

NOVOSTI – IZKUŠNJE – POBUDE – ODMEVI/
ADVANCES – EXPERIENCE – SUGGESTIONS – RESPONSES

Poljudni članek/Popular article

ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA V SLOVENSKE VOJSKI
MILITARY NURSING IN SLOVENIA

Dragica Milavec

Ključne besede: vojska, zdravstvena nega, kompetence, vojaški bolničar

IZVLEČEK

V okviru vojaškega zdravstva zdravstvena nega deluje na primarnem in sekundarnem nivoju zdravstvene oskrbe. Naloga zdravstvene nege je skrb za ohranjanje in krepitev zdravja, pomoč posameznemu vojaku in širši skupnosti pri reševanju aktualnih in potencialnih zdravstvenih problemov, kar lahko vpliva na zdravje pripadnikov Slovenske vojske in Ministrstva za obrambo. Primarni nivo zdravstvene nege in oskrbe se izvaja v ambulantah vojašnic Slovenske vojske in v predbolnišničnem okolju, ko se postavi terenski Role-1. Drugi nivo zdravstvene oskrbe omogoča mobilni kirurški reševalni center (Role-2 LM). S sprejetjem države Slovenije v zvezo NATO so se v doktrini združene zdravstvene podpore pojavile nove obveznosti in dolžnosti. Tako je nastal dokument o poklicnih kompetencah in aktivnostih zdravstvene nege v Slovenski vojski, ki ga je v sodelovanju z Delovno skupino za pripravo kompetenc v zdravstveni in babiški negi pripravila Vojaška zdravstvena služba.

Key words: armed forces, nursing, competences, military nurse

ABSTRACT

Nursing within the context of the Slovenian armed forces provides services on both the first and secondary level of health care. The role of nursing is to maintain and promote health, provide help and support to each member of the armed forces as well as larger community in solving current and potential health problems, which results in the overall health of the Slovenian armed forces and Ministry of Defence employees. Primary care nursing is provided in out-patient clinics of the Slovenian armed forces and in the pre-clinical settings with Role-1 medical support facilities. The second level of health care is provided by the Role 2 Light Manoeuvre (Role-2 LM).

The Nato membership dictates new obligations and duties outlined in the Allied Joint Medical Support Doctrine. As a result, a new document on professional competences and activities of nursing care in the Slovenian armed forces was designed by the Military Health Service in collaboration with the Work group for the development of core competency standards in nursing and midwifery care.

Dragica Milavec, dipl. m. s.; Ministrstvo za obrambo Republike Slovenije, Slovenska vojska, Vojaška zdravstvena enota, Štula 23a, 1210 Ljubljana Šentvid
Kontaktne e-naslov/Correspondence e-mail: milavec.dragica@gmail.com

Prejeto/Received: 28. 7. 2011 Sprejeto/Accepted: 20. 1. 2013

Uvod

V okviru vojaškega zdravstva zdravstvena nega deluje na prvem in drugem nivoju zdravstvene oskrbe, v zdravstvenem centru in veterinarski enoti. Zaradi razvoja stroke sodeluje z izobraževalnimi, zdravstvenimi in socialnimi ustanovami v Sloveniji in tujini, z Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije, Zvezo strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza), raznimi društvi, javnimi organizacijami, drugimi službami v Vojaški zdravstveni službi, Slovenski vojski in Ministrstvu za obrambo Republike Slovenije. Dejavnost zdravstvene nege zajema načrtovanje, organiziranje, strokovno vodenje, izvajanje in nadziranje zdravstvene nege zdravih ali poškodovanih oz. bolnih vojakov, pripadnikov Slovenske vojske in Ministrstva za obrambo, ter izvajanje izobraževalne dejavnosti. Izvaja se v skladu s sodobno strokovno doktrino zdravstvene nege in Kodeksom etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, kodeksom vojaške etike Slovenske vojske, določili Ženevskih konvencij, nalogami, določenimi z zakonom, obveznostmi po mednarodnih pogodbah na primarnem in sekundarnem nivoju zdravstvenega varstva. Obsega uporabo procesne metode dela, ki vključuje ugotavljanje negovalnih problemov, načrtovanje, izvajanje, dokumentiranje in vrednotenje zdravstvene nege; izvajanje zdravstvene vzgoje in učenja, izvajanje strokovnega in higienskega nadzora, sodelovanje pri organiziranju in izvajanju pregledov zdravih ali poškodovanih oz. obolelih in pri drugih postopkih zdravstvene obravnave, sodelovanje v zdravstvenem timu pri diagnostičnih, terapevtskih in rehabilitacijskih postopkih, izvajanje nekaterih diagnostično-terapevtskih posegov po naročilu zdravnika.

