

Silva V u g a , višja medicinska sestra,
dipl. organizator dela
Zdravstveni dom Maribor
TOZD Patronažna služba

Patronažna služba v izrednih razmerah*

UDK 614.25:614.37:361.9

IZVLEČEK. Prvo poglavje posreduje nekatera že znana izhodišča in mnenja o izrednih razmerah in delovanju zdravstvenega varstva v sistemu splošne ljudske obrambe in družbene samozščite. Drugo poglavje razkriva pomembnejše dejavnike, ki pogojujejo delovanje patronažne službe v omenjenih razmerah. Tretje poglavje obravnava načrt delovanja ter pripravljane patronažne službe za delo v izrednih oziroma vojnih razmerah. Zdravstvena služba se mora prilagoditi dejanskim okoliščinam in nadaljevati delo, zato je potrebno, da tudi patronažna služba že v miru organizira svojo dejavnost tako, da bi jo lahko učinkovito nadaljevala tudi v spremenjenih razmerah. Njene naloge se namreč sočasno z razširitvijo nalog osnovnega zdravstvenega varstva v sistemu splošne ljudske obrambe občutno razširijo.

DISTRICT NURSING IN SPECIAL CIRCUMSTANCES. The author presents some known starting points and concepts of the health care service provided within the general national resistance and self protection scheme. The second part deals with some relevant factors affecting the implementation of district nursing under the changed circumstances. The third part of the paper presents the scheme of organizing and implementing district nursing service in special circumstances, including the war. Health care service should conform to the given situation and be provided continuously. Therefore the organizational scheme of the district nursing adopted in peace should prove equally effective in special circumstances. Expansion of the primary health care required by the general national resistance plan necessarily leads to important widening of the scope of district nursing service.

Opredelitev pojmov in konceptualna izhodišča

Izredne razmere kot predmet naše obravnave so tiste, ko so ljudje in njihove dobrine bodisi pričakovano ali nepričakovano izjemno ogrožene ali težko prizadete. Take okoliščine so množične nesreče v miru in kot najtežja oblika izrednih razmer vojna stanja.

Množična nesreča je stanje, kadar na določenem kraju v kratkem času pride do uničenj materialnih dobrin ter ogroženosti zdravja in življenj ljudi. Posledice takih nesreč ni mogoče odstraniti v zaželenem času z ustaljenimi metodami in

* Referat na petem strokovnem seminarju Higienko-epidemiološki pogoji nege bolnika na domu v izrednih razmerah, ki ga je organizirala Zveza društev medicinskih sester Jugoslavije v Mariboru od 10. do 12. septembra 1981. Objavo v slovenščini je dovolilo predsedstvo Zveze. Zaradi dolžine ga bomo objavili v treh delih. Uredništvo.

obstoječo organizacijo. V prvi vrsti nastopi nenadno nesorazmerje med potrebami in možnostmi za reševanje življenj in zdravja ljudi.

Najbolj zapletene so nesreče zaradi potresa in poplav (18).

Da bi se posledice morebitne vojne in drugih množičnih nesreč v sodobnih pogojih zmanjšale oziroma ublažile, nekatere od njih pa s pravočasnim preventivnim delovanjem tudi preprečile, se zahteva od vsakega posameznika in celotne družbe, da se najustrezneje pripravlja in organizira za čim uspešnejše obvarovanje pred različnimi posledicami nesreč (11).

Ljudska obramba je sistem organiziranja, pripravljanja in aktivnega sodelovanja vseh subjektov družbe in neposrednega vključevanja materialnih sredstev in sil v zavračanju in preprečevanju agresije, v oboroženi borbi in drugih oblikah splošnega ljudskega odpora ter v izpolnjevanju drugih nalog zaradi obrambe in varovanja naše svobode, neodvisnosti, suverenosti, ozemeljske celovitosti in socialističnega samoupravljanja (17).

Splošni ljudski odpor združuje uzakonjena obrambna načela SFRJ, ki temeljijo na izkušnjah jugoslovanskih narodov iz NOB in sodobnih vojn. Združuje oborožene sile, sestavljene iz enot JLA in teritorialnih enot, civilno zaščito, obrambne priprave družbenopolitičnih skupnosti in organizacij, občane in delovne ljudi.

