

KRÁTKÉ OHLÉDNUTÍ ZA PŮSOBENÍM POLNÍ NEMOCNICE ARMÁDY ČESKÉ REPUBLIKY V AFGHÁNISTÁNU V LETECH 2007–2008

¹Josef ROUBAL, ¹M. BENDA, ²Jiří PÁRAL, ¹Michal PLODR

¹Sedmá polní nemocnice AČR

²Univerzita obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví, katedra válečné chirurgie, Hradec Králové

Souhrn

Článek popisuje činnost polní nemocnice Armády České republiky v Afghánistánu v letech 2007–2008 v rámci mise ISAF. Obsahuje stručné historické, zeměpisné a demografické informace o Afghánistánu, popisuje vybavení nemocnice, personální složení, odbornou a humanitární činnost zdravotnických týmů.

Klíčová slova: Afghánistán; Česká polní nemocnice; ISAF.

A Short Review of the Czech Army Field Hospital Activity in Afghanistan in 2007–2008

Summary

This article describes activities of the Czech Field Hospital of The Army of the Czech Republic in 2007–2008. The article briefly summarizes historical, geographical and demographic information about Afghanistan. Hospital facilities, structure of medical teams, and medical and humanitarian work of the teams are described there.

Key words: Afghanistan; Czech Field Hospital; ISAF.

Úvod

Polní nemocnice byla určena k plnění aliančních úkolů v rámci NATO a OSN. Požadavek k vyslání polní nemocnice vzneslo Velitelství spojeneckých sil v Evropě (SHAPE). Rozhodnutím vlády ČR ze dne 17. 1. 2007 a souhlasem obou komor Parlamentu ČR ze dne 7. a 8. 2. 2007 bylo definitivně rozhodnuto o působení polní nemocnice v Afghánistánu. Od března 2007 do prosince 2008 působila tedy na území Afghánistánu v rámci mnohonárodní mise ISAF (International Security Assistance Force) polní nemocnice AČR. Nemocnice vystřídalala řekou polní nemocnici, která zde působila od května 2006 do února 2007. Polní nemocnice AČR působila na Roli 2+ jako nejvyšší zdravotnická etapa mise ISAF v centrálním regionu, což je hlavní město Kábul a jeho nejbližší okolí. Partnerským zařízením působícím na Roli 3 byla kamenná francouzská národní nemocnice na základně Warehouse. Obě zařízení poskytovala veškerý zdravotnický servis vojenským kontingentům rozmístěným na území hlavního města Kábulu.

Geografická a historická data

Islámský stát Afghánistán je vnitrozemský hor-

natý stát v jižní části Střední Asie. Většinu území vyplňuje horský systém Hindúkuše, jehož vrcholy dosahují výšky přes 7000 m n. m. (nejvyšší hora Nošak 7485 m n. m.). Většina obyvatel žije v zavlažovaných údolích na úpatí hor. Nejúrodnější údolí je na jihu v okolí řeky Kábul, jež dala jméno hlavnímu městu s 2,2 milióny obyvatel. Podnebí je suché vnitrozemské, teploty kolísají od letních +50 °C na jihu země do zimních –20 °C v horských údolích.

Afghánistán byl pro svou strategickou polohu v historii často dobýván. Od 6. století př. n. l. byl součástí perské říše. V 7. století n. l. pronikli na jeho území Arabové a s nimi i islám, který se tu rozšířil během 9. století. Ve 13. století zemi ovládali Mongolové vedení Čingischánem, v 15. století se území opět dostalo pod perskou nadvládu.

Novodobé dějiny samostatného státu začaly roku 1747, kdy byl zavražděn perský monarcha a náčelník jeho tělesné stráže byl pod jménem Ahmad Šáh Durání zvolen afghánským panovníkem. Afghánistán se stal samostatným státem. Jeho vývoj byl značně ovlivňován kmenovými srážkami, což v různé míře přetrvává do dnešní doby. Značný vliv na vývoj státu měly střídavě Británie a Rusko a jejich opakované výboje do země. Po třetí britsko-afghánské válce získal stát v roce 1919 plnou nezávislost, jež trvala

až do sovětské intervence v roce 1979. Proti sovětským vojskům se postavily radikální islámské skupiny. Krvavá partyzánská válka v letech 1979 až 1989 přinesla na afghánské straně přes 1,4 miliónu obětí a 5 miliónů uprchlíků v Pákistánu a Iránu. Sovětská vojska odešla v roce 1989 a o moc v zemi se rozpoutal boj mezi jednotlivými frakcemi islámských mudžáhidů (bojovníků). Vznikla nestabilní prozatímní vláda a parlament kmenových zástupců (džirga), nepodařilo se však zastavit občanskou válku mezi jednotlivými znepřátelenými náboženskými, kmenovými a etnickými frakcemi.