Zdravstvena oskrba je organizirana oblika pomoči vsem pripadnikom Slovenske vojske v vseh pogojih delovanja. Zajema številne ukrepe, posege, postopke in aktivnosti, ki vključujejo vojaka in zaposlenega v vojaškem zdravstvu. Zdravstveno oskrbo s ciljem zagotavljanja optimalnih zdravstvenih pogojev izvajajo vojaškozdravstvene enote Slovenske vojske. Dejavnost zdravstvene oskrbe obsega oskrbo poškodovanih ter obolelih vojakov, koordinacijo, organiziranje, izvajanje in nadzor nad higieno prostorov in pripomočkov, transport in kurirska dela. Sem spada tudi oskrba oddelkov in enot z nekaterimi materiali, sterilizacija, higiena prostorov in opreme ter transport (SOP, 2008a).

Zdravstvena nega je sestavni del zdravstvenega varstva in vojaškega zdravstva. V svojo dejavnost vključuje cilje za izboljšanje zdravja, preprečevanje bolezni in sodelovanje v zdravstveni obravnavi telesno in duševno bolnih vojakov v vseh življenjskih obdobjih. Na področju zdravstvenega varstva je naloga diplomirane medicinske sestre, zdravstvenega tehnika in vojaškega bolničarja, da nudi pomoč posameznemu

vojaku in širši skupnosti pri reševanju aktualnih in potencialnih zdravstvenih problemov glede na pridobljeno izobrazbo in usposobljenost. S tem lahko pripomore k ozdravitvi ob pojavu bolezni, lahko pa tudi vpliva na zdravje pripadnikov Slovenske vojske in Ministrstva za obrambo.

Zdravstvena nega je usmerjena v delovanje v razponu od zdravja do bolezni, od vstopa posameznika v delovno okolje Slovenske vojske in Ministrstva za obrambo do njegovega odhoda v pokoj oziroma na drugo delovno mesto, od posameznika do celotne skupnosti Slovenske vojske in Ministrstva za obrambo. Takemu delovanju ustrezno so orientirana tudi strokovna izpopolnjevanja, organiziranost vojaškega zdravstva, negovalne intervencije ter vključevanje v zdravstvene time (SOP, 2008a).

Pri svojem delovanju zdravstvena nega upošteva načela vojaške doktrine. Zdravstvene nega na mirovnih operacijah in misijah se izvaja skladno z doktrino in usmeritvami zveze NATO in načrti za določeno mirovno operacijo ali misijo. Negovalne intervencije se izvajajo po standardih, ki so izdelani po enotni doktrini in ob upoštevanju strokovnih usmeritev (STANAG, 2008).

Pri pisanju smo se oprli na razpoložljive pisne vire v okviru Ministrstva za obrambo in Slovenske vojske. Pregledali smo zakonske in podzakonske akte ter predpise, ki so veljavni tudi za javno zdravstvo. Preučili smo navodila in standardne operativne postopke Vojaške zdravstvene enote, ki jih sami pripravljamo, pri čemer upoštevamo tudi standarde STANAG (Standardization Agreement) zveze NATO.

Namen in cilj

V članku želimo opisati zdravstveno nego poškodovanih ali obolelih v vojnih razmerah, na bojišču, na primarnem in sekundarnem zdravstvenem nivoju ter navesti izvajalce aktivnosti zdravstvene nege in ugotoviti njihove kompetence.

Zdravstvena nega v vojnih razmerah

Skrb za poškodovane ali obolele vojake je naloga zdravstvene nege in oskrbe, ki se začne v trenutku nastanka poškodb ali obolenj ter traja do ozdravitve, vračanja na dolžnost, ocene sposobnosti ali smrtnega izida. Zdravljenje zajema nudenje medicinske pomoči, zdravstveno nego in rehabilitacijo (Direktiva, 2011).

V vojnih razmerah se zdravstvena nega izvaja v težjih pogojih, kar še posebej velja za težko poškodovane ali obolele vojake. Naloga zdravstvene nege je, da ublaži težave poškodovanih ali obolelih vojakov, da jih spodbuja v težkih trenutkih in jim vpliva upanje na ozdravitev. Kakovostne, pravilno izvedene aktivnosti zdravstvene nege večajo obrambno moč organizma in ga varujejo pred morebitnimi zapleti.

