

MATERIÁLNÍ ZDRAVOTNICKÉ ZABEZPEČENÍ PŘI ZVLÁDÁNÍ ŽIVELNÍCH POHROM A PROVOZNÍCH HAVÁRIÍ - ZÁKLADY SYSTÉMU V ČSFR

Pplk. RNDr. Bohumil ZLÁMAL, CSc.
Zdravotnická správa FMO, Praha
(náčelník: plk. MUDr. M. Suchomel)

ČSFR leží v pásnu, kde je poměrně malá pravděpodobnost velkých živelních pohrom. Neznamená to však, že by byly vyloučeny. Jsme zemí průmyslovou a je nutno počítat s možností průmyslových havárií a těžkých nehod s následky pro obyvatelstvo. Technologické poruchy, ke kterým došlo ve světě v posledních letech (Černobyl, Seveso, Bhópál, Basilej), ukázaly, že mnohde je technologická bezpečnost nedostatečná. Z naší polohy vyplývá i možné ohrožení následky nehod v zahraničí.

Zkušenosti z celého světa svědčí o účinnosti předem vybudovaného systému k zabezpečení pohrom a havárií. V ČSFR v současné době funguje státní systém pro zmírňování průběhu a snižování následků živelních pohrom a provozních havárií na teritoriální bázi.

Každý podnik, objekt, zařízení či organizace jsou zodpovědné za svoji činnost a tedy i za likvidaci havárií vzniklých v důsledku jejich činnosti. Větší podniky, závody, chemické provozy mají zpracován vlastní havarijní plán a jmenován vlastní havarijní štáb z profesionálních zaměstnanců podniku. Zdravotnické zabezpečení havárií organizuje zdravotnické pracoviště podniku - závodní lékař apod. Havarijní štáb podniku spolupracuje s havarijním štábem samosprávné obce.

V jeho čele je obvykle starosta obce, členy jsou profesionálové, schopní řešit záchranné práce na území obce. Členem havarijního štábu obce zodpovědným za zdravotnické zabezpečení havárií bývá obvykle ředitel polikliniky (příp. NsP I), výkonnou složkou jsou služba konající lékaři a ostatní zdravotnický personál polikliniky. Pravidelnou pohotovostní zdravotnickou službu představuje lékařská služba první pomoci (LSPP). Tato není většinou sama schopna zvládnout vzniklou havárii, slouží pouze k poskytování první lékařské pomoci jednotlivým osobám - pacientům. V případě havárie slouží současně k informování dispečinku záchranné zdravotnické služby okresu (ZZS).

Okres je základním článkem fungování kompletního záchranného systému pro případ živelních pohrom a provozních havárií. Disponuje řídicím orgánem - havarijní komisí okresu, jejímž členem je i ředitel OÚNZ. Předsedou havarijní komise okresu je zpravidla přednosta okresu. Havarijní komise má k dispozici profesionální výkonné prostředky (policii, požární sbor, veterinární pracoviště, vodohospodářské a energetické pracoviště, příp. vojenské jednotky umístěné na území okresu, zdravotnická pracoviště) a dobrovolné výkonné prostředky (dobrovolný požární sbor, dobrovolné branné organizace, báňskou záchrannou službu, horskou záchrannou službu, Čs. červený kříž aj.).

V každém okrese je zřízena stálá záchranná zdravotnická služba (ZZS), která funguje nepřetržitě 24 hodin denně. Zřizuje se při stacionárním zdravotnickém zařízení, nejčastěji při okresní nemocnici NsP II. Její dispečink má

vsude po celé ČSFR stejné telefonní číslo 155. Je schopna zabezpečit poskytnutí první lékařské pomoci na teritoriu okresu v běžných situacích. Na základě zpracovaného traumatologického plánu je schopna zdravotnický zabezpečit i havárie, které jsou zapracovány do havarijního plánu okresu. Jsou to ty, které se dají předpokládat podle zpracované "analýzy možných provozních havárií a živelních pohrom okresu".

Záchranná zdravotnická služba disponuje přímo několika vozy rychlé lékařské pomoci (RLP) a lékařské služby první pomoci (LSPP - přes polikliniky) s posádkami.

