

PŘEHLEDOVÝ ČLÁNEK / REVIEW ARTICLE

ČESKÝ POLNÍ CHIRURGICKÝ TÝM V AFGHÁNISTÁNU CZECH FIELD SURGICAL TEAM IN AFGHANISTAN

Radek Pohnán¹✉, Luděk Hána²

¹ Chirurgická klinika 2. LF UK a ÚVN, Praha

² 7. polní nemocnice, Agentura vojenského zdravotnictví

Přijato 19. července 2018.

Akceptováno 18. prosince 2018.

Zveřejněno 7. června 2019.

Souhrn

Český polní chirurgický tým působil na letecké základně v Kábulu v letech 2011-2014 v operaci ISAF a následně v letech 2015-2017 v operaci Resolute Support. Cílem tohoto sdělení je ukázat na rozsáhlou, náročnou a obětavou práci českých zdravotníků polního chirurgického týmu v rámci působení v polní nemocnici v Afghánistánu.

Klíčová slova: Polní chirurgický tým; Afghánistán; ISAF; Resolute Support

Summary

The Czech Field Surgical team operated at the Kabul Military Airbase between 2011-2014 in the ISAF operation and then in the Resolute Support operation between 2015-2017. The aim of this article is to show the extensive, demanding and dedicated work of all medical personnel in the surgical team within the field hospital in Afghanistan.

Key words: Field surgical team; Afghanistan; ISAF; Resolute Support

Zkratky

AČR – armáda České republiky

11.PN – 11. polní nemocnice

TCCC-Tactical Combat Casualty Care

ISAF - International Security Assistance Forces

TACEVAC - Tactical evacuation

SOC MO - Společné operační centrum Ministerstva obrany

AVZdr - Agentura vojenského zdravotnictví

OVZdr SPOd - Odbor vojenského zdravotnictví sekce podpory

MTF KAIA - Medical Treatment Facility Kabul International Airport

KAIA - Kabul International Airport později HKIA - Hamid Karzai International Airport

6.PN – 6. polní nemocnice

CLS-Combat Life Saver

FST-Forward Surgical Team

MEDOPS - Medical Operations Officer

STRATEVAC - Strategic evacuation

ÚU - úkolové uskupení

ANA - Afghan National Army

✉ Chirurgická klinika 2. LF UK a ÚVN Praha Ústřední vojenská nemocnice v Praze,
U vojenské nemocnice 1200, 169 02 Praha 6, Česká republika

radek.pohnan@uvn.cz

+420 973 202 899, +420 973 202 901

Úvod

20. prosince 2001 ustanovila Rada bezpečnosti OSN International Security Assistance Forces. Úkolem operace ISAF byla asistence afghánské vládě a mezinárodnímu společenství při udržování bezpečnosti v místě působení aliančních jednotek v Kábulu a okolí. V říjnu 2003 bylo Radou bezpečnosti OSN schváleno rozšíření operace ISAF na celý Afghánistán. Cílem operace bylo podpořit afghánské úřady v jejich úsilí přenést své pravomoce na celé území země a pomáhat zajistit bezpečné prostředí pro konání svobodných a rovných voleb, šíření práva a obnovu země (1). V roce 2003 převzalo NATO velení nad jednotkami ISAF (2).

Česká republika přijala své závazky členského státu NATO a krátce po zahájení této vojenské mise vyslala svůj vojenský kontingent (3,9-12).

První zdravotnickou jednotkou nasazenou v Afghánistánu byla 6. polní nemocnice, která působila na letecké základně v Kábulu od května 2002. Jejím hlavním úkolem bylo zdravotnické zabezpečení příslušníků mezinárodních sil ISAF, zároveň se podílela na humanitární pomoci místním obyvatelům.



Obrázek 1. Vjezd do MTF KAIA, místo příjmu raněných a třídící plocha při MASCAL



Obrázek 2. Příjem raněného - přesun z helikoptéry MEDECACu na oddělení emergency

Od října 2002 byla v operaci nasazena 11. polní nemocnice, která ukončila svoji činnost ke konci ledna 2003. Po přesunu personálu i vybavení PN zpět do vlasti byl od února do dubna 2003 zařazen v sestavě německé polní nemocnice český 11ti členný polní chirurgický tým (PCHT). 24. dubna 2003 bylo úplně zakončeno historicky první působení českých zdravotníků v rámci operace FINGAL mise ISAF(4,5).

V březnu 2007 byl do mise ISAF znovu vyslán kontingent polní nemocnice armády České republiky. Do prosince 2008 působili čeští zdravotníci na základně KAIA SOUTH, úkoly nemocnice byly shodné s působením předchozího kontingentu. 19. prosince 2008 byla posledním letem z Kábulu do Prahy ukončena poslední mise polní nemocnice AČR (6).