Ob hujših nesrečah v vojnem času je življenje na splošno težje, gre za pomanjkanje, negotovost, nestabilnost in različne nevarnosti. Znajdemo se v razmerah, ko zdravstveno nego in oskrbo naenkrat (npr. po bombnem napadu) potrebuje veliko število poškodovanih, opečenih, prestrašenih, zastrupljenih, pa tudi veliko število najrazličnejših bolnikov. V sodobni vojni se pričakuje uporaba biološkega, jedrskega in kemičnega orožja ter različnih oblik eksplozivnih sredstev in naprav, tako se lahko pričakuje še večje število poškodovanih in bolnih.

Poškodbe in obolenja so različnih vrst. Zelo veliko je opečenih, zastrupljenih s fosforjem, poškodovanih z bojnimi strupi, rane so največkrat obsežne in zelo hude. Torej se neguje poškodovane, ki imajo številne in hujše poškodbe, težka obolenja in zato potrebujejo intenzivno zdravstveno nego. Prisiljeni smo negovati večje število, celo skupino bolnih ali poškodovanih, in ne samo enega ali dva bolnika.

Zdravstvena nega se izvaja v povsem nevsakdanjih razmerah, v nenehni nevarnosti pred novimi napadi, v pričakovanju evakuacije, skrivanja po zakloniščih, iskanju zatočišč v gozdovih in grapah. Pogosto ni sodobne razsvetljave, elektrike, niti ne tekoče vode. Pričakovati je tudi pomanjkanje hrane, zdravil, obvezilnega in drugega materiala, ki ga potrebujemo za negovanje in oskrbo bolnih ali ranjenih, primanjkljaj strokovnega kadra. Potrebno je prilagajanje, in to vsestransko. Znati moramo tudi v nenormalnih pogojih hitro ukrepati, si pomagati z najrazličnejšimi improvizacijami. Vojakom ne smemo vzbujati vtisa, da smo negotovi. Zaradi velikega števila ranjenih in poškodovanih na kraju, kjer jih negujemo in zanje skrbimo, spreminjamo obseg naše pomoči. Izvedemo tisto, kar je ranjenemu vojaku tedaj najbolj potrebno.

Aktivnosti zdravstvene nege pri poškodovanih ali obolelih:

- kontrola splošnega stanja;
- ustvarjanje udobnih pogojev: dovolj čistega zraka, odgovarjajoča sobna temperatura, ventilacija, primerna osvetlitev prostora, udobna postelja s čisto posteljnino, izvajanje osebne higiene;
- izvajanje naročenih postopkov in posegov po naročilu zdravnika, kolikor jih vojne razmere dopuščajo (SOP, 2009).

Zdravstvena nega na bojišču

Zdravstvena nega ranjenih se začne izvajati že na samem bojišču v obliki samopomoči in vzajemne pomoči. Lažje poškodovani vojaki si sami pomagajo v smislu prve pomoči z uporabo osebne kompleta in se premaknejo do zaklona. Kadar si poškodovanec ne more sam pomagati, mu prvo pomoč nudi najbližji vojak in bojni reševalec, ki ga izvleče do najbližjega zaklona. Vojaški bolničarji nudijo zdravstveno oskrbo predvsem

težje poškodovanim in po potrebi dopolnjujejo prvo pomoč, nudeno v okviru samopomoči in vzajemne pomoči (SOP, 2009).

Zdravstvena nega se nadaljuje v zaklonu za ranjence. To je naravno ali umetno narejeno mesto na prostoru, ki poškodovanim omogoča zaščito pred ognjem sovražnika. Do mesta za evakuacijo poškodovane in obolele izvlečejo bojni reševalci in vojaški bolničarji. Načeloma evakuacijo poškodovanih zagotavljajo bojni reševalci in reševalna vozila, ki prispejo čim bližje poškodovanim (SOP, 2006).