Na území okresu jsou v neustálé pohotovosti tři různá dispečinková pracoviště, která mohou přijmout první informaci o havárii. Jsou to: požární služba, policie a ZZS. Tato se navzájem informují. Dispečink ZZS vysílá na místo vzniku havárie pohotovostní zdravotnické vozidlo RLP. Jestliže posádka vozu na místě zjistí, že není kapacitně schopna zvládnout havárii, informuje okamžitě stálý dispečink ZZS, který aktivizuje havarijní komisi okresu a havarijní zdravotnický systém. ZZS současně vysílá na místo havárie posilové vozidlo RLP se zkušeným lékařem v čele a organizuje záchranné zdravotnické práce. Redukuje obvodní služby (v pracovní době) a LSPP (v mimopracovní době) a posílá je do místa havárie. Předává informaci lůžkovým zařízením, aby se připravila na hromadný příjem postižených, zapojuje do záchranných prací OHS a další zdravotnická pracoviště. V případě nutnosti aktivizuje cestou dispečinku ZZS sousedního okresu pomoc jeho silami a prostředky.

Řídicím článkem havarijního zdravotnického systému je dispečink medicíny katastrof (DMK), tj. aktivovaný štáb ZDRS CO, který organizuje formování výkonného článku - posil zdravotnických pracovníků - vytvářením oddílů rychlé pomoci (ORP). ORP je tvořen tzv. výjezdovými skupinami ve složení lékař (chirurg, příp. anesteziolog nebo internista, gynekolog apod.) + 2 zdrav. sestry + zdravotnické vozidlo s řidičem. Výjezdové skupiny vytvářené OHES jsou obdobného složení - jeden lékař (hygienik, epidemiolog, toxikolog nebo radiolog) + zdrav. vozidlo s řidičem. Počet výjezdových skupin je dán kapacitními možnostmi sanitních vozidel, příp. jiných typů vozidel, která má zdravotnictví daného teritoria k dispozici. DMK je v nepřetržitém spojení se ZZS a podle jejich informací řídí nasazení ORP.

Personál ORP tvoří zdravotničtí pracovníci, kteří drží pohotovost v místě bydliště (doma). Teprve na signál se dostaví na pracoviště, kde obdrží další pokyny.

DMK dále aktivizuje sklad zdravotnického materiálu (sklad ZDRS CO okresu), zajišťuje vyskladnění a vyvezení potřebného materiálu do prostoru záchranných prací.

V případě, že havárie vznikla na hranici dvou okresů nebo ji není možno zvládnout silami okresu aktivizuje se DMK a havarijní komise sousedních okresů, případně

DMK v centru (při NsP III). Na republikové úrovni existuje ještě Centrum medicíny katastrof při MZ-ČR, které kromě svých záloh zabezpečuje součinnost s ostatními resorty (FMO, ŠCO ČSFR, FMV apod.). Přitom všechny DMK na všech úrovních jsou v trvalém kontaktu.

Je pochopitelné, že poměrně rozsáhlá organizace sil a prostředků zdravotnictví ke zvládnutí živelních pohrom a průmyslových havárií vyžaduje adekvátní zabezpečení zdravotnickým materiálem. Cílem každého materiálního zabezpečení (včetně materiálního zdravotnického zabezpečení) je, aby se potřebný materiál dostal z určitého místa jeho uložení do místa jeho potřeby (použití) v dostatečném množství, dobré kvalitě a v určitém čase. Ke splnění tohoto cíle je nutno již předběžně (za "normálního stavu") činit určitá opatření a materiál připravit.

V etapě prevence a tzv. havarijního plánování se vytvářejí zálohy potřebného zdravotnického materiálu na jednotlivých stupních. Větší podniky, objekty, zařízení - v závislosti na charakteru své činnosti a vzniku možné havárie vytvářejí zálohu zdrav. materiálu pro své zaměstnance pro poskytování první pomoci a první lékařské pomoci. Tak např. slévárny mají připraven především obvazový materiál na popáleniny, imobilizační prostředky a analgetika, chemické a farmaceutické provozy zase antidota proti možným otrávám pro první a následné podání. Tento materiál je uložen na ošetřovně (ambulanci) závodního lékaře a vydává se (používá) až v případě havárie. Za jeho sortiment, uložení a obměnu zodpovídá závodní lékař - člen havarijního štábu podniku.