V roce 1996 ovládlo většinu území fundamentalistické hnutí Tálibán, jehož kořeny vycházejí z islámských náboženských škol na území Pákistánu. Afghánistán se v období vlády Tálibánu stal baštou islámských teroristických skupin včetně organizace Al-Káida Usámy-bin-Ládina. Po mezinárodní intervenci vojsk v rámci operace Enduring Freedom byla moc Tálibánu zlomena a vládu v zemi postupně převzala prozatímní vláda pod vedením prezidenta Hamída Karzaího. V posledních letech došlo k eskalaci násilí se vzestupem moci hnutí Tálibán, zvláště v jižních provinciích a v hornatých oblastech při hranicích s Pákistánem.

Dějiny výbojů, válek a migrací odrážejí pestrost etnického složení populace. Z celkového počtu asi 20 miliónů obyvatel jsou nejpočetnější Paštúnové (54 %), pak následují Tádžikové (21 %), Uzbekové (8,5 %), Hazárové (potomci Čingischánových vojáků, 8,5 %), Ajmákové (3 %), Turkméni (2 %), Balúčové (1 %) a ostatní včetně kočovníků (2 %). Oficiálně jsou v zemi užívány dva jazyky – paštů a darí, oba jsou perského původu.

Afghánské hospodářství je dlouhotrvající válkou rozvrácené, země patří k nejchudším na světě. Rozhodujícím odvětvím je zemědělství, největším nerostným bohatstvím je zemní plyn. Železnice neexistují, veškerá doprava probíhá po značně poničených silnicích. Školství je na velmi nízké úrovni, gramotná je jen třetina dospělé populace. Zdravotnictví je rovněž velmi zanedbané, většina léků a zdravotnického materiálu pochází ze zahraniční pomoci. Průměrná délka života v této zemi je 44 let, z 1000 narozených dětí 165 kojenců umírá a do 5 let věku zemře dalších 257 dětí. Porod nepřežije 1800 rodiček z 100 000 porodů. Tato čísla Afghánistán zařazují mezi pětici nejméně vyspělých zemí světa.

Mise ISAF

Česká polní nemocnice byla součástí operace ISAF, jejímž úkolem bylo udržení pořádku a míru v hlavním městě Kábulu a jeho okolí. Součástí mise byly vojáci dvaceti převážně evropských armád. V době působení české nemocnice byla mise pod vojenským vedením Belgie, později Maďarska.

Česká polní nemocnice působila jako nejvyšší zdravotnická etapa na Roli 2+ v centrálním regionu (město Kábul a přilehlé okolí) a poskytovala odbornou lékařskou pomoc na úrovni role 2+ raněným, popáleným a nemocným v průběhu bojové činnosti koaličních jednotek působících v sestavě sil ISAF i mimo ni a ke krátkodobé hospitalizaci raněných a nemocných, zejména zabezpečení poskytování život a končetiny zachraňujících výkonů a následné přechodné intenzivní péče. Částečně poskytovala také pomoc místnímu obyvatelstvu v rámci volných kapacit v součinnosti s humanitárními organizacemi, dále zabezpečovala hospitalizaci a léčbu raněných a nemocných do doby, kdy budou schopni dalšího odsunu. Neméně důležitou činností bylo připravování plánu pro řešení krizových situací, zejména pro případ hromadného příjmu a třídění raněných (MASCAL), který byl během působení nemocnice několikrát uveden v činnost.

Vybavení nemocnice a nemocniční základny

Hlavní součástí nemocničního zařízení byly umístěny ve speciálních přístrojově a technicky vybavených kontejnerech, vzájemně propojených stanovými komunikačními koridory (barevná příloha s. II, obr. 1).

