat na seminarju Higiensko-epidemiološko varovanje terena — nega poškodovanih in obolenih v izrednih razmerah, ki ga je organizirala Zveza društev medicinskih sester Jugoslavije v Slavonki Požegi — Zvečevu od 14. do 16. oktobra 1982.

Veliko število poškodovanih in obolelih bo potrebovalo takojšnje prvo pomoč ter daljše bolnišnično (stacionarno) zdravljenje; osrednji pomen ima neprekinjeno (kontinuirano) triažiranje.

Pričakujemo naslednja najpogostejša obolenja:

- poškodbe (termične, mehanične, kemične),
- internistična obolenja,
- psihosomatska obolenja in
- nalezljive bolezni.

Dela in naloge bolnišničnega oddelka:

- neprekinjena oskrba in varstvo;
- neprestano spremljanje in vzdrževanje (ohranjanje) življenjsko pomembnih funkcij;
- izvajanje diagnostičnih, terapevtskih ter medicinsko-tehničnih ukrepov (posegov);
- neprekinjeno izvajanje ustrezne zdravstvene nege;
- neprekinjeno triažiranje;
- urejanje ustrezne dokumentacije;
- higiensko vzdrževanje prostorov in pripomočkov za negovanje bolnikov;
- sodelovanje pri evakuaciji;
- pomoč umirajočim in potrebna oskrba umrlih;
- odpust bolnikov.

Oprema bolnišničnega oddelka

1. Ležišča:
 - postelje, nosila ali improvizacije,
 - rjuhe, podloge, prevleke za vzglavne blazine,
 - odeje;
 - platno za zaščito ležišča;
2. Pribor za osebno higieno in opravljanje fizioloških potreb
 - izvor vode
 - umivalniki, tekoče milo, ledvičke, vrči (PVC), nočne posode, urinske steklenice, toaletni papir, papirne brisače, papirne vrečke za odpadke.
3. Čistila in razkužila za čiščenje materiala
4. Vedra oziroma vreče za umazani in odpadni material
5. Seti za previjanje ran z instrumenti
6. Pribor za dajanje injekcij in parenteralno hranjenje
7. Zdravila in nadomestne tekočine po posebnem spisku
8. Drugi material: termometri, fonendoskopi, urinski katetri z vrečko, črevesne cevke, sterilne rokavice, škarje, različni peani, mikropor, levkoplaster, trebušni pasovi, stojala za infuzijo itd.
9. Dokumentacija: temperaturni listi, matični listi, protokolna knjiga itd.

Proces zdravstvene nege

Zdravstvena nega je sestavni del zdravljenja in je prilagojena bolniku — poškodovancu. Je dinamična, njeni elementi in obseg imajo glede na situacijo, v kateri se bolnik nahaja različno prioriteto in pomen. Temeljno izhodišče so **bolnikove potrebe** (telesne, duševne, socialne), **dejanski in možni zdravstveni problemi**. Delo prilagodimo dejanskim razmeram, pri oskrbi pa bodo sodelovali tudi priučeni negovalci.

Posebna skrb naj bi bila namenjena:

— opazovanju, spremljanju in oceni bolnikovih življenjsko pomembnih funkcij;

— ureditvi ustreznega položaja, ki lahko prepreči komplikacije pri poškodbah hrbtenice, glave, čeljusti, trebuha, vratu in šokiranem bolniku.

Pravilna ocena je pomembna tudi za neprekinjeno triažiranje poškodovanih in obolelih.

Zanemarjena ne sme biti skrb za: prehrano, osebno higieno, fiziološke potrebe, dajanje zdravil itd.

Najtežje poškodovane, pri katerih so kritično ogrožene življenjsko pomembne funkcije ter potrebne zahtevnejše intervencije v zvezi z zdravljenjem in zdravstveno nego, bomo namestili v **enoto za intenzivno nego**.

Naloge enote za intenzivno nego so:

— oskrbovanje najtežje poškodovanih po operativnem posegu ter zdravljenje in opazovanje drugih bolnikov po presoji kirurga in anesteziologa;

— izvajanje zdravstvene nege;

— izvajanje diagnostičnih in medicinsko-tehničnih posegov (opravil);

— organiziranje pomoči pri evakuaciji;

— sodelovanje z drugimi bolnišničnimi enotami (delovišči), predvsem z enoto za oživiljanje;

— vzdrževanje in pripravljanje pripomočkov ter materiala za delo.

Posebnosti opreme

Osnovna oprema je enaka kot na bolnišničnem oddelku.

Dodano je še:

— reanimacijski voziček z določenim spiskom opreme;

— prevezovalni voziček s spiskom materiala za aseptično oskrbo bolnika;

— medicinski aparati: respirator, aspirator, EKG aparat, defibrilator itd.;

— seti za venesekcijo, torakalno drenažo (s pleurevaki), punkcije;

— spisek zdravil z nadomestnimi tekočinami in potrebnim priborom (sistemi, brizgalke, stojala, igle itd.);

— izvor kisika.

Bolnikovo zdravstveno stanje ocenjujemo na podlagi usmerjenega opazovanja in ustreznega ukrepanja. Pozorni moramo biti na: stanje zavesti, prehodnost dihalnih poti, način in frekvenco dihanja, stanje srca in obtoka, prisotnost krva-

vitve, jakost bolečine, izraz obraza, barvo kože, obnašanje poškodovanca, stanje in reagiranje zenic, pojav krčev, bruhanje, morebitno izcejanje likvorja, motnje pri opravljanju fizioloških potreb, gibljivost oziroma negibljivost posameznih okončin itd.