Na úrovni samosprávné obce a okresu je již zdravotnický materiál pro případ havárie uložen na několika místech. Stálý dispečink ZZS disponuje vozy RLP a LSPP. Každý takový vůz je vybaven v běžné službě spotřebním materiálem pro poskytnutí první lékařské pomoci cca 8 - 10 postiženým. Kromě toho má základní přístroje pro poskytnutí neodkladné resuscitace a pro transport postižených do nemocnice (křísící přístroj, kardiostom, defibrilátor, imobilizační prostředky pro transportní imobilizaci apod.). Tento zdravotnický materiál je v evidenci ZZS, jejíž pracovníci zodpovídají za jeho udržování, doplňování v případě spotřeby, obměňování před ukončením doby použitelnosti (expirace).

Oddíly rychlé pomoci za "normálního stavu" neexistují a vznikají až při likvidaci havárie. Zdravotnický materiál pro ně musí být připraven a uložen předem. ORP se vybavuje léčiv, zdravotnickým materiálem a ostatními druhy materiálu na základě platné tabulky materiálového zabezpečení oddílů lékařské pomoci (OLP). Pro rychlé a efektivní využití materiálu při zphotovnění ORP je navrženo rozdělení materiálu na jednotlivé komplety tak, aby materiál byl v určitých časových úsecích pohotový a postupně splňoval nároky zdravotníků při jejich nasazení k likvidaci hromadných zdravotnických ztrát.

Malá část tohoto materiálu, tzv. pohotovostní záloha léčiv a zdrav. materiálu pro první zásah slouží pro poskytování první lékařské pomoci asi 10 - 20 postiženým a je uložena v místě, kde se tyto skupiny tvoří a odkud vyjíždějí do místa vzniku havárie. ZM je uložen v uzavřené bedně (klíč v zapečetěné obálce u bedny) a bedna uložena tak, aby mohla být naložena při výjezdu první skupiny ORP do zdravotnického vozidla. Prakticky to je pracoviště LSPP nebo RLP či oddělení nemocnice. Vedoucí tohoto

pracoviště zodpovídá za uložení a pohotovost tohoto ZM pro případ použití, za kvalitu a pravidelnou obměnu skladovaného spotřebního ZM. Sortiment pohotovostní zálohy léčiv a ZM pro první zásah je doporučený MZ ČR, ale není závazný. Může být pozměněn podle konkrétních podmínek a podle zvyklostí lékařů, kteří by zákrok prováděli. Pohotovostní záloha léčiv a ZM je součástí kompletu "A". Větší část tohoto kompletu materiálu "A" je uložena ve skladu DMK jako samostatný komplet. Také tato náležitost je pouze doporučena MZ ČR, ale není závazná. Obsahuje léčiva, včetně infúzních roztoků, dezinfekční prostředky, obvazový a chirurgický šicí materiál, imobilizační materiál, lékařské vyšetřovací a terapeutické nástroje, přístroje a pomůcky. Spotřební materiál tohoto kompletu má zabezpečit poskytnutí první lékařské pomoci podle konkrétního havarijního plánu okresu po dobu 12 hodin činnosti ORP. Za uložení, obhospodařování a obměnu spotřebního ZM je zodpovědná pověřená osoba DMK (farmaceut ZDRS CO). Již v letošním roce je možno tento komplet materiálu ukládat ve skladu DMK bez léčiv za předpokladu, že je sepsána dohoda s lékárnou, která drží pohotovostní službu, na okamžité dodání léčiv v případě havárie či živelní pohromy. O vyvezení kompletu "A" rozhoduje DMK na základě požadavku ředitele zdravotnického zařízení (dispečinku ZZS).

