

Viš. med. s. Cveta H a d ž i - V a s i l e v a
sekretar glavnega odbora Rdečega križa SRM, Skopje

Domača nega ob elementarnih nesrečah in med obrambo dežele*

Prizadevanje za ohranitev zdravja, pa tudi za ozdravljenje bolnega in ranjenega, je bilo stalno in je spremljalo vse čase in civilizacije. V boju za svoj obstanek je bil človek v vseh etapah svojega razvoja izpostavljen različnim nevarnostim, boleznim in poškodbam, pri čemer si je prizadeval, da pomaga sebi in si olajša položaj. Stopnja dane pomoči pa je vselej bila odvisna od razvojne stopnje družbe, v kateri je človek živel.

Posebno vidne uspehe za ohranitev zdravja so dosegli sredi in drugo polovico XIX. stoletja, ko je znanost zajel silen napredek na vseh področjih življenja. Seveda je to vplivalo tudi na razvoj medicinske znanosti, tako da ni mogoče naštetih vseh številnih odkritij, usmeritev in spoznanj, do katerih so prišli v prvih petdesetih letih dvajsetega stoletja.

Ideje Marxa, Engelsa in Lenina o družbenem razvoju ter socialistične revolucije leta 1917 o človekovi pravici do zdravja vplivajo tudi na razvoj zdravstvenega varstva v sodobnem svetu. Širom po svetu si močno prizadevajo za povzdigo in napredek zdravstva, zdravstvenega prosvetljevanja ter asanacije določenih krajev, za zboljšanje prehrane in drugih življenjskih možnosti. Številne mednarodne organizacije, kot so Rdeči križ, Svetovna zdravstvena organizacija in Unicef (mednarodni fond Združenih narodov za pomoč otrokom), podpirajo vsa ta prizadevanja.

Z zgodovinskega vidika je tudi nega bolnika kot veja medicinske znanosti imela svojo pot in razvoj. Med vojnama je bila nega ranjencev in bolnikov posebna oblika skrbi za človeka. Henri Dunant pri Solferinu, Florence Nightingale med Krimsko vojno in bitka na Neretvi med narodnoosvobodilnim bojem jugoslovanskih narodov so svetli primeri zgodovine, ki nas uče, kako je treba ravnati z ljudmi, kadar so slabotni, ranjeni, bolni in nezmožni, da pomagajo sami sebi.

Organizacija Rdečega križa, ustanovljena na idejah Henrija Dunanta, ima nalogo, da je vedno pripravljena ne samo v primeru vojne, temveč da stalno, tudi v miru, gradi svoj program dela, ker se sposobnost za intervencijo v primeru potrebe lahko pokaže, samo če stalno delamo za blaginjo človeka.

Da bi realizirala številne naloge Mednarodnega Rdečega križa, tudi Liga društev po svojih številnih službah — uradih usklajuje, razvija in usmerja svoje dejavnosti, s čimer uresničuje cilje organizacije v mirnem času. Poleg drugih je pri Ligi tudi urad za sestrsko službo in socialna vprašanja, ki ima

* Referat na redni letni skupščini Zveze medicinskih sester Jugoslavije v Opatiji dne 15. oktobra 1971.

poleg svojih specifičnih obveznosti tudi nalogo, da podpira prizadevanja nacionalnih društev Rdečega križa, da pripravijo prostovoljne kadre za nego bolnikov, ki so zlasti potrebni med vojno in ob drugih večjih elementarnih nesrečah. V posameznih deželah, kjer je v zadnjih desetletjih v okviru te dejavnosti zdravstvena služba dosegla višjo stopnjo razvoja, uporabljajo raznovrstne oblike zdravstvenoprosvetnega delovanja, med katere spadajo tudi tečajji za domačo nego bolnika, pač glede na pogoje in razmere v teh deželah.