Ve speciálních teleskopicky rozvíjených kontejnerech byl umístěn hlavní aseptický operační sál a jednotka intenzivní péče. Sál s jedním operačním stolem a mobilním C-ramenem pro provádění traumatologických výkonů (barevná příl. s. II, obr. 3). a JIP se 4 plně vybavenými resuscitačními lůžky (včetně ventilátorů, infuzních pump, nebulizátorů aj.) byly vybaveny vlastními klimatizačními jednotkami, rozvody medicínálních plynů a kompletní elektroinstalací (barevná příloha s. II, obr. 4 a 5).

Obě zařízení poskytovala zdravotnickému personálu i pacientům prostředí odpovídající podmínkám dobře vybavené civilní nemocnice.

V dalších samostatných kontejnerových jednotkách byl umístěn druhý, menší operační sál, sloužící jako septický, s jedním stolem a jeho předsálí

s příslušenstvím. Na operační jednotky navazoval kontejner centrální sterilizace (barevná příl. s. III, obr. 6).

Samostatnou jednotkou bylo pracoviště radio-diagnostiky, jehož součástí byly kromě klasického rentgenu i ultrazvukový přístroj a 2 mobilní rentgenová C-ramena (barevná příloha s. III, obr. 7). Od ledna 2008 bylo dokonce k dispozici CT, které v některých indikacích významně urychlilo diagnózu či ovlivnilo další léčbu pacienta.

Vlastní kontejnery měly biochemická a hematologická laboratoř (barevná příloha s. III, obr. 8).

Hygienická zařízení nemocničního traktu (toalety, sprchové boxy) byla v kontejnerových jednotkách oddělených zvlášť pro pacienty a zvlášť pro personál.

Kontejnerové prvky byly vzájemně propojeny hlavním stanovým komunikačním koridorem, na který navazovaly další stanové součásti nemocnice (barevná příloha s. II, obr. 2). Základem stanových prvků byla kostra z pneumatikových žebíků potažená vnějšími a vnitřními stanovými dílci.

Ve stanových částech nemocnice byla umístěna 2 lůžková oddělení, každé s 15 lůžky, přijímací a třídící oddělení, akutní příjem (barevná příl. s. III, obr. 9–11).

Do komplexu nemocnice byla integrována lékárna sestávající ze 4 samostatných kontejnerových jednotek (barevná příloha s. IV, obr. 12).

Mimo hlavní nemocniční trakt byla umístěna mobilní stomatologická ambulance a samostatné pracoviště mikrobiologie a parazitologie (barevná příloha s. IV, obr. 13 a 14).

Personální složení nemocnice

Nemocnice byla logisticky plně soběstačným zařízením. Téměř polovinu z 76členného kontingentu PN tvořil zdravotnický personál.

Za odborné vedení nemocnice zodpovídal zástupce velitele nemocnice, plně erudovaný všeobecný chirurg. Odborné lékařské jádro tvořili tři všeobecní chirurgové, jeden ortoped-traumatolog, čtyři anesteziologové, internista, rentgenolog, dva všeobecní lékaři, stomatolog, psychiatr, hygienik a mikrobiolog, přičemž tyto funkce zastával veterinární lékař. Lékárna byla vedena dvěma farmaceuty.

Nelékařský zdravotnický personál podřízený hlavní sestře nemocnice sestával ze sálových sester, sester ambulantí, lůžkového oddělení a JIP, rentgenového laboranta, biochemické laborantky, mikro-

biologické laborantky a řidičů-záchranářů.

Součástí zdravotnického personálu polní nemocnice byly Joint Medical týmy, které tvořili ve složení lékař a zdravotní sestra příslušníci chorvatské, makedonské a albánské armády. Tyto týmy byly plně zapojeny do činnosti nemocnice, zejména do práce na ambulanci a povinností prováděných během vyhlášení signálu MASCAL.