Kromě tohoto zdravotnického materiálu existuje ještě další samostatná zásoba zdravotnického a zdravotnicko-hospodářského materiálu, tzv. komplet "B". Tento je také uložen ve skladu DMK, ale zcela samostatně. Obsahuje kromě zdrav. materiálu i zdravotnicko-hospodářský materiál, jako stany, konzoly pod nosítka, kamna, lékařské pláště, polní nábytek, umývadla apod. Tento materiál slouží k zabezpečení takových provozních havárií a především živelních pohrom, kdy se předpokládá delší činnost ORP než 12 hodin. Materiál je za "normálního stavu" obhospodařován DMK. O jeho vyvezení však rozhoduje havarijní komise okresu ve spolupráci s DMK na základě konkrétních podmínek zásahu.

Ve skladu DMK je kromě dosud uvedeného materiálu uložen ještě jeden normativ uváděný jako "ostatní materiál". Ten obsahuje vysloveně vojenský zdravotnický a protichemický materiál. MZ ČR si jej nakupuje od ČSA již za "normálního stavu" a samo si jej rozděljuje a obhospodařuje. Jsou to, např. individuální zdravotnické a protichemické ochranné prostředky, chemická laboratoř, souprava na vyšetřování vody atd. Tento materiál se za "normálního stavu" nespotřebovává a většinou jej tedy nelze obměňovat záměnou za spotřebovaný materiál. Většinou se ukládá v zásobě po celou dobu své životnosti a po projití doby použitelnosti (teoretické i praktické) je jednorázově obměněn.

Veškerý výše uvedený skladovaný materiál je určen k poskytování pomoci na místě zásahu. Jinou část materiálu představuje ten materiál, který je nutný k poskytnutí odborné a specializované lékařské pomoci ve stacionárních zdravotnických zařízeních (poliklinikách, nemocnicích apod.). Jednotlivá zdravotnická zařízení (oddělení nemocnic, kliniky, ošetřovny, ambulance) podle dosud platných předpisů a vyhlášek v ČSFR mají mít k dispozici spotřební ZM na 2 týdny své běžné každodenní činnosti. Kromě toho každá lékárna má mít neustále

k dispozici léky a zdravotnický materiál ve výši své 3měsíční spotřeby (obratu). Toto jsou další zásoby ZM, rovnoměrně rozdělené po teritoriu okresu.

Stěží si lze představit celé toto množství materiálu co do objemu a jaké finanční prostředky tyto zásoby představují. Je třeba říci, že celý uvedený systém se postupně mění tak, jak se mění podmínky fungování naší společnosti během posledních dvou let. Už z finančních důvodů, např. lékárny nebudou moci držet 3měsíční zásobu léků. Ze stejných ekonomických důvodů bylo již letos upuštěno od ukládání léčiv do kompletů ve skladech DMK. Legislativně se postupně upravují vztahy, které mezi orgány a organizacemi dosud fungovaly na základě direktivních nařízení. Úpravu si vyžádá i zrušení krajů v ČSFR.

Je úkolem všech, kteří připravují změny vybudovaného havarijního zdravotnického systému, aby všechny úpravy směřovaly k jeho lepší funkčnosti. Přejme si však současně, aby vybudovaný systém nemusel být v praxi pokud možno využíván.

Souhrn

Práce dává celkový přehled o vybudovaném systému zdravotnického zabezpečení živelních pohrom a provozních havárií. Informuje o vytvořených zásobách zdravotnického materiálu a o možnostech jejich využití při zvládnutí pohrom a havárií.

Pozn.: V článku jsou vědomě použity staré názvy orgánů a organizací (např. OÚNZ, OHS apod.), neboť v současné době není jasné, které nově vzniklé organizace převzou odpovědnost za plnění jednotlivých úkolů při zvládnutí živelních pohrom a havárií.

Literatura

1. Směrice MZ ČR (Typová tabulka) k výstavbě a organizaci systému oddílů rychlé pomoci - ZDRS CO ČR, (čj. 5410/91-1) Praha, MZ ČR 1991. 31 s.
2. Směrice MZ ČR - Zásady pro výstavbu a organizaci havarijního zdravotnického systému - ZDRS CO ČR, (čj. 5410/91-2), Praha, MZ ČR 1991. 13 s.
3. KELIŠ J. - LANDA O.: Pomoc při katastrofách. Praha, MZ ČSR 1982.