V tej aktivnosti je Ameriški Rdeči križ ob pomoči drugih izvedencev izdelal in v praksi uveljavil sistem za pouk prebivalstva v domači negi bolnika, v negi zdravega in bolnega otroka kakor tudi v negi starih in kronično bolnih ljudi. Ta sistem se odlikuje po enostavnosti, enotnosti in splošni uporabnosti. Zaradi teh lastnosti urad za sestrstvo priporoča in v Evropi uporablja ta sistem za pouk prebivalstva.

Jugoslovanski Rdeči križ kot član Lige društev in Mednarodnega Rdečega križa je svoj čas sprejel ta sistem za pouk prebivalstva v domači negi bolnika, dojenčkov, starih in kronično bolnih oseb v domačih okoliščinah, pač glede na to, da vsebina programa, način in metoda za izpolnjevanje teh nalog kakor tudi namen v celoti ustrezajo našim potrebam. In ravno zaradi tega so v okviru zdravstvenega prosvetljevanja tečajji za domačo nego bolnikov doživeli veliko veljavo v vseh naših republikah in s svojo vsebino pomagajo k napredku zdravstvene kulture med prebivalstvom. V raznih obdobjih so po tem načrtu doseženi uspehi različni. Tako npr. je v SR Makedoniji od leta 1955 usposobljenih nad 700 predavateljev, medicinskih sester, 735 tečajev pa je obiskovalo okrog 16.500 slušateljev iz vrst občanov. Pa tudi druge republike v tem pogledu ne zaostajajo z uspehi. Nasprotno, nekatere od njih so dosegle pomembne rezultate.

V naši deželi se je v okviru aktivnosti in raznih oblik organizirane družbene pomoči osnovni celici družbe — družini pojavilo tudi vprašanje domače nege bolnih občanov oziroma potreba po zdravljenju bolnikov na domu. Zaradi naglega družbeno-ekonomskega razvoja v celoti, zlasti pa zaradi pospešenega procesa industrializacije in urbanizacije dežele so nastale pri nas globoke spremembe tudi v strukturi gospodinjstev. Po mestih se poleg velikega števila osamljenih ljudi, študentov, učencev, starih in še celo socialno nepreskrbljenih oseb kopiči število tistih gospodinjstev, v katerih so vsi odrasli člani v delovnem razmerju. Z druge strani pa zmogljivosti bolniških ustanov še vedno ne ustrezajo stvarnim potrebam, pa tudi vsa obolenja ne zahtevajo hospitalizacije in je določeno število bolnikov, predvsem kronično bolnih, orientirano na zdravljenje domá, kar pomeni, da se javlja potreba po strokovni negi v domačih okoliščinah, kar v bistvu pomeni podaljšanje bolniškega zdravljenja in bolniške nege.

Še vedno pa je nekaj nejasnosti v zvezi s samim imenom »domača nega« ali »zdravljenje na domu«. Pogosto se govori o domači negi bolnika, misli se pa na zdravljenje domá oziroma na strokovno nego, ki je bistvena komponenta zdravljenja in jo opravljajo strokovne osebe na bolnikovem domu z vso strokovno medicinsko odgovornostjo. Zdravljenje na domu, ki spada vanj tudi strokovna nega, se večkrat istoveti z domačo nego bolnika, ki jo opravljajo družinski člani. To je tako imenovana »laična nega«, glede na to, ker jo opravlja kateri od za to usposobljenih članov ustrezne družine. Toda zdravljenje domá, ki zajema tudi strokovno nego bolnika, ni predmet tega poročila, čeprav se je organizacija Rdečega križa, ko je sprevidela potrebo tudi po taki dejavnosti, lotila organiziranja tako imenovanih servisov za nego

bolnikov v domačih okoliščinah, kar je vsekakor pomemben prispevek k zdravstveni službi (Beograd, Zagreb, Skopje, Ljubljana).

Toda težišče aktivnosti, ki jo organizira Rdeči križ, ima namen, da v okviru zdravstvenoprosvetne dejavnosti pomaga, da si čim večje število prebivalstva pridobi minimum znanja in spretnosti za domačo nego bolnika, kot jo opravljajo člani družine sami v okoliščinah mirnega časa.

V zadnjih letih so se v naši deželi pomnožile množične, elementarne in druge nesreče, ki terjajo tudi človeške žrtve, puščajo za seboj ruševine in zastavljajo naši skupnosti tudi primerne probleme. Posledice poplav, železniških nesreč, potresov, ki so bili pri nas (Makedonija, Skopje, Debar, Črnogorsko primorje, Bosanska krajina idr.), so v našem življenju še vedno prisotne. To so okoliščine, ki nam velevajo, da nas take in podobne stihije ne smejo iznenaditi in zateči nepripravljene.

Znano je, da je naša dežela miroljubna in da v mednarodnem načrtu stalno igra zelo pomembno vlogo v odstranjevanju hladne vojne in varovanja miru na svetu. Toda miroljubnim silam v svetu še vedno ni uspelo, da bi odvrnile vse nevarnosti nove vojne. Danes je na zemeljski obli nekaj žarišč in ob motnjah v ravnotežju sil kaj lahko pride tudi do svetovne vojne.

Taka in podobna izredna stanja postavljajo zlasti zdravstveno službo pred zelo težko in odgovorno nalogo — preskrba ranjenih kakor tudi saniranje vedno ogrožene higiensko-epidemiološke situacije. Sedanji zdravstveni kadri ter oprema in prostor, s katerim razpolaga zdravstvena služba, so v kakršnikoli izredni situaciji nezadostni. Pojavlja se nesorazmerje med trenutno povečanimi potrebami ter kadrovskimi, materialnimi, prostorskimi in drugimi možnostmi. Uporaba sodobnih bojnih sredstev (raketno, nuklearno, kemično in biološko orožje) v kaki morebitni vojni bi privedla do neprijetno večjih posledic, se pravi do zelo zapletenih problemov v zvezi z varstvom oziroma preskrbo prebivalstva.

Spričo dejstva, da so elementarne in druge nesreče množične in da zajamejo velika prostranstva, pri čemer ni prizaneseno nikomur, tudi zdravstvenemu kadru ne, se postavlja potreba po izvajanju ustreznih ukrepov zaradi usposabljanja slehernega državljana, da v dani situaciji pomaga sam sebi ali svojemu bližnjemu. Prav tako zaradi množičnosti tistih, ki jih je treba oskrbeti, predvsem pač bolnih in ranjenih, kakor tudi zaradi razrušenih stanovanjskih in drugih prostorov, zahteva situacija nastanitev v improviziranih okoliščinah (opuščena in razrušena bivališča, naravna zaklonišča, podzemeljske jame, šotori idr.). Vzdrževanje osebne higiene, prehrana (preskrba z vodo in hrano) in druge osnovne potrebe bodo imele na skrbi nestrokovne osebe oziroma laična nega bo edino, kar bo v takih okoliščinah mogoče dati ranjenim ali bolnim.

Če gremo s stališča, da v popolni preskrbi prizadetega prebivalstva zavzema poleg pravočasne in pravilno dane prve pomoči ter medicinske intervencije pomembno mesto tudi pravilen transport, pa pomeni nastanitev in ustrezna nega, nega bolnikov in ranjencev, v bistvu drugo etapo pri dajanju pomoči ranjenim in bolnim v izrednih okoliščinah.

V zvezi z nalogami organizacije Rdečega križa, ki izhajajo iz zakona o ljudski obrambi, so se republiški odbori Rdečega križa v socialističnih republikah Hrvatski, Makedoniji in Sloveniji lotili dopolnitve sedanjega programa za nego bolnika v domači oskrbi. Program, po katerem organizacija Rdečega križa skrbi za vzgojo oziroma vodi tečaje za nego bolnika domá in v mirnem času, je izpopolnjen z materialom o negi bolnikov in ranjencev v

izrednih okoliščinah. Ta program se je razširil še za 2-krat dve uri, v katerih se obravnava predvsem nega bolnih in ranjenih v improviziranih okoliščinah, dalje zavarovanje higiensko čiste vode, nega poškodovanih, ki so v stanju šoka, nega ranjenih med transportom kakor tudi nega bolnih in ranjenih, prizadetih od radiacije (radiacijske bolezni). Tako razširjen program zagotavlja, da si vsak slušatelj pridobi znanje iz elementarne nege in spretnost, ki jo uporablja v improviziranih okoliščinah, ter omogoča higienski minimum, ki je potreben za nego bolnih in ranjenih v izrednih situacijah.

V minulem obdobju je organizacija Rdečega križa bolj kakor vsi drugi družbeni dejavniki imela možnost, da pokaže svojo aktivnost in pripravljenost za dajanje pomoči in v izvajanju ukrepov za nastanitev in prehrano prizadetega prebivalstva v kakršnikoli mirnodobni nesreči. Toda doseženi rezultati so nezadostni in potrebno je, da organizacija Rdečega križa aktivnost v zvezi s pripravami prebivalstva še intenzivira in sistemizira. Izkušnje iz NOB govore, da je tudi v najtežjih okoliščinah mogoče bolnikom in ranjencem dati najpotrebnejše, samo če je na tistem teritoriju dobra organizacija in vsestransko sodelovanje med vsemi družbenimi organi in organizacijami.

Po zakonu o ljudski obrambi (121. in 122. člen) je Jugoslovanski Rdeči križ dolžan sodelovati v preskrbi ogroženega in prizadetega prebivalstva. Zaradi tega mora Rdeči križ v mirnem času razviti vsestransko dejavnost in sodelovati v pripravah prebivalstva za vseljusko obrambo. Prav zaradi tega, da bi se Rdeči križ uspešneje vključil v splošne priprave za vseljusko obrambo dežele, bi bilo v naslednjem obdobju potrebno, da svojo dejavnost usmeri k usposabljanju državljanov za nego bolnih in ranjenih v domačih in izrednih okoliščinah.

Da bi uspešno izpolnile svojo nalogo, namreč vzgojo prebivalstva v negi bolnika, bi bilo potrebno, da organizacije Rdečega križa tesno sodelujejo z društvi oziroma sekcijami medicinskih sester in z organi ljudske obrambe, tako pri usposabljanju državljanov kakor tudi pri usposabljanju medicinskih sester za predavateljce o negi in prehrani bolnih in ranjenih. Program sam zahteva usposabljanje medicinskih sester za predavateljce glede na to, da se bodoči predavatelji na tečajih seznanijo z metodo, ki je potrebna pri pouku. Metodološko navodilo, ki ga je dala miss Pečnik, v veliki meri olajšuje uredničenje te naloge. Izkušnja, ki jo imajo nekatere šole za medicinske sestre v SR Makedoniji, namreč metodološka priprava učenk v šolah za medicinske sestre, najbolj kaže, kakšno prednost imajo tisti občinski odbori Rdečega križa, ki razpolagajo s takim strokovnim kadrom. Zaradi tega se zavzemamo in priporočamo vsem šolam za medicinske sestre, da v svoje učne načrte in programe zadnjega leta dodajo predmetu »ljudska obramba« tudi ta program, ki bo omogočil usposabljanje bodočih medicinskih sester za predavateljce te snovi. Na ta način bodo medicinske sestre, katerih strokovnost je nega bolnika, lahko imele tudi metodološko znanje, potrebno za podajanje te materije.

