356.33:615.838

NĚKTERÉ ÚKOLY LÉKAŘŮ VOJENSKÝCH NEMOCNIC PŘI ZAJIŠŤOVÁNÍ LÁZEŇSKÉ LÉČBY PRO VOJÁKY

MUDr. Karel STUDENOVSKÝ, VLRZ

Dosavadní stav v poskytování zvláštní léčebné péče vojákům není takový, abychom s ním mohli být spokojeni. Při hodnocení využití lázeňských ústavů a ozdravoven vidíme, že vojáci z povolání nejsou dosud hlavní složkou ve vojenských láz. ústavech. Příčiny tohoto stavu tkví mimo jiné ve způsobu výběru nemocných vojáků jak v nemocnici, tak u útvarů. Možnost lázeňského léčení není v plné míře využita náčelníky oddělení a lékaři útvarů. Zvláště málo je využíváno možností doléčování. Z dotazů vojáků z povolání je vidět, že informace o možnostech lázeňského léčení nejsou mnohdy známy ani starším lékařům.

Lázeňská léčba je významnou složkou socialistického zdravotnictví a je poskytována zdarma. Je proto prvořadou povinností všech, kdo se podílí na výběru

nemocných na lázeňskou léčbu, aby udělali veškerá opatření, která povedou k zlepšení výběru nemocných, abychom dosáhli toho, že se na lázeňské léčbě budou podílet převážně vojáci z povolání, pro něž jsou v prvé řadě vojenské lázeňské ústavy a ozdravovny určeny.

Právě zde při výběru vojáků na lázeňskou léčbu vystupují úkoly pro lékaře nemocnic a rovněž i pro lékaře útvarů.

Ošetřující lékař zůstává i nadále nejdůležitějším článkem při výběru nemocných pro lázeňskou léčbu. Zná nemocného s jeho obtížemi a nejlépe může posoudit stupeň choroby a vhodnost lázeňské léčby. Sám musí být dokonale obeznámen se všemi možnostmi lázeňské léčby.

Od svědomitosti ošetřujícího lékaře závisí přímo věrohodnost lékařského návrhu, aby byl řádně vyplněný ve všech rubrikách a na podkladě podrobné lékařské prohlídky odpovídal skutečnému stavu nemocného.

Jedině takto zpracovaný lékařský návrh, který je základním dokumentem pro výběrovou lékařskou komisi, dává předpoklady, že lázeňská léčba bude povolena skutečně těm nemocným, jejichž zdravotní stav to vyžaduje. Lékařská výběrová komise Vojenských lázeňských a rekreačních zařízení posuzuje žádost o lázeňskou léčbu převážně podle lékařských návrhů a musí proto spoléhat na pravdivost údajů uvedených v návrhu. Lékařský návrh na lázeňskou léčbu musí být proto sepsán tak, aby bylo možné si podle něho udělat co nejúplnější představu o zdravotním stavu žadatele.

I když lékařské návrhy na lázeňskou léčbu, sepsané voj. lékaři, jsou zpracovány s větší odpovědností než lékařské návrhy sepsané občanskými lékaři, přece se i u voj. lékařů vyskytují dosud lékařské návrhy neúplné a někdy i povrchně zpracované.

Nový lékařský návrh pro zvláštní léčebnou péči je zároveň žádostí, a není proto nutné k němu ještě zvláštní žádost přikládat. Je však třeba, aby na zadní straně byl opatřen nejen razítkem, ale i podpisem příslušného náčelníka, který odpovědně potvrzuje nárok žadatele na léčení a udělení dovolené.

U nového lékařského návrhu není zvlášť uvedeno, jaká pomocná vyšetření je třeba u určitých druhů chorob provést. Někteří lékaři z toho mylně vyvozují, že tato pomocná vyšetření nejsou potřebná. Je však třeba postupovat podle „Směrnic min. zdravotnictví pro poskytování lázeňské péče." V nových směrnicích pro poskytování zvl. léč. péče pro příslušníky ozbrojených sil, které v dohledné době vyjdou, bude rovněž přesně stanoveno, jaká pomocná vyšetření je třeba provádět podle povahy choroby (EKG, sedimentace, obraz krevní, rtg. apod.) Napříště bude nutno provést u všech nemocných, u nichž je navrhována léčba ve VLÚ Teplice, i vyšetření krevního obrazu, neboť v tomtu ústavu se provádí léčba radiofory.

Kromě výše uvedených pomocných vyšetření, je nutné, aby v lék. návrhu byly uvedeny i výsledky dřívějších odborných vyšetření, která jsou mnohdy složitá a pro nemocného obtížná. (Cystoskopie, bronchografie, cholecystografie apod.), aby náčelník VLÚ nemusel tato vyšetřování opakovat a mohl co nejdříve započít s komplexní léčbou.

V lékařském návrhu nesmí být podceňována ani anamnesa, kde je nutné přesně poznamenat dobu onemocnění, kdy vzniklo, jak byl nemocný léčen, zda ambulantně nebo v nemocnici, kdy a v kterých lázních mu byla léčba poskytnuta a zda bylo doporučeno opakování láz. léčby. Pro posouzení je důležité, aby i subjektivní stesky nemocného byly podrobně rozvedeny, aby při stejné diagnose, která sama nic nepovídá, mohl být správně posouzen stupeň naléhavosti.

Často se chybuje v tom, že základní onemocnění nebývá vždy správně označeno, a nejsou uvedeny všechny choroby, které ovlivňují způsob lázeňské léčby. Někdy vzniká dojem, že diagnosa vzhledem k uvedenému obj. nálezu odpovídá spíše přání nemocného než skutečnosti.