Obrázek 3. Hala emergency - zajišťovací lůžka

PCHT v operaci Pamir ISAF

7. února 2011 byla zahájena zatím poslední etapa působení českých vojenských zdravotníků v Afghánistánu. V sestavě francouzské vojenské nemocnice na základně KAIA začal působit český polní chirurgický tým. Chirurgický tým tvořili 2 chirurgové, anesteziolog, 2 instrumentářky, 2 zdravotní sestry na jednotce intenzivní péče a 2 záchranáři na emergency. Nedílnou součástí týmu byl MEDOPS – operační důstojník, kdy kromě úkolů v rámci organizace TACEVACů a STRATEVACů vykonával řadu administrativních úkolů v koordinaci s francouzskou stranou, ÚU AČR ISAF a domácími řídicími a organizačními prvky (SOC MO, OVZdr SPod MO, AVZdr).

Polní nemocnice na základně KAIA – NORTH (MTF KAIA) byla vybudována na základě požadavku na zřízení stacionárního zdravotního zařízení na základně KAIA v roce 2009. Pod francouzskou patronací byly vystavěny 2 budovy nemocnice ze z odolného železobetonového skeletu (7,8).

V technické části nemocnice byly zapojeny dieselelektrické agregáty a zásobníky paliva a pitné vody, poskytující nemocnici v případě nezbytnosti na určitou dobu úplnou autonomii. Dále zde byly vybudovány rozsáhlé skladovací prostory a márnice.

Technická budova byla propojena chodbou s provozní částí nemocnice, kde byla zbudovaná jednotlivá zdravotnická pracoviště – 3 plně vybavené operační sály včetně anesteziologických přípravků a zázemí, hala urgentního příjmu – emergency s 2 resuscitačními lůžky a 6 observačními lůžky s možností dalšího rozvinutí, jednotka intenzivní péče s 4 ventilovanými lůžky a pooperační (dospávací) jednotka s možností umístění dalších až 6 ventilovaných pacientů.



Obrázek 4. Hala emergency - resuscitační lůžka

Standardní lůžkové oddělení se sestávalo ze 3 pokojů s kapacitou celkem 30 lůžek. K dispozici byla 3 izolační lůžka pro nemocné s infekčními onemocněními.

V ambulantní části nemocnice byla v jednotlivých ambulancích poskytována jak základní všeobecně medicínská a stomatologická péče, tak zde měli činnost specializované poradny (chirurgická, anesteziologická, oftalmologická, ORL, neurochirurgická, psychiatrická).

Nedílnou součástí nemocnice byly provozy komplementárních metod – CT vyšetřovna, RTG provoz, hematologická, biochemická a mikrobiologická laboratoř a lékárna. K nemocnici byly různých dobách připojeny mobilní zařízení americké a belgické ROLE 1 a současně zde intermitentně působil i bulharský chirurgický tým.

Polní nemocnice MTF KAIA působila v rámci operace ISAF na úrovni ROLE 3 jako nejvyšší zdravotnická etapa v centrální regionu (Kábul a okolí) a pro regiony Kapisa, Wardak a Logar. Dle přijaté doktriny dané technickou dohodou mezi ČR a Francií bylo hlavním úkolem MTF KAIA provádět úkony resuscitativní i definitivní chirurgie, pooperační péče a zdravotnický odsun do národních zařízení a dále diagnostické a léčebné úkony v rámci primární péče vojsk zapojených do operace ISAF.

Přístrojové a materiálové vybavení MTF KAIA umožňovalo poskytovat péči v rámci urgentní i elektivní chirurgie, intenzivní péče s přístrojovou podporou životních funkcí (vyjma hemoelimentačních metod), pooperační péče a rozšířené laboratorní a zobrazovací diagnostiky včetně CT vyšetření.

V reálném nasazení poskytovala MTF KAIA akutní operační léčbu pro poraněné vojáky ISAF, Afghánské národní armády, Afghánské policejní jednotky, ale i pro civilní oběti bojové činnosti včetně zraněných dětských pacientů. V době mimo hlavní bojovou činnost poskytovala ambulantní diagnostickou a léčebnou péči vojákům ISAF i civilnímu obyvatelstvu. Ve vybraných případech se uskutečňovaly i plánované operace u zájmových afghánských pacientů. Nedílnou součástí úkolů PCHT byla léčebně preventivní péče o české vojáky ze všech jednotek na území Afghánistánu.

Přechod na operaci RESOLUTE SUPPORT

S plánovaným stažením části francouzských expedičních sil v Afghánistánu ukončila v červnu 2014 francouzská armáda svou činnost v MTF KAIA. Od července 2014 byl český PCHT zařazen do nově nasazené nemocnice americké armády (US ARMY Medical Corps). Systém práce i úroveň nemocnice (ROLE 2) zůstal stejný, ale se změnou doktríny byla zdravotnická péče a léčebné úkony nadále poskytovány jen rámci vojsk zapojených do operace ISAF. Do sestavy českého PCHT přibyli laboranti obsluhující RTG pracoviště a biochemicko-mikrobiologickou laboratoř. Dále byly do sestavy zařazeni řidiči sanitek.