Rdeči križ je v svoji sedanji praksi, toda v sodelovanju z drugimi družbenimi in strokovnimi organi ter organizacijami v vzgoji prebivalstva pri negi bolnika v družini dosegel zelo dobre uspehe. Zakon o ljudski obrambi pa zavezuje Jugoslovanski Rdeči križ v prihodnje, da še intenzivneje in še načrtneje dela za množično vzgojo prebivalstva v negi ranjenih in bolnih, tako za potrebe v mirnem času kakor tudi za potrebe v morebitnih izrednih situacijah. Ker je bilo v dosedanem poročilu že dovolj besedi o tem, kakšen

pomen ima vzgoja prebivalstva za to obliko pomoči in samopomoči, bi radi poudarili še vlogo Rdečega križa oziroma vlogo občinskih odborov in društev Rdečega križa v prizadevanjih, da se organizira čimbolj množično vključevanje in usposabljanje občanov za domačo nego bolnih in ranjenih. Ta oblika pouka prebivalstva je prav tako važna in potrebna, kot je pomembno tudi ravnanje z orožjem ali obvladovanje elementarnih spretnosti za dajanje prve pomoči in samopomoči.

Poleg množičnega usposabljanja prebivalstva za nego bolnikov v domačih razmerah, v miru ali v izrednih stanjih se mu zaradi narave sodobnih vojn ter večjih elementarnih in drugih nesreč, kjer neizbežno pride do velikih človeških in materialnih izgub, nalaga dolžnost, da se v okviru mirnodobnih priprav za vseljudo obrambo pripravi in zagotovi rezervni kader iz vrst državljanov. Ta kader se mora tako usposobiti, da v danem stanju in okoliščinah lahko nadomesti strokovni kader, s čimer bi se zagotovila potrebna preskrba ter nega bolnih in ranjenih.

Čeprav je v zakonu o ljudski obrambi (121. in 122. člen) nedvoumno rečeno: »preskrba ogroženega in prizadetega prebivalstva« (tu je mišljena tudi oskrba bolnih in ranjenih), je doslej v sklopu vseh priprav za vseljudo obrambo bil poudarek samo na vzgoji prebivalstva za dajanje prve pomoči v nesreči ali neposredno po nesreči. V nekem smislu se razmišlja tudi o izvajanju ukrepov in iščejo se rešitve za ustvarjanje pogojev, da se zagotovi učinkovita nega ranjencev katerekoli kategorije. Toda zelo malo so bile izpopolnjene koncepcije ukrepov, ki bi jih bilo treba izvesti v zvezi z nadaljnjo preskrbo ranjencev v kaki morebitni vojni, ki bi utegnila biti tudi nuklearna. V takih in podobnih razmerah bodo tudi ranjenci, ki jim ne bo potrebna strokovna nega, ker pa zaradi svoje poškodbe ne bodo mogli opravljati nalog ljudske obrambe, jim bo pač treba zagotoviti ustrezno nego.

Po zakonu o ljudski obrambi so angažirani vsi sposobni državljanji od 14. do 65. leta starosti in imajo v ljudski obrambi razne obveznosti (v JLA, v teritorialni obrambi, v civilni zaščiti, delovne obveznosti ipd.). Zato se vprašamo, katera kategorija državljanov v sklopu obveznosti se mora usposabljeti za nego bolnih in ranjenih, ki bo na višji stopnji od laične nege. Najsmotrnejša rešitev je usposabljanje določenega števila državljanov za nego bolnih in ranjenih, in sicer iz vrst obveznikov civilne zaščite v okviru krajevnih skupnosti in stanovanjskih poslopij. V naši republiki smo si teh spoznanj že v svesti in bomo v naslednjem obdobju začeli tudi z njihovim konkretnim uresničevanjem. V ta namen bo potrebno izdelati tudi posebne programe, ki bodo vključeni v sedanji sistem vzgoje občanov za vseljudo obrambo, s čimer bo omogočeno, da se veliko število državljanov usposobi kot rezervni kader za nego bolnih in ranjenih. Prav tako bi za opravljanje takih in podobnih nalog prišli v poštev tudi državljanji-aktivisti Rdečega križa v starosti nad 60 let, ki so sposobni za opravljanje lažjih fizičnih uslug, oziroma osebe, ki nimajo delovne obveznosti, imajo pa nekaj smisla in določenih izkušenj v zvezi z nego in preskrbo bolnikov. Vzporedno s tem so potrebne tudi priprave za proučevanje posebnih teritorijev in objektov (stanovanjskih poslopij, gostinskih, turističnih, planinskih in drugih objektov), ki pridejo ob morebitni potrebi v poštev za nastanitev bolnih in ranjenih.