Zdravstvena nega na primarnem nivoju zdravstvene oskrbe

Primarni nivo zdravstvene oskrbe se izvaja v ambulantah vojašnic Slovenske vojske. V primeru potreb v predbolnišničnem okolju se za izvajanje primarne ravni zdravstvene oskrbe razvije Role-1. Za nastanitev Role-1 se uporabljajo šotori ali objekti v naseljenih mestih ali kombinirano. Mesto formiranja se določi blizu komunikacij na oddaljenosti, ki omogoča medicinsko evakuacijo z območja bojnih delovanj do Role-1 v največ eni uri (SOP, 2009).

Načeloma se razvijejo osnovni deli Role-1: za sprejem in triažo, nudenje nujne medicinske pomoči, evakuacijo in oskrbo z medicinskim materialom. Skladno z načrtom zdravstvene oskrbe pa se glede na predvideno situacijo ob pomoči nadrejene zdravstvene enote lahko postavijo tudi drugi funkcionalni deli: prostor za dekontaminacijo, prostor za infektivne in psihotravmatizirane bolnike. Za življenje in delo je potrebno organizirati tudi mesto za namestitev osebja, sanitarije, mesto za vozila ter ostale logistične elemente.

Cilj organizacije dela v predbolnišničnem okolju je uspešna, racionalna, kontinuirana, neprekinjena zdravstvena oskrba vojakov skozi stalno se ponavljajoče postopke triaže, medicinske oskrbe in evakuacije, in sicer v vseh situacijah. Za zagotavljanje neprekinjene, štiriindvajseturne zdravstvene nege in oskrbe se lahko organizirajo dežurna služba, ekipa v pripravljenosti in ambulantna služba (Navodilo, 2007).

Zdravstvena nega na sekundarnem nivoju zdravstvene oskrbe

Sekundarni nivo zdravstvene oskrbe omogoča Role-2, to je mobilni kirurški reševalni center. Le-ta omogoča zunajbolnišnično specialistično nujno kirurško oskrbo ob poškodbah ali obolenjih doma in na misijah izven države. Role-2 je uporaben v miru in v vojni, za pomoč ob naravnih in drugih nesrečah ter za sodelovanje v mednarodnih vojaških operacijah. Je lahko osnovni ali razširjen z dodatnimi zmogljivostmi, npr. dentalno medicino, psihiatrično medicino.

Izvajalci zdravstvene nege

Zdravstveno nego izvajajo zdravstveni tehniki in medicinske sestre z višjo, visoko in univerzitetno izobrazbo ter s specializacijo s posameznih strokovnih področij zdravstvene nege. Pri izvajanju intervencij zdravstvene nege skladno s svojimi kompetencami sodelujejo vojaški bolničarji in bojni reševalci.

Diplomirana medicinska sestra, zdravstveni tehnik in vojaški bolničar sodelujejo v različnih načinih negovanja:

- samooskrba: oboleli ali poškodovani vojak poskrbi zase z izvajanjem osnovnih človeških aktivnosti, ki so povezane z zdravjem in dobrim počutjem; naloga medicinske sestre je, da ugotovi, kdaj so vojaki sposobni poskrbeti zase, in da jih k temu tudi spodbuja;
- laična nega: v delovnem okolju Slovenske vojske jo nudijo sodelavci, sodelovanje medicinske sestre je pri izvajanju dobrodošlo zaradi svetovanja;
- profesionalna zdravstvena nega: zdravstvena nega se v okviru Slovenske vojske izvaja v organizirani obliki na različnih nivojih zdravstvene oskrbe (SOP, 2008a).

Aktivnosti v zdravstveni negi in oskrbi v Slovenski vojski izvajajo:

- diplomirana medicinska sestra/zdravstvenik,
- višja medicinska sestra/višji zdravstveni tehnik/višji medicinski tehnik,
- zdravstveni tehnik/tehničarka,
- vojaški bolničar/bolničarka,
- bojni reševalec/reševalka.

Vsi lahko samostojno opravljajo vsako delo, za katerega so ustrezno izobraženi in zanj usposobljeni. Medicinska sestra je usposobljena za vse aktivnosti, navedene v dokumentu Poklicne aktivnosti in kompetence zdravstvene nege in oskrbe v Slovenski vojski, zdravstveni tehnik, vojaški bolničar ter bojni reševalec pa so posebej navedeni pri aktivnostih, za katere so izobraženi in usposobljeni (SOP, 2008a).