Obrázek 5. Příjem zraněného na emergency



Obrázek 6. Zajištění pacienta a traumaskríning na emergency



Obrázek 7. Synchronní operace dvou chirurgických týmů v rámci Damage Control Surgery



Obrázek 8. Jednotka intenzivní péče

V říjnu a listopadu 2014 započala významná redukce spojeneckých vojsk v Afghánistánu daná ukončením operace ISAF s přechodem na novou operaci Resolute Support. V rámci celkových reorganizačních změn došlo k výrazné redukci personálu US ARMY Medical Corps a nemocnice byla nově zařazena do systému zdravotnických zařízení jako FST (Forward Surgical team + ROLE 1E+). Na provozu nemocnice se podílel český a americký PCHT, zdravotníci australské armády Rumunska, Albánie a Norska.

Praktická činnost spočívala v zabezpečení rutinní ambulantní péče a výkonů a jednoduchých operačních zákroků s krátkodobou hospitalizací. U závažně poraněných byly prováděny neodkladné chirurgické výkony a operace. Po iniciální stabilizaci stavu byli poranění odsunováni na vyšší zdravotnickou etapu v zařízení ROLE 3 na základně Bagráh.



Obrázek 9. Transport zajištěného pacienta k STRATEVAC (v pozadí komplex MTF KAIA)

V období mezi incidenty s hromadným příjmem raněných (MASCAL) probíhala intenzivní výuka CLS a TCCC u bojových i zabezpečovacích jednotek ÚU AČR RS.

30. listopadu 2017 ukončil 21. polní chirurgický tým svou činnost a tím i zakončil téměř sedmileté působení českých zdravotníků PCHT v nemocnici na základně KAIA/HKIA.

Závěr

Čeští zdravotníci nasazení v PCHT v rámci operace ISAF i Resolute Support opakovaně prokázali svoji vysokou odbornou i morální úroveň. Během sedmiletého působení na letecké základně v Kábulu se zasloužili o záchranu stovek poraněných a nemocných. Svým působením si vysloužili úctu a vděčnost jak svých pacientů, tak zejména svých kolegů zdravotníků z kooperujících zahraničních armád.

Práce byla podpořena IP M0 1012

Prohlášení o střetu zájmu

Autoři prohlašují, že v souvislosti s uvedeným příspěvkem, nemají žádný střet zájmů.

Conflict of Interest Statement

None declared.

Literatura

1. Available on www.natoaktual.cz
2. Available on www.mise.army.cz
3. KŘÍŽ P. Severoatlantická aliance v řešení ozbrojených konfliktů. 1. vydání. Brno. Masarykova univerzita. 2012.
4. Procházka J. 10 let členství České republiky v NATO. 1. Vydání, Brno. MO. 2009.
5. Pajer J. Ročenka ministerstva obrany České republiky, 1. Vydání, Dobruška. MO. 2011.
6. Roubal J, Benda M, Páral J, Plodr M. Krátké ohlédnutí za působením polní nemocnice armády české republiky v Afghánistánu v letech 2007–2008. MMSL. 2010;2:83-85.

7. Bonnet S, Gonzalez F, Poichotte A et al. Lessons learned from the experience of visceral military surgeons in the French role 3 Medical Treatment Facility of Kabul (Afghanistan): an extended skill mix required. *Injury*. 2012;43:1301-6. doi: 10.1016/j.injury.2012.03.002.
8. Barbier O, Malgras B, Versier G, et al. French surgical experience in the role 3 medical treatment facility of KaIA (Kabul International Airport, Afghanistan): the place of the orthopedic surgery. *Orthop Traumatol Surg Res*. 2014;100 681-5. doi: 10.1016/j.otsr.2014.06.010.
9. Pohnan R, Ryska M, Hytych V et al. Echinococcosis mimicking liver malignancy: A case report. *Inter. J. of Surgery Case Reports*. 2017;36:55-58.
10. Hytych V, Horazdovsky P, Stehlik L, Pracharova S, Pohnan R, Lefnerova S, Vasakova M. Our own method of fixation of biodegradable tracheal stent. *Brat. Med. J.* 2015;116(5):340-342.
11. Hytych V, Taskova A, Horazdovsky P, Konopa Z, Demes R, Cermak J, Vrabцова A, Hoferka P, Pohnan R. Importance of systemic mediastinal lymphadenectomy in exact staging of bronchogenic carcinoma. *Brat. Med. J.* 2013;114(10):569-572.
12. Hytych V, Horazdovsky P, Pohnan R, Pracharova S, Taskova A, Konopa Z, Cernovska M, Demes R, Cermak J, Vasakova M, Benej R. VATS lobectomy history, indication, contraindication and general techniques. *Brat. Med. J.* 2015;116(7):400-403