Spremljanje in ocena bolnikovih življenjsko pomembnih funkcij je tesno povezana s stopnjo nujnosti in vsebine prve pomoči, zdravstvene nege in zdravljenja.

Pravilna ocena je pomembna za pravočasno odkrivanje sprememb, kritične ogroženosti ali ugotovitev prenehanja osnovnih življenjskih funkcij.

Organizacija in koordinacija dela

Ob namestitvi bolnikov v točno določen prostor in potrebnih ukrepih z ločevanjem bolnikov glede na njihovo obolenje oziroma poškodbo je potrebna še:

1. zagotovitev najnujnejših materialnih sredstev in skrb za dopolnjevanje (za 24 oziroma 48 ur). Mišlena so tudi: ležišča, pitna voda, ustrezna hrana, sanitetni material in zdravila ter pripomočki za nego in zdravljenje. Material je shranjen v posebnih zabojih ali sodih in označen z dogovorjeno, vsem poznano oznako.

2. Zagotovitev sterilnega materiala v sterilnih setih ali v kasetah (če je na voljo avtoklav) in osnovnega instrumentarija za aseptično delo.

3. Dogovorjena delitev dela za zdravstvene delavce, tehnične delavce in priučene negovalce. Struktura delavcev in trajanje turnusa se prilagodita delu.

4. Izvajanje aktivnega zdravstvenega nadzora:

— pri odstranjevanju človekovih iztrebkov in drugih odpadkov zaradi preprečevanja nalezljivih bolezni;

— pri izvajanju osebne higiene in odstranjevanju morebitnih pomanjkljivosti;

— pri čiščenju in razkuževanju ležišč in pripomočkov za nego.

5. Neprekinjeno triažiranje in organiziranje transporta bolnikov v druge enote mobilne bolnišnice.

6. Hranjenje bolnikovih osebnih predmetov.

7. Izvajanje varnostnih in zaščitnih ukrepov.

8. Urejanje (izpolnjevanje) ustrezne dokumentacije in izmenjava pisnih in ustnih informacij.

9. Koordinacija dela z drugimi enotami mobilne bolnišnice.

Sklep

Organizacija dela na bolnišničnem oddelku ni oblikovana kot model. Za ta namen bo potrebna še dodatna preučitev problemov, vezanih na:

— naloge in delitev dela vseh nosilcev del in nalog;

— oblikovanje realnih kadrovskih in materialnih normativov ter s tem možnosti improvizacij le-teh;

— permanentno usposabljanje in izobraževanje zdravstvenih in drugih delavcev z vajami na terenu;

— določeneje je treba opredeliti tudi standard (osnovne) zdravstvene nege v izrednih razmerah.

Literatura:

1. Zdravstvena zaščita u opšte narodnoj odbrani. Savremena administracija, Beograd 1977.

ZK MORA S SVOJIMI AKCIJAMI KREPITI ZAUPANJE DELAVCEV

V predkongresni dejavnosti, na kongresih in konferencah zveze komunistov republik in pokrajin so potrdili, da so uspehi Zveze komunistov Jugoslavije v boju za interese delavskega razreda in delovnih ljudi in razvoj socialističnega samoupravljanja v celoti odvisni predvsem od enotnosti ZKJ, ta pa mora biti ustvarjena na načelih demokratičnega centralizma. Ti uspehi so prav tako odvisni tudi od družbenega ugleda in idejnopolitičnega vpliva zveze komunistov povsod, kjer delovne množice uresničujejo svojo delovno, samoupravno in demokratično dejavnost. Uspehi zveze komunistov so odvisni:

— prvič, od tega, da bomo zvezo komunistov nenehno usposabljali za pridobivanje demokratične podpore delavcev in delovnih množic, za uresničevanje nalog in dolgoročnih ciljev njene politike;

— drugič, od tega, ali je zveza komunistov sposobna gledati naprej, prispevati h konkretnemu reševanju protislovij, opozarjati na zgodovinsko neizogibne razvojne poti, ali je najnaprednejša in najdinamičnejša ustvarjalna sila v družbeni praksi, teoriji in ideologiji;

— tretjič, od tega, ali zveza komunistov potrjuje to svojo vlogo v praksi in nenehno išče poti za pridobivanje zaupanja vseh demokratičnih in socialističnih sil, zaupanja v to, da je pot, na katero opozarja, prav tista, ki utrjuje družbeni položaj delavskega razreda in delovnih ljudi.

Zveza komunistov mora v vsakdanji družbeni praksi dokazovati, da je ta pot najbolj gotova, ker postopoma krepi gospodarsko in socialno varnost, kulturni položaj delovnih ljudi in občanov, njihove osebne svoboščine ter demokratične in humane odnose med ljudmi.

Usposobiti in uveljaviti moramo centralni komite Zveze komunistov Jugoslavije, njegove organe in telesa, da bodo res sposobni nosilci idejnopolitične sinteze oziroma vodilni idejnopolitični nosilci revolucionarne ustvarjalnosti ter dejavniki, ki bodo zagotavljali enotnost v boju za socializem, samoupravljanje, socialno demokracijo in samoupravne, demokratične in enakopravne mednacionalne odnose.

**12. kongres Zveze komunistov
Jugoslavije (1982)**

OSAMLJENOST NI ODVISNA OD ZUNANJIH STVARI. TO JE STVAR NOTRANJOSTI.
Estauinie