Zdravstveno nego na nivoju Vojaške zdravstvene enote v skladu z določili vojaškega zdravstva organizacijsko in strokovno vodi glavna medicinska sestra. Le-ta je pomočnica poveljnika in strokovnega vodje Vojaške zdravstvene enote. V njeni odsotnosti jo nadomešča namestnica glavne medicinske sestre Vojaške zdravstvene enote. Namestnica je ena izmed glavnih medicinskih sester posameznih področij. Posamezna področja zdravstvene nege na nivoju vojaškega zdravstva vodijo pomočniki glavne medicinske sestre Vojaške zdravstvene enote:

- glavna medicinska sestra prve ravni zdravstvene oskrbe (Role-1),

- glavna medicinska sestra druge ravni zdravstvene oskrbe (Role-2),
- glavna medicinska sestra zdravstvenega centra.

Zdravstveno nego oddelka organizacijsko in strokovno vodi odgovorna medicinska sestra oddelka. V zdravstvenem vodu je tudi vodni podčastnik, običajno zdravstveni tehnik, ki je v pomoč vodji zdravstvenega voda (SOP, 2008a).

Vojaški bolničar oz. bolničarka

Vojaki, ki se usposabljaajo po programu in učnem načrtu osnovnega vojaškostrokovnega usposabljanja vojakinj in vojakov v Slovenski vojski, po uspešno končanem usposabljanju dobijo naziv vojaški bolničar. Za organiziranje in izvedbo navedenega usposabljanja je zadolžena Vojaška zdravstvena enota. Izvajalci usposabljanja in izobraževanja so pripadniki vojaškega zdravstva ter po potrebi zunanji strokovni sodelavci. Za specifična področja so izvajalci tudi vojaški bolničarji, ki znanja in veščine pridobijo z urjenjem v tujini v okviru zaveznitstva NATO (Učni, 2010).

Bojni reševalec oz. reševalka

Bojni reševalec je pripadnik nezdravstvene enote, ki poleg svoje formacijske dolžnosti opravlja dodatne specifične naloge zdravstvene oskrbe, kadar je potrebno (prva pomoč, izvlečenje, prenos poškodovanih oz. obolelih). Je usposobljen za izvajanje dodatnih nalog po posebnem programu dopolnilnega funkcionalnega vojaškostrokovnega izobraževanja in usposabljanja, s katerim pridobi tista specifična zdravstvenostrokovna znanja, spretnosti in veščine, ki jih potrebuje za opravljanje specifičnih nalog na področju zdravstvene oskrbe (Učni, 2010).

Poklicne aktivnosti in kompetence zdravstvene nege in oskrbe v Slovenski vojski

S sprejetjem Slovenije v zvezo NATO so se pojavile tudi nove obveznosti in dolžnosti v doktrini zavezniške združene zdravstvene podpore (AJP-4.10(A)) (STANAG, 2008), zato smo v Vojaški zdravstveni enoti pregledali strokovna področja v dokumentu Poklicne kompetence in aktivnosti v zdravstveni in babiški negi (Poklicne, 2008) in pripravili dokument Poklicne aktivnosti in kompetence zdravstvene nege in oskrbe v Slovenski vojski. V dokumentu smo dodali tiste aktivnosti, ki jih izvajalci aktivnosti zdravstvene nege in oskrbe izvajajo glede na sprejeto Doktrino zavezniške združene zdravstvene podpore, Slovenski vojaški standard (SVS) in standardov STANAG zveze NATO, poklicne standarde, učne programe in učne

načrte funkcionalnih vojaškostrokovnih usposabljanj. Gre za izvajanje aktivnosti, pomembnih za zagotavljanje zdravstvenega varstva na prvem in drugem nivoju zdravstvene oskrbe v Slovenski vojski, tako v zahtevnih razmerah v miru, vojni, mednarodnih operacijah in misijah. Spremembe in dopolnitve tega dokumenta bo potrebno sprotno urejati v skladu s civilno in vojaško zakonodajo in predpisi.

V dokumentu so navedene aktivnosti diplomirane medicinske sestre/zdravstvenika, srednje medicinske sestre/tehnika zdravstvene nege, vojaškega bolničarja/bolničarke in bojnega reševalca/reševalke. Področja, ki jih v okviru Slovenske vojske ne izvajamo, smo izpustili ter dodali nova področja, to je področje jedrske, radiološke, kemične in biološke obrambe ter področje laboratorijske dejavnosti (Poklicne, 2010).