Odborná činnost nemocnice

Polní nemocnice (PN) poskytovala vojskům mise ISAF kompletní zdravotnický servis ve své ambulantní i lůžkové části. V omezené míře byla péče poskytována i afghánskému obyvatelstvu. Za dobu působení nemocnice bylo ambulantně ošetřeno celkem 14 282 pacientů, hospitalizováno bylo celkem 726 pacientů, na rtg a CT se provedlo celkem 3925 vyšetření, stomatolog ošetřil 2565 pacientů a bylo provedeno několik tisíc mikrobiologických vyšetření. Vzhledem ke katastrofální situaci v afghánském zdravotnictví byla nemocnice vyhledávána i pacienty z řad pracovníků mezinárodních humanitárních misí, zastupitelských úřadů a zahraničních firem, které působily na území Afghánistánu.

Nemalá část hospitalizovaných byli chirurgičtí pacienti. Celkem bylo provedeno 213 operací a poměr mezi akutními a plánovanými výkony byl přibližně stejný. Spektrum výkonů bylo široké. V abdominální a hrudní chirurgii to byly apendektomie, hernioplastiky, cholecystektomie a střevní resekce, ale i nefrektomie, operace štítné žlázy, resekce jater a plic. V traumatologii byly nejčastějšími operacemi osteosyntézy pomocí zevních fixátorů u polytraumat, ale i dlahové osteosyntézy a nitrodřeňové hřebování měly u kostních traumat své místo. V devadesáti procentech případů se jednalo o vojenské pacienty. Vzhledem k charakteru mise toto číslo není překvapující.

Za dobu působení PN byli několikrát přijati a léčeni pacienti se sdruženými poraněními. Několikrát byly operovány děti, především pro zlomeniny a rozsáhlé popáleniny.

Z pohledu Evropana k exotickým, relativně častým onemocněním, s nimiž se personál nemocnice setkával, patřila leishmanióza (hnisavé kožní onemocnění způsobené bičíkovcem *Leishmania tropica* přenášeným komárem z rodu *Phlebotomus*) a různá parazitární onemocnění.

Parazitárním postižením trávicího traktu trpěla značná část místních obyvatel, ale též vojáci na zá-

kladně. Zachyceno bylo 40 případů postižení traktu tasemnicemi, škrkavkami, roupy nebo echinokoky. Mikrobiologická a parazitologická laboratoř byla jedním z nejvíce vytížených pracovišť a antihelminatika patřila k nejčastěji podávaným preparátům.

Plán hromadného příjmu raněných – MASCAL

Nedílnou součástí odborné přípravy zdravotnického personálu polní nemocnice byl pravidelný nácvik hromadného příjmu raněných – MASCAL (Mass Casualty Plan).

Vyhlášení signálu MASCAL v praxi znamenalo aktivaci a vnitřní reorganizaci celé nemocnice, tedy složek zdravotnických i nezdravotnických tak, aby bylo zařízení v krátké době připraveno k hromadnému příjmu raněných. Do 5 minut po vyhlášení signálu se zdravotnický personál shromáždil v prostoru akutního příjmu raněných a do 20 minut byla nemocnice k příjmu raněných připravena.

Důležitým momentem v připravenosti zařízení k příjmu raněných je přesné definování a znalost úkolů každého jednotlivce v týmu. Nácviku „drilu“ při plnění úkolů v rámci MASCALu byla ze strany vedení nemocnice věnována mimořádná pozornost.

PN byla schopna v jednom okamžiku přijmout a ošetřit 2 pacienty s prioritou P1 (stav pacienta vyžaduje urgentní život zachraňující operační zákrok), 5 pacientů s prioritou P2 (stav pacienta vyžaduje krátkodobě odložitelný operační zákrok) a 30 pacientů s prioritou P3 (pacient je závažně poraněn, není však v ohrožení života).

Za dobu působení PN byl vyhlášen „ostrý“ signál MASCAL devětkrát. Nicméně je třeba podotknout, že na kábulském letišti jednou měsíčně probíhala cvičení MASCALu ve spolupráci s ostatními složkami (hasičské, ženistické a bezpečnostní týmy), která končila příjmem a péčí o „pacienty“ v polní nemocnici.

Spolupráce se zdravotnickými zařízeními v Kábulu

Součástí humanitárních aktivit PN byla spolupráce s kábulskou Ústřední vojenskou nemocnicí, která byla postavena v roce 1976 tehdejší Sovětským svazem (barevná příloha s. IV, obr. 15). Nemocnice je jedním z mála fungujících zdravotnických zařízení v Kábulu, nicméně poskytovaná péče výrazně zaostává za evropským standardