

356.33:616-082

SÚČASNÝ STAV A PERSPEKTÍVY DISPENZARIZÁCIE DÔSTOJNÍKOV

Pplk. MUDr. Milan SMRŽ, plk. MUDr. Jozef SABO,
Vojenská nemocnica v Košiciach

Jednou z hlavných úloh zdravotníckej služby je rozvíjanie socialistickej ochrany zdravia v špecifických podmienkach armády, v súlade s rozvojom soc. zdravotníctva a ekonomickými možnosťami štátu. Hlavným výkonným článkom v systéme zdravotníckej služby je hlavný lekár, ktorý v spolupráci so spádovou vojenskou nemocnicou má všetky podmienky pre to, aby reálne možnosti soc. ochrany zdravia v armáde boli uskutočnené.

Dôležitou metódou tejto činnosti je dispenzarizácia dôstojníkov. Predstavuje komplex preventívnych a liečebných opatrení, zameraných jak na organizmus, tak na životné a pracovné prostredie. Je výsledkom spojenia ambulantnej, nemocničnej a režimovej liečby, hygienickej a zdravotníckovýchovej starostlivosti. Socialistické zdravotníctvo vytvára predpoklady pre uplatnenie dispenzárnej starostlivosti nielen u vybraných skupín osôb, ale prakticky u všetkého obyvateľstva. Ak nezúžime rozsah dispenzarizácie na preventívne prehliadky, potom v armáde boli dosiaľ dispenzarizované osoby z rizikových pracovísk, aktívni športovci, dôstojníci postihnutí najčastejšie sa vyskytujúcimi chorobami a vybraná skupina veliteľov. Nové návrhy na organizáciu preventívnych lekárskeho prehliadok, diferencovaných podľa vekových skupín, vytvárajú predpoklady pre dispenzarizáciu všetkých vojenských osôb z povolania s dôrazom na vekové skupiny nad 40 rokov, v súlade s možnos-

ťami zdravotníckej služby a potrebami armády, pri zvýraznení úlohy hlavného lekára a účelnom vymedzení funkcie vojenskej nemocnice v týchto prehliadkach. Je potrebné podtrhnúť veľký význam komplexných vyšetrení v priebehu hospitalizácie a zdôraznenie funkčných vyšetrení, ktoré vytvárajú základ pre zostavenie plánov dispenzarizačnej starostlivosti.

Vo svojej úvahe sa chceme dotknúť dispenzarizácie dôstojníkov tak, ako sa nám javí na základe činnosti voj. nemocnice a jej vzťahu ku spádovému územiu. Hlavné povinnosti dispenzárnej starostlivosti spočívajú v armáde na útvare lekárovi. Povinnosťou odborníkov vojenskej nemocnice je prevádzať preventívne klinické a laboratorné vyšetrenia na odborných oddeleniach, s cieľom včas a správne stanoviť onemocnění, alebo možnosť jeho vzniku a stupeň porušenia funkcií. So znalosťou životného a pracovného prostredia navrhnuť potom komplexný liečebný program a vytvoriť tak predpoklady pre individuálny prístup ku každému dispenzarizovanému dôstojníkovi. V ďalšom období zabezpečiť konziliárnu pomoc odborníkov za aktívnej a cieľavedomej spolupráce hlavného lekára. Jeho úloha spočíva v realizácii a usmernení navrhovaných opatrení a z najväčšej časti i určenia doby ďalšieho konziliárneho vyšetrenia. Termín tohoto vyšetrenia musí byť stanovený individuálne podľa dynamiky zdravotného stavu dispenzarizovaného, úrovne zaťaženia v pracovnom pro-

cese i osobnom živote a výsledkov preventívnych i liečebných opatrení.

Celý komplex dispenzárných akcií je zameraný u zdravých dôstojníkov k zabezpečeniu optimálneho zdravia, u nemocných dôstojníkov k poľah možno rýchlejšej úprave porušených funkcií. Konečným cieľom je predĺženie aktívneho obdobia ľudského života, čo vyžaduje i ujasnené zásahy do organizácie pracovnej činnosti, medziosobných vzťahov, formovanie postojov a motívácií k pracovnej činnosti a spoločenskému životu.

Administratívna stránka musí byť účelne zameraná tak, aby zaistila kontinuitu liečebne preventívnych opatrení i účinnú spoluprácu hlavného lekára a odborných konziliárov voj. nemocnice. Pre potrebu vojenskej nemocnice stačí dobre vedená zdravotná knižka. Dispenzarizačné záznamy na kartách hlavného lekára postihujú celý komplex opatrení navrhnutých pri preventívnej prehliadke, výsledky liečebne preventívnych opatrení, ďalších konziliárnych prehliadok, i záznamy postihujúce pracovné a životné prostredie, objektívne podložené. Je účelné založiť kalendárny prehľad kontrolných vyšetrení. Predpokladáme, že dispenzarizačné karty je nutné zakladať len u tých dôstojníkov, ktorých zdravotný stav a stupeň pracovného i fyzického zaťaženia vyžaduje zvláštne dispenzarizačné opatrenia. Spravidla pôjde o dôstojníkov vyšších vekových skupín a tých, ktorí nie sú schopní primerane riešiť záťažové situácie. V ostatných prípadoch stačí i pre evidenciu hlavného lekára zdravotná knižka. Administratívna stránka dispenzarizácie má zmysel vtedy, ak zaistí včasnú a účelnú dispenzarizačnú opatrenia. Musí sa stať základom trvalej spolupráce hlavného lekára a odborníkov vojenskej nemocnice.

Domnievame sa, že pre dispenzarizáciu v jej plnej obsahovej bohatosti sú v armáde lepšie podmienky ako v civilnom zdravotníctve. Je to preto, že hlavní lekári majú možnosť postihovať pomerne úzku skupinu osôb rovnakým spôsobom formovanú štýlom práce a do istej miery i charakterom osobného života. Pri správnom prístupe majú aj lepšie podmienky postihovania životného a pracovného prostredia dôstojníkov. Hlavný lekár, ak je v tejto funkcii kádrový dôstojník, môže sa stať osobným lekárom všetkých dôstojníkov útvaru. Podľa našich skúseností nie je tento vzťah vo všetkých prípadoch uspokojivo riešený. Ak je na funkcii hlavného lekára katedranta, je prakticky neriešiteľný. V takom prípade nemôžeme ani hovoriť o tom, že prevádzaná dispenzarizácia má reálny obsah. Ďalším kladným rysom je to, že vojenský lekári sú v súčasnej dobe lepšie erudovaní postgraduálnym štúdiom ako lekári v civilnom zdravotníctve. Vhodné podmienky sú vytvárané jednotnou zdravotníckou dokumentáciou, ktorá postihuje zdravotný stav dôstojníkov v priebehu celej ich služby, organizovanosť lekárskeho prehliadok a pracovných rytmov. Vhodné podmienky vytvára dobrá úroveň posudkovej činnosti, aj komplex kúpeľnej a ozdravenskej starostlivosti usmernenej

v Zbierkach nariadení a smerníc MNO čí. 10 a 15 z roku 1963, 16/64 a 1/65. Konečne sú vytvorené vhodné podmienky rozkazom MNO čí. 20/63, ktorým bola uložená veliteľským orgánom zodpovednosť za všetky oblasti zvyšovania úrovne ochrany zdravia príslušníkov armády a usmernená spolupráca so zdravotníckymi orgánmi.

Praktické výsledky dispenzarizácie neodpovedajú však plne teoretickým záverom a predpokladom kladeným oprávnene na túto pracovnú metódu. Napriek tomu, že doteraz nie sú vypracovaní kvalitatívni ukazovatelia, ktorí by pomáhali hodnotiť účinnosť dispenzarnej starostlivosti, došli sme k tomuto záveru po dvojročnej skúsenosti s dispenzárnymi prehliadkami vo vojenskej nemocnici a na základe znalosti situácie v spádovom území.

Z hľadiska poznatkov, ktoré sme mali možnosť získať, domnievame sa, že príčiny nedostatkov sú nasledujúce:

- a) Pri preventívnych prehliadkach dôstojníkov nemáme možnosť zistiť spoľahlivo vzťahy k životnému a pracovnému prostrediu vyšetovaných. Cieľom preventívnej prehliadky je zistenie zdravotného stavu v jednote so životným a pracovným prostredím. Hlavní lekári nevenujú dostatočnú pozornosť týmto stránkam dispenzarizácie. Ich vzťah k preventívnym prehliadkam je pasívny a znalosti životného a pracovného prostredia dôstojníkov často neúplné.
- b) Anamnestické údaje dôstojníkov môžu byť subjektívne skreslené tendenciou tajiť ťažkosti zo strachu o ďalšie zotrvanie na zastávanej funkcii pri znížení zdravotnej klasifikácie. Predpokladáme, že je nutné počítať so zvýrazňovaním týchto tendencií pri prehlbovaní špecifického rysu „starnutia“ dôstojníkov našej armády. Prejavujú sa aj prvky zvýrazňovania anamnestických údajov u neurotizovaných dôstojníkov. Bez úzkej spolupráce hlavného lekára sú pri preventívnych prehliadkach kladené nepriemerané požiadavky na vyšetrujúceho lekára a vyšetovaný je často zaťažovaný množstvom pomocných, časovo náročných vyšetrení.
- c) Hlavní lekári a najmä katedristi na týchto funkciách nie sú doteraz schopní uspokojivo riešiť vzťah k svojmu veliteľovi tak, aby mohli byť nielen podriadenými funkcionármi, ale aj osobnými lekármi napriek tomu, že teória dispenzarizácie tento vzťah kategoricky vyžaduje.