Splošni ljudski odpor je z družbeno samozaščito v medsebojni odvisnosti. Oboje predstavlja združeno obrambno funkcijo naše samoupravne družbe. Pri tem je splošna ljudska obramba (SLO) usmerjena na varovanje ozemlja pred sovražno agresijo, družbena samozaščita pa je usmerjena v varstvo samoupravne družbe pred vsemi oblikami ogrožanja, prodiranja in delovanja sovražnih sil. Družbena samozaščita je funkcija samoupravne družbe, ki jo opravljajo delovni ljudje in občani, njihove organizacije in skupnosti, zaradi varovanja ustavne ureditve, samoupravnih in drugih pravic, svobode človeka in občana, družbene lastnine delovnih ljudi in občanov ter njihovega svobodnega družbenega razvoja. V tej obrambni funkciji naše samoupravne družbe delujeta teritorialna obramba kot najširša oblika organiziranja naroda za oboroženi odpor in civilna zaščita kot oblika organiziranja in pripravljanja delovnih ljudi in občanov za varovanje in reševanje prebivalstva ter njihovih materialnih dobrin (10).

V splošni ljudski obrambi in družbeni samozaščiti kot sestavinah obrambnega sistema naše samoupravne družbe so torej udeleženi vsi občani in delovni ljudje; vsi so nosilci določenih nalog in imajo enake pravice do zdravstvenega varstva. Zdravstveno varstvo je eno izmed bistvenih sestavin splošne ljudske obrambe in družbene samozaščite. **Zdravstveno varstvo razumemo kot sistem ukrepov za ohranitev in krepitev zdravlja, kot preprečevanje in zgodnje odkrivanje bolezni, pravočasno in učinkovito zdravljenje ter rehabilitacijo obolelih in poškodovanih ter s tem ohranjevanje telesne in duševne ter obrambne sposobnosti naroda.**

POSLEDICE TEŽKIH KATASTROF

Množične nesreče

Imajo zelo različne oblike in individualne značilnosti. Istovrstne nesreče se zelo različno izražajo, ker so pogojene s krajem, kjer so nastale in s časom, v katerem so nastale.

Ob takih razmerah ostajajo zapuščeni otroci, nepreskrbljeni in onemogli starostniki ter nosečnice, pojavljajo se psihonevrotične reakcije, seksualna promiskuiteta, kriminalna dejanja in podobno.

Potrese spremljajo rušenja in požari; veliko ljudi je zasutih pod ruševinami; veliko je smrtno ponesrečenih, brez doma; porušeno je celotno družbeno življenje; uničene so kanalizacije in vodovodi, pojavljajo se lahko eksplozije, uhajajo strupene snovi in podobno. V takih razmerah prevladujejo poškodbe in smrtne žrtve, povečajo se možnosti za pojav nalezljivih bolezní oziroma nastanek epidemij ter socialno medicinski problemi.

V prvih urah nesreče je nujna čimprejšnja oskrba poškodb, organiziranje taborov za krajši ali daljši čas, identificiranje in pokopavanje umrlih, oskrba ponesrečenih z živili in oblačili ter izvajanje preventivno medicinske dejavnosti. Potrebna je torej tuja pomoč.

Poplave spremljajo velika onesnaževanja zemljišč, higiensko-epidemiološki ter socialno medicinski problemi. Takšna območja so navadno težje dostopna. Ker značaj nesreče ni tako trenuten, je mogoče že delno predhodno reševanje, zato so človeške žrtve manjše in gre predvsem za ekonomsko škodo. Nujno je potrebna evakuacija ogroženega prebivalstva, potrebne pa so tudi delovne skupine za utrjevanje nasipov (18).

Pri množičnih nesrečah mora biti prvenstveno zagotovljena učinkovita pomoč prizadetim, vendar le-ta naj ne spremeni običajnega življenjskega ritma neprizadetih območij.

Vojne nesreče in katastrofe

Življenje in zdravje ljudi ogrožajo naslednji dejavniki:

— različne vrste vojnega orožja (zlasti nuklearna, biološka in kemična sredstva);

— različne vrste psiholoških vplivov;

— močno poslabšanje higienskih razmer;

— veliko pomanjkanje osnovnih materialnih in življenjskih dobrin (hrana, voda, bivališča);

— velika migracija prebivalstva;

— velike vojne izgube na področju zdravstvene službe.

Problemi zdravstvenega stanja prebivalstva so predvsem naslednji:

— oslabitev telesne in duševne odpornosti;

— številne poškodbe in bolezni z veliko smrtnostjo;

— veliko število težkih poškodb in obsežnih opeklin;

— porast nalezljivih bolezní in izbruh epidemij;

— neustrezna prehrana sproži številna obolenja;

— velik porast obolenj pri občutljivejših kategorijah prebivalstva, kot so dojenčki, otroci, nosečnice;

— večje število duševnih motenj;

— pojavijo se nova obolenja zaradi uporabe novih vrst orožja (18).

Predvideva se, da bi imela morebitna vojna naslednje značilnosti:

— med fronto in zaledjem ne bo izrazite meje;

— v kratkem času bo veliko človeških žrtev, predvsem pri civilnem prebivalstvu;

— v kratkem času bo veliko človeških trupel;

— v kratkem času bo veliko poškodovanih in obolelih, telesno in duševno prizadetih;

— veliko ljudi bo nenadoma ostalo brez sredstev za življenje in bodo odvisni od družbene pomoči;

— obstaja možnost uporabe sredstev za množično uničevanje, od katerih so najbolj nevarna nuklearna, biološka in kemična sredstva (11).

Pričakovati je, da bodo največje izgube in uničenja med civilnim prebivalstvom, posamezna območja pa bodo prisiljena sama sanirati stanje po nesreči oziroma uničenju. V ospredju je potreba po oskrbi poškodovanih in obolelih. Ta preraste v dimenzije, ki jih sama zdravstvena služba ne bi mogla obvladati. Zdravstveni službi ostaja vloga glavnega nosilca zdravstvenega varstva in naloge preventivno medicinske dejavnosti ter zdravljenje poškodovanih in obolelih.

ZDRAVSTVENO VARSTVO V IZREDNIH RAZMERAH

Na prvem mestu moramo navesti znano ugotovitev, da v izjemnih razmerah nastane nenadno nesorazmerje med nastalimi potrebami po pomoči in možnostjo nudenja le-te. V vojni je ta razkorak še toliko večji zaradi zelo velike uničevalne sile orožij. Že po nekaj trenutkih katastrofe nastane na tisoče poškodovanih, ki jih je treba oskrbeti z lastnimi zmogljivostmi; sovražnik ima možnost prodreti globoko na ozemlje, hitro se poveča število obolelih zaradi uničenega higienskega standarda, v domovini so lahko vsepovsod vojne operacije (13).

Zato je prav, da poudarimo, da je bistvo našega odnosa do množičnih nesreč v aktivno izraženem prizadevanju celotne družbe zoper nesreče in v borbi proti posledicam le-teh. Pri tem velja prva skrb reševanju in oskrbi človeških žrtev. V vseh izredno težkih razmerah oziroma katastrofah veljajo pri reševanju poškodovanih in obolelih določena dokrinarna načela, ki jih mora vsakdo upoštevati (11).

Oskrba poškodovanih in obolelih v množičnih nesrečah vsebuje:

— **nudenje prve pomoči;**

— **triaža;**

— **evakuacija;**

— **zdravljenje.**

Prav tako velja za vse množične nesreče, da je potrebna pri odstranjevanju posledic učinkovita koordinacija in sodelovanje med vsemi službami, organi in organizacijami.

Pri množičnih nesrečah v miru je za organizirano odstranjevanje posledic zadolžena civilna zaščita, za nudenje medicinske pomoči pa zdravstvena služba, ki ji pomagajo sanitetna služba JLA in ekipe prve pomoči civilne zaščite (CZ) ter Rdečega križa (RK), načelno pa tudi ekipe laične pomoči. Zdravstvena služba prilagodi organizacijo svojega dela in metode nastalim okoliščinam. Poškodovani in oboleli so oskrbovani:

- v matičnih zdravstvenih organizacijah;
- v organizaciji zdravljenja in nege na domu;
- v sosednjih rajonih;
- v začasno organiziranih zdravstvenih organizacijah.