V objektivním nálezu se někdy místo popisu současného stavu a uvedení poruchy funkce opakuje jen diagnosa. O tom, že chybí často pomocná vyšetření, bylo řečeno již nahoře. Odborní lékaři při sepisování lék. návrhu opomíjejí základní vyšetření plic a srdce, které musí být v každém lékařském návrhu na zvláštní léčebnou péči, i když se jedná o onemocnění jiných orgánů. (Není třeba zvlášť zdůrazňovat, že většina lázeňských procedur klade zvýšené nároky na oběhový systém.)

Ošetřující lékař musí v lékařském návrhu uvést, zda je nutný pro nemocného zvláštní způsob dopravy a doprovod a tuto potřebu náležitě zdůvodnit. Tato potřeba musí ovšem vyplývat z objektivního nálezu. Lékař vystavující lékařský návrh na lázeňskou léčbu musí si být vědom své odpovědnosti za správnost údajů. Vystavuje se nebezpečí, že při úmyslném uvedení nesprávné diagnosy by nesl náklady spojené s vysláním nemocného do lázní. Náčelníci vojenských lázeňských ústavů provádějí kontrolu toho, jak odpovídá zdrav. stav nemocného údajům v lék. návrhu. Úmyslně byly více rozebrány nedostatky lékařských návrhů, protože právě jejich odstraněním mohou ošetřující lékaři voj. nemocnic i útvarů podstatně přispět k zlepšení výběru účastníků zvláštní léčebné péče a účelného využití VLÚ a VO. Po pravdě budiž řečeno, že lékařské návrhy vojenských lékařů, zvláště nemocničních, se v tomto roce proti rokům minulým podstatně zlepšily. Velkou slabinou jsou dosud lékařské návrhy obč. lékařů a některých lékařů útvarů.

Důležitou složkou láz. léčby je doléčování. I zde očekáváme, že zvýšenou aktivitou lékařů nemocnic a div. zdrav. praporů se podaří podstatně zvýšit podíl vojáků v činné službě na využití lázeňské léčby.

Doléčováním rozumíme lázeňské léčení, které navazuje na nemocniční léčbu a je vlastně jejím pokračováním. Povoluje se v prvé řadě vojákům z povolání i základní služby a žákům vojenských škol, i když nejsou vojáky z povolání, a příslušníkům ozbrojených sil ministerstva vnitra *neschopným služby pro nemoc* po předchozím léčení ve voj. nemocnicích. Doléčování nejde na vrub dovolené. O potřebě doléčení rozhoduje nemocniční voj. lékařská komise a dobu odeslání do voj. láz. ústavu projedná náčelník oddělení přímo s náčelníkem VLÚ.

U nemocného, který je odesílán na doléčení, musí být indikace k lázeňské léčbě, zaručující, že léčení ve VLÚ a VO urychlí opětné získání pracovní schopnosti.

Možnosti doléčování nebylo dosud plně využíváno.

Zaměří-li se náčelníci oddělení tímto směrem, nejen že zvýší podíl vojáků v činné službě na využití láz. léčby, ale pomohou i zkrátit dobu neschopnosti ke službě. Statistické výsledky ukazují, že návrat pracovní schopnosti je u případů léčených ve VLÚ podstatně kratší, než u stejných případů ponechaných v domácím léčení.

Doléčování, jak bylo dosud prováděno mezi nemocnicemi a VLÚ, mělo ten nedostatek, že náčelníkovi láz. ústavu chyběly konkrétní podklady pro plánování počtu doléčovaných na jednotlivé měsíce. Náčelníci VLÚ a VO nemají dosud od voj. nemocnic stanovená žádná směrná čísla počtu doléčovaných. I když je známo, že je těžké a nelze na jednotlivce odhadnout přesně počet doléčovaných, přece jenom se zdá, že při dobré vůli by bylo možné, aby voj. nemocnice daly láz. ústavům přibližný odhad počtu doléčovaných vojáků na příští měsíc vždy do 20. každého měsíce. Podmínkou doléčování je totiž delší pobyt v nemocnici a ve většině případů musí být náčelníkovi oddělení po 14denním pobytu v nemocnici známa další prognosa nemocného se zřetelem k láz. léčení. Pro mimořádné případy náhle vzniklé bude mít vždy náčelník VLÚ určitou reservu.

Lepší využití lázeňské léčby vojáky v činné službě i z povolání úzce souvisí se snahou zdrav. služby o udržení dobrého zdravot. stavu vojáků a tím i o udržení vysoké bojeschopnosti armády. U celé řady chorob působí láz. léčba preventivně (vředová choroba, srdeční infarkt, psychoneurosy). Při zvýšeném pracovním úsilí a nežádoucím výskytu těchto chorob u mladých lidí bude nabývat stále větší důležitosti. Snaha o docílení většího počtu vojáků léčených ve VLÚ nesmí se totéž stát samoúčelnou, aby ve statistice figuroval vyšší počet vojáků než důchodců. Musí být vedena úsilím o zlepšení zdrav. stavu vojáků a k udržení jejich pracovní schopnosti. Tento problém bude stále živý a nutno se s ním stále zabývat v úzké součinnosti ošetřujících lékařů v nemocnicích DZP, starších lékařů útvarů a Voj. láz. rekr. zařízení, aby voj. láz. péče, jak nám ji socialistické zdravotnictví umožňuje, sloužila především svému vlastnímu účelu, tj. k posílení a upevnění zdraví vojáků naší lidově demokratické armády.