Dokument Poklicne aktivnosti in kompetence zdravstvene nege in oskrbe v Slovenski vojski, ki ga je v sodelovanju z Delovno skupino za pripravo kompetenc v zdravstveni in babiški negi pripravila Vojaška zdravstvena služba, je upravni odbor Zbornice – Zveze obravnaval na svoji seji dne 9. 6. 2010.

Diskusija

Slovensko vojsko sestavljajo pripadniki stalne in rezervne sestave. Stalna sestava so poklicni pripadniki Slovenske vojske: vojaki, podčastniki, častniki in vojaški uslužbenci (vojaške osebe) ter civilne osebe. Civilne osebe delajo v vojski, vendar ne opravljajo vojaške službe. Rezervna sestava so državljani, ki sklenejo pogodbo o službi v rezervni sestavi, in vojaški obvezniki, ki so dolžni služiti v rezervni sestavi. Medicinske sestre ob vstopu v Slovensko vojsko lahko ostanejo civilne osebe in v tem primeru dodatnega vojaškostrokovnega usposabljanja ne potrebujejo. V kolikor so medicinske sestre postavljene na delovno mesto podčastnika, častnika ali vojaškega uslužbenca, morajo opraviti dodatno vojaškostrokovno usposabljanje po programih, ki jih pripravi in verificira Poveljstvo za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje v okviru Ministrstva za obrambo. S tem pridobijo dodatna vojaška znanja in veščine ter znanja na področju vojaške medicine.

Stroka je odgovorna za vojaka v času zdravja in bolezni. Tako se v okviru zdravstvene nege skrbi za ohranjanje, krepitev in varstvo zdravja, zdravstveno nego bolnih, izvajanje rehabilitacije, obravnavo psihosomatskih in psihosocialnih vidikov življenja in njihov vpliv na zdravje, bolezen in smrt. Cilj zdravstvene nege je omogočiti čim hitrejšo neodvisnost poškodovanega ali obolelega vojaka. Ker je zdravje opredeljeno kot pozitivna vrednota, je smisel sodelovanja z vojakom v tem, da se mu pomaga doseči čim višja raven dobrega počutja, in to ne glede na njegovo zdravstveno stanje. V okolju Slovenske vojske je pomembno to, kakšen odnos ima vojak do zdravja, pa tudi, kaj mislijo o zdravju

njegovi sodelavci, prijatelji in svojci. Rehabilitacija predstavlja pomemben del, saj je odvisna od okoliščin in potreb vsakega vojaka, ko se njegove zdravstvene potrebe spreminjajo iz dneva v dan, zato pri zdravstveni negi upoštevamo celotno osebnost vojaka.

Temeljno strokovno področje delovanja službe zdravstvene nege obsega ugotavljanje negovalnih problemov vseh na prostovoljnem služenju vojaškega roka in pripadnikov stalne sestave, načrtovanje, izvajanje zdravstvene nege in njeno evalvacijo. Obsega pa tudi druga področja delovanja, kot so vodenje v zdravstveni negi, zdravstvenovzgojno delovanje, higiensko-epidemiološko področje, strokovno informatiko in področje vojaške medicine. Področja so glede na naloge in velikost enote, oddelkov in odsekov samostojna ali združena.

Dela in naloge lahko opredelimo kot preventivne, negovalne, svetovalne, poučevalne, diagnostične, terapevtske, administrativne, sporočilne in koordinirajoče, naloge s področja razvoja stroke in poklica ter skrbi za interese vseh na prostovoljnem služenju vojaškega roka in pripadnikov stalne sestave. Velik poudarek je na preventivnem in zdravstvenem področju, predvsem na zdravstveni vzgoji. Strokovno izpopolnjevanje in učenje je za zdravstveno in veterinarsko osebje v enotah Slovenske vojske stalna naloga. Izvaja se svetovanje v zvezi z dejavnostjo zdravstvene nege, nadzorovanje, vodenje in izvajanje praktičnih vaj vojaških bolničarjev ter drugega pomožnega osebja. Preventivno se deluje z vidika okužb, izvaja se ukrepe preventivnega zdravstvenega varstva, izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje o higieni in okužbah ter njihovem preprečevanju (STANAG, 2008).