Evakuirano prebivalstvo je razmeščeno v naselju samem pri stanovalcih, v javnih zgradbah in podobnem oziroma izven naselja v taborih migrirancev.

V teh razmerah je zelo pomembno delovanje in odgovornost družbenopolitičnih skupnosti in še posebej krajevnih skupnosti. Naloga družbenopolitičnih skupnosti je celotno zdravstveno varstvo civilnega prebivalstva. V izrednih razmerah se povečajo tudi naloge patronažne službe na domovih varovancev in v taborih migrirancev. Zdravstvena služba mora delovati v vseh izrednih razmerah, še zlasti pa v vojni po vojno medicinski doktrini.

V pripravah na vojno nas obvezuje dvoje: **zakonske obveznosti in vojno medicinska doktrina**, objavljena je v delu Zdravstvena zaščita u opštenarodnoj obrani.

V vojnih razmerah bodo vse družbene strukture ne glede na njihove naloge in vlogo v obrambi enako izpostavljene, saj bo vojna zajela vso domovino. Povezovali pa jih bodo skupni cilji; sistem splošne ljudske obrambe bo skupno neločljivo področje in objekt zdravstvenega varstva (18).

V splošnem ljudskem odporu ne bodo udeležene samo oborožene sile, temveč celotna družbena skupnost. Zdravstveno varstvo bo zaobseglo vse dejavnike odpora in ne samo oborožene sile. Zagotovljeno bo torej moralo biti vsem prebivalcem naše družbene skupnosti (1).

Koncepcija zdravstvenega varstva v splošni ljudski obrambi kot sistem priprav ter v splošnem ljudskem odporu kot sistemu oboroženega delovanja temelji na **treh temeljnih doktrinah**:

- integraciji zdravstvenega varstva;
- regionalizaciji zdravstvenega varstva in
- vojno medicinski doktrini.

Integracija zdravstvenega varstva

Zdravstvena služba sama ne bi zmogla vseh nalog v vojnih razmerah, zato se za izvajanje zdravstvenega varstva združijo vse strukture, ki lahko na tem področju sodelujejo kot **integrirano zdravstveno varstvo**. V integriranem zdravstvenem varstvu sodelujejo:

- zdravstvena služba;
- sanitetna služba JLA;
- sanitetna služba teritorialne obrambe;

v okviru omenjenih struktur pa še:

- civilna zaščita;
- rdeči križ;
- druge strukture družbene skupnosti, delovni ljudje in občani.

Integrirano zdravstveno varstvo pomeni specifično doktrino zdravstvenega varstva v vojni in deluje na naslednjih osnovah:

- sistem zdravstvenega varstva je enoten za prebivalstvo in oborožene sile,

zdravstvene organizacije pa na določenem območju tvorijo enotno zdravstveno službo;

— prehod zdravstvenih organizacij v vojno stanje je brez bistvenih sprememb njihove strukture v miru;

— sistem organizacije zdravstvenega varstva mora biti v posameznih elementih prilagojen specifičnim potrebam oboroženih sil, oskrbi velikega števila poškodovanih in obolelih ter reševanju specifičnih preventivno-medicinskih problemov;

— zdravstveno varstvo se opravlja na takšni ravni in v tolikšnem obsegu, kot ga omogočajo materialna sredstva in kadri, ki so na voljo, z namenom pomagati prebivalstvu in oboroženim silam;

— posamezni vidiki zdravstvenega varstva se zmanjšujejo ali širijo, odvisno od okoliščin, kadrovskih in materialnih možnosti, vrste in števila poškodovanih in obolelih;

— pri izvajanju zdravstvenega varstva morajo vsi zdravstveni delavci upoštevati načela vojno medicinske doktrine;

— poškodovane in obolele se oskrbuje predvsem ambulantno-poliklinično ter v okviru zdravljenja in nege na domu, bolnišnične organizacije pa so namenjene predvsem težko poškodovanim in obolelim, seveda ob upoštevanju omejene indikacije za bolnišnično zdravljenje (1).