Pri usposabljanju državljanov za to obliko nege oziroma pri oblikovanju tako imenovanih rezervnih kadrov za nego je treba računati tudi z obsegom programa ter načinom in metodami, po katerih se bodo usposabljali ti kadri.

Pri tem je treba imeti pred očmi, da tako usposobljeni državljani ne morejo opravljati dolžnosti negovalca v mirnem času, vendar pa se bo v primeru vojne od njih zahtevala sposobnost za izvrševanje negovalskih opravil. Zaradi tega je bilo potrebno, da okvirni program za usposabljanje državljanov pri specializiranih nalogah v okviru krajevnih skupnosti zajame naslednjo materijo:

- izvlačenje in prenos ranjencev;
- triaža poškodovancev na kraju samem;
- tehnika obvezovanja;
- prva dekontaminacija na terenu;
- tehnika v zaustavljanju krvavitve (namestitev kompresijske obveze, digitalna kompresija, fleksija končin);
- tehnika imobilizacije (s priročnimi sredstvi in s standardnimi opornicami);
- prva pomoč pri opeklinah, poškodbah, nastalih zaradi zasutja in udar-nega vala zračnih eksplozij, poškodbah, ki povzročijo motnje pri dihanju ali prenehanje dihanja (dušenje, zdrk jezika navzad, davljenje, električni udar);
- spoznavanje znakov bojnih strupov in prva pomoč;
- kloriranje vode;
- poznavanje osnovnih metod za dezinfekcijo in dezinsekcijo;
- sterilizacija sanitetnega materiala, potrebnega za prvo pomoč in nego bolnikov;
- nega ranjenih in bolnih med transportom;
- osnovna nega poškodovanih in bolnih v mirnem času in v izrednih okoliščinah — vzdrževanje osebne higiene pri bolnem in ranjenem, namestitev bolniške postelje in spretnost, da posteljo improviziramo, preprečevanje okužb, skrb za bolnikovo udobje, tehnika hranjenja in pojivitve bolnika skozi usta, poznavanje zdravil in njih dajanje skozi usta, namestitev prvega po-voja, tehnika v podstavljanju posteljne posode in klistiranje, merjenje tem-perature, pulza in dihanja, opazovanje sprememb v zvezi z bolnikovim vide-zom, kašelj in obvladanje osnovnih pojmov o najvažnejših obolenjih.

Priprave rezervnega kadra za nego bolnikov in ranjenih so pomembne predvsem zaradi tega, ker bo potrebno, da z nego poškodovanih začnemo na kraju poškodbe ter nadaljujemo do evakuacije in med transportom, drugič pa zato, ker bodo ranjeni in bolni nastanjeni v glavnem po hišah in drugih improviziranih zakloniščih, kjer bo težko ali skoraj nemogoče misliti na strokovno nego.

V okviru teh nalog je za organizacijo Rdečega križa potrebno, da se čim aktivneje vključi v vse oblike za pripravo prebivalstva na vseljudsko obrambo. Vzgoja po tem načrtu bo možna z angažiranjem medicinskih sester - predava-teljev, kot najbolj poklicanih zdravstvenih in delovnih obveznikov, toda v tesnem sodelovanju z organi ljudske obrambe po občinah in republikah.

Literatura:

1. »Od nas zavisi« — K. Barula, B. Kandić, A. Kataminić, J. Kralj, D. Kulušić, A. Mezić, M. Morelj, E. Nišić, G. Nikolić, I. Papo, J. Stanković — Beograd.
2. Zakon za narodno odbrano i Zakon za vojne obaveznike — Službeni list za SFRJ od 19. II. 1969 godine.
3. Lili Pečnik: Kućna nega bolesnika od strane člana porodice (uputstvo za nastavu).