Usklajevanje in povezovanje zdravstvene nege z drugimi službami vsebuje številne aktivnosti, saj je potrebna koordinacija lastne negovalne dejavnosti z drugimi področji vojaškega zdravstva in civilnimi zdravstvenimi ustanovami. Koordiniranje je potrebno tudi na mirovnih operacijah v tujini, v sistemu zaščite in reševanja. Koordinacija je prav tako pomembna pri zagotovitvi oskrbe zdravstvenih enot in pripadnikov Slovenske vojske s sanitetnim materialom, zdravili, medicinsko opremo in pripomočki ter pri skrbi za njihovo pravilno shranjevanje in vzdrževanje (STANAG, 2009; SOP, 2008b).

Vodenje zdravstvene nege ima tudi svoje specifične. Načrtovanje, organiziranje, izvajanje in nadzorovanje zdravstvene nege je skladno s strokovnimi smernicami zdravstvene nege in moralno-etičnimi merili ter upošteva pogoje delovanja vojaškega zdravstva in delovanja posameznih področij znotraj vojaškega zdravstva (Role-1, Role-2LM, Zdravstveni center, Veterinarska enota). Glavna medicinska sestra sodeluje s strokovnim vodjem, tj. pomočnikom poveljnika, in s poveljnikom Vojaške zdravstvene enote pri umeščanju zdravstvene nege v delo v vojaškem zdravstvu ter

predlaga ukrepe za izboljšanje stanja. Uresničuje delovna navodila strokovnega vodje in poveljnika Vojaške zdravstvene enote, izvaja ostala navodila in sklepe vseh sektorjev in organizacijskih enot v sestavi Vojaške zdravstvene enote ter obveznosti iz sprejetih aktov vojaškega zdravstva.

Medicinske sestre se vključujejo v organiziranje in izvajanje zdravstvene nege in oskrbe za potrebe pripadnikov Slovenske vojske ali zavezniških sil na nalogah v Republiki Sloveniji in na mirovnihih operacijah v tujini ter za potrebe zaščite in reševanja ob izrednih dogodkih, množičnih nesrečah doma ali v tujini, vključujejo se tudi v humanitarne operacije, aktivnosti pri podpori države gostiteljice ter aktivnosti vojaške obrambe (STANAG, 2007). Sodelujejo pri aktivnostih za zagotavljanje zdravstvenega varstva pripadnikov Slovenske vojske, pri izvajanju usposabljanja le-teh ter njihovih drugih aktivnostih. Vključujejo se pri predlaganju ukrepov preventivnega zdravstvenega varstva na področju higiene, epidemiologije, preventivnih zdravstvenih pregledov, veterinarske oskrbe. Za doseg visoke kakovosti strokovnega dela sodelujejo s civilnimi zdravstvenimi in drugimi ustanovami. Spremljajo razvoj stroke zdravstvene nege s poudarkom na posebnostih strokovnega področja vojaškega zdravstva. Poudarek je na promociji zdravja, zdravstveni vzgoji in učenju za krepitev, doseganje in ohranjanje zdravja ter vključevanju v strokovno izpopolnjevanje in svetovanje. Zagotavljajo racionalno poslovanje zdravstvene nege, aktivnosti oskrbe z zdravili, sanitetnim materialom, medicinsko in drugo opremo.

Vojaški bolničar ima po končanem usposabljanju strokovna znanja, spretnosti in veščine, ki jih potrebuje za izvajanje nalog bolničarja samostojno ali odvisno, v negovalnem in v zdravstvenem timu. Usposobljen je za izvajanje nalog zdravstvene zagotovitve, predvsem na bojišču, v miru ter v izrednih razmerah in mednarodnih operacijah in misijah. Usposobljen je za intervencije, navedene v dokumentu Poklicne aktivnosti in kompetence v dejavnosti zdravstvene nege v Slovenski vojski. Vsi kandidati, ki uspešno končajo usposabljanje po programu in učnem načrtu osnovnega vojaškostrokovnega usposabljanja vojakin in vojakov, se vpišejo v register vojaških bolničarjev. Register vodi Vojaška zdravstvena služba (SOP, 2008c). Vojaški bolničar sme samostojno opravljati intervencije v okviru svojih kompetenc v Slovenski vojski, če je vpisan v register, ki ga vodi Vojaška zdravstvena enota. Vpis v register je pogoj za podelitev licence vojaškim bolničarjem. Licenca se podeli za licenčno obdobje petih let. Podlaga za podaljšanje licence so dokazila o strokovni usposobljenosti za delo na področju vojaškega bolničarja. Preverjanje strokovne usposobljenosti se ugotavlja z licenčnimi točkami, ki se pridobijo s stalnim izpopolnjevanjem. Če posameznik ne pridobi potrebnega števila licenčnih

točk, ne sme opravljanje dolžnosti vojaškega bolničarja (SOP, 2008d).