Nosilec zdravstvenega varstva v vojnih razmerah je zdravstvena služba.

Regionalizacija zdravstvenega varstva

pomeni organizacijsko obliko zdravstvenega varstva v vojnih razmerah. Združuje namreč integrirano zdravstveno varstvo na območju dveh ali več občin oziroma pokrajine. Tako lahko zdravstvena služba opravlja praviloma vse ravni zdravstvenega varstva, ki delujejo v vojnih razmerah, ne da bi bila potrebna pomoč izven regije oziroma pokrajine. Tak način omogoča izvajanje vojno medicinske doktrine, zagotavlja zdravstveno varstvo vsem občanom in oboroženim silam. Zato se z regionalizacijo zdravstvenega varstva uresničujejo tudi načelo porazdelitve in razvijanje novih zdravstvenih kapacitet skladno z nastalimi potrebami.

Sistem zdravstvenega varstva v regiji oziroma pokrajini deluje v vojnih razmerah na naslednjih ravneh:

- raven zdravstvene samozaščite;
- splošna raven;
- specialistična raven;
- visoko specialistična raven.

Za vse zdravstvene regije ni nujno, da zagotavljajo visoko specialistično oskrbo.

Zdravstvene organizacije v posameznih regijah opravljajo v vojni naslednje naloge:

- **preventivno medicinsko varstvo;**
- **zdravljenje poškodovanih in obolelih;**
- **preskrbo s krvjo;**
- **medicinsko preskrbo.**

Zdravstveno varstvo v vojnih razmerah je regionalizirano na območjih:

- družbenopolitične skupnosti;
- pokrajine in
- republike.

Zdravstvene organizacije na območju, ki opravljajo našete naloge v vojnih razmerah, so:

- stalne in začasne
- ter stacionarne in premične.

Vojno-medicinska doktrina

Vojno-medicinska doktrina opredeljuje načela organizacije in strokovnega dela, normativov in metod zdravstvenega varstva, kar zagotavlja enotno in usklajeno delovanje zdravstvenih delavcev in vseh izvajalcev zdravstvenega varstva v vojnih razmerah (18).

Uresničevanje politike in prakse zdravstvenega varstva v splošnem ljudskem odporu mora upoštevati navedene temeljne doktrine in naslednja stališča:

— opravljati naloge ter uporabiti metode, s katerimi se največ prispeva k splošni koristi in obrambnim interesom; ne posvečati večje pozornosti posameznim pojavom, ki nimajo širšega pomena in vpliva; opustiti metode, katerih možnosti so omejene;

— širše vključevanje samoupravnih subjektov naše družbe, družbenih in družbenopolitičnih organizacij ter samih občanov v izvajanju zdravstvenega varstva v smislu podružbljanja obrambnih nalog in zadolžitve, kar temelji na pravici in dolžnosti vsakega posameznika, da v obrambi sodeluje;

— akcijsko povezovanje in koordinirano delovanje vseh sil, ki se vključujejo na tem področju po načelu integracije zdravstvenega varstva;

— usklajevanje normativov zdravstvenega varstva (o kadrih, sredstvih in o obsegu pomoči) z dejanskimi možnostmi;

— uporaba uspešnih improvizacij sanitetne in druge opreme, instrumentov in pripomočkov.

(Prihodnjič: Delovanje patronažne službe v splošni ljudski obrambi)

NAŠE IZHODIŠČE JE DELO V OBLIKI, KI IZRECNO PRIPADA ČLOVEKU... NAJSLABŠI ARHITEKT SE RAZLIKUJE OD NAJBOLJ SPRETNE ČEBELE PO TEM, DA GRADI CELICO V SVOJI GLAVI, PREDEN JO VGRADI V PANJ. V DOMIŠLJIJI DELAVCA BIVA REZULTAT DELA ŽE PREJ

Karl Marx, Kapital