Predpoklady pre zlepšenie obsahu dispenzarizácie vidíme v dôslednom uplatňovaní zásad R MNO čí. 20/63 v živote útvaru. Hlavný lekár musí vo väčšej miere postihovať pracovné i životné prostredie dôstojníkov. Predpoklady pre to môže vytvoriť len úzka spolupráca so ZVP a ZO KSČ. Je nutná aktívna spolupráca hlavného lekára s odbornými oddeleniami vojenskej nemocnice vo všetkých fázach dispenzarizácie a zlepšenie obsahu evidencie na dispenzarizač-

ných kartách. Hlavný lekár sa musí stať ústrednou postavou v realizácii liečebne preventívneho plánu a určovaní ďalších termínov vyšetrení u dispenzarizovaných dôstojníkov. Bolo by vhodné odbornú erudíciu zamerať aj do oblasti základných poznatkov psychológie, hygieny duševnej činnosti a pracovne lekárskej problematiky. Nemocniční lekári musia neustále prehľbovať svoje znalosti problematiky života vojsk. Hľadať cesty využitia poznatkov moderného lekárstva k preventívnemu zameraniu v živote vojsk, s cieľom predĺžiť pracovnú schopnosť v nepriaznivých podmienkach vekovej štruktúry veliteľského sboru.

Realizovať v najkratšej dobe dispenzarizáciu dôstojníkov je nutnosť, pred ktorú nás stavajú špecifické riziká, plynúce z vývojových tendencií techniky a jej zavádzania do armády. Z vysokých nárokov na pracovné zaťaženie v meniacich sa náročných podmienkach života vojsk. Uvedené podmienky sú nadstavbou nad bežnú civilizačnú záťaž súčasnej doby, ktorá so sebou prináša zvýšený výskyt tzv. civilizačných chorôb (koronárna nemoc, pretlaková nemoc, psycho-neurózy, obezita, vredová nemoc, akutraumata a iné) v dôsledku nefyziologického spôsobu života. Uvedené onemocnenia narušujú taktiež v prevažnej miere zdravotný stav dôstojníckeho sboru. V pracovnom procese sú prakticky likvidované masívne pôsobiacie škodlivé faktory a dochádza k presunu na dlhodobo pôsobiacich činiteľov s nízkou intenzitou, ktoré časom vedú, ak nie sú správne ovplyvňované, k narušeniu nervovej rovnováhy vo forme chronického vyčerpania, k poruchám regulatívnych funkcií centrálnej nervovej sústavy. V tomto štádiu je veľká skupina dôstojníkov, ktorých zdravotný stav odpovedá do-

posiaľ kvalifikačnému stupňu schopný. Odstránenie všetkých týchto traumatizujúcich vplyvov, etiologických faktorov psychického stresu, nevládnutých konfliktových situácií, nefyziologického spôsobu života je možné. Cestou k tomu v našom prípade je dôsledne prevádzaná dispenzarizácia, chápaná v celom bohatstve svojho obsahu.

Záver

Vychádzajúc z našich skúseností v cielenom zameriavaní sa na aktívne ovplyvňovanie zdravia príslušníkov veliteľského sboru došli sme k záverom, že i keď ciele nášho socialistického zdravotníctva uplatňované v armáde sú nám známe, predsa sa nám nepodarilo v plnej miere využiť možnosti zdrav. služby na úseku liečebne preventívnom. Uplatňovanie zásad dispenzarizácie ako základnej metódy práce zdravotníckych pracovníkov v útvaroch i nemocniciach nie je plne docenené a často organizačne neschopné. Je nám celkom jasné, že hlavnú úlohu musia zohrať HL útvarov i odborníci vojenskej nemocnice, a práve tu je ťažko vytvoriť pevnejšie články spolupráce. Nechceme podceňovať to, čo sa v starostlivosti o zdravie veliteľských kádrov ročne robí, ale zdá sa nám, že sa to robí nedôsledne, a preto i samotný konečný efekt nezodpovedá plne nášmu snaženiu.

Súhrn

Na základe dvojročných skúseností prevedené všeobecné zhodnotenie dispenzarizácie veliteľských kádrov našej armády a vyslovené kritické poznámky k jej prevádzaniu jak hlavnými lekármi útvarov, tak i odborníkmi vo vojenských nemocniciach.

ZLEPŠOVACÍ NÁVRHY

ZN č.: 50 HT-ZS/65
Název ZN: Zlepšení zápisu polygrafu PREMA
Autor ZN: pplk. MUDr. Jaromír Horák, Ústřední vojenská nemocnice, Praha
Stručný popis: Provedená rekonstrukce přístroje umožňuje zápis na normální papír tuzemské výroby za použití trolitulových per se zásobníkem inkoustu typu Metra Blansko. Zařízení se plně osvědčuje a přináší značné úspory.
 Odměna v místě podání 1100,— Kčs
 Informace: Autor, Ústřední vojenská nemocnice, Praha

ZN č.: 46 HT-ZS/65
Název ZN: Vibrátor pro zubní laboratoře
Autor ZN: Karel Snop
Stručný popis: Zařízení lze vyrobit bez větších nákladů. K pohonu je použito motoru Chirana typ M 49-ZB 1. Zařízení se u nás v současné době nevyrábí.
 Odměna v místě podání neuvedena
 Informace: Karel Snop, ul. J. Želivského č. 24, Praha 3 - Žižkov