Bojni reševalec je nemedicinski vojak, ki nudi prvo pomoč kot svojo sekundarno nalogo, če mu njegova primarna naloga, bojevanje, to dovoljuje. Bojni reševalec lahko tudi asistira pri oskrbi poškodovancev in pri pripravi le-teh za evakuacijo, če nima drugih bojnih nalog. Pomembno je, da bojni reševalec v primeru bolezni ali nesrečnega dogodka obvlada celotno optimalno ukrepanje vključno z zagotavljanjem lastne varnosti ter da izvede prvo pomoč in intervencije kakovostno (Učni, 2010).

Programe dopolnilnega vojaškostrokovnega izobraževanja in usposabljanja za področje zdravstvene nege in oskrbe pripravi Vojaška zdravstvena enota v sodelovanju s Poveljstvom za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje, ki programe tudi verificira. Pred sprejetjem so vsi programi poslani v pregled in odobritev na Zbornico – Zvezo.

Zaključek

Zdravstveno nego in oskrbo v Slovenski vojski izvajajo profesionalni izvajalci, ki svoja znanja in veščine nadgradijo ob vstopu v sistem Slovenske vojske. Ob uresničevanju poslanstva vojaškega zdravstva se tudi medicinska sestra trudi biti prepoznana in družbeno odgovorna izvajalka zdravstvene nege in oskrbe doma in v tujini.

Želimo, da bi delovanje vojaškega zdravstva v prihodnosti izhajalo iz človeškega dostojanstva, se gradilo na medsebojnem spoštovanju, visokih strokovnih in moralnih standardih in v partnerskem sodelovanju. Medicinska sestra naj svojo poklicno pot gradi na povezovanju med strokovnjaki različnih medicinskih vej in postavlja nove in trdne mostove sodelovanja znotraj enot Slovenske vojske in z zunanjimi institucijami. Naše vodilo je izobraziti kompetentne in samozavestne strokovnjake zdravstvene nege, ki bodo nadgrajevali svoje znanje in z zadovoljstvom delali v stroki.

Literatura

- Direktiva za zdravstveno oskrbo Slovenske vojske. Ljubljana: Ministrstvo za obrambo Republike Slovenije, Generalštab; 2011.
- Navodilo Zdravstveni vod. Ljubljana: Poveljstvo za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje Ministrstva za obrambo Republike Slovenije; 2007.
- Poklicne aktivnosti in kompetence zdravstvene nege in oskrbe v Slovenski vojski. Ljubljana: Vojaška zdravstvena enota, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije; 2010.
- Poklicne kompetence in aktivnosti v zdravstveni in babiški negi. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije; 2008.

- SOP 1020. Organizacija, delovanje in vodenje zdravstvene nege ter umeščenost zdravstvene nege v vojaškem zdravstvu in SV. Ljubljana: Vojaška zdravstvena enota; 2008a.
- SOP 1023. Pregledi medicinske opreme in pripomočkov. Ljubljana: Vojaška zdravstvena enota ZE; 2008b.
- SOP 1025. Register vojaških bolničarjev. Ljubljana: Vojaška zdravstvena enota; 2008c.
- SOP 1026. Licence vojaških bolničarjev. Ljubljana: Vojaška zdravstvena enota; 2008d.
- SOP 1700. Zdravstveni vod Role-1 stalne sestave. Ljubljana: Vojaška zdravstvena enota; 2009.
- SOP 8803. Standardni operativni postopek za evakuacijo od mesta poškodbe do zdravstvene postaje. 10. MOTB; 2006.
- STANAG 2249. Training requirements for health care personnel in international missions - AMEDP-17, 2007.
- STANAG 2228. Allied joint medical support doctrine - AJP-4.10(A). NATO; 2008.
- STANAG 2126. First-aid kits and emergency medical care kits; 2009;
- Učni načrt osnovnega vojaškostrokovnega usposabljanja vojakinj in vojakov za bojnega reševalca. Maribor: Poveljstvo za doktrino, razvoj, izobraževanje in usposabljanje; 2010.

Citirajte kot/Cite as:

Milavec D. Zdravstvena nega in oskrba v Slovenski vojski. Obzor Zdrav Neg. 2013;47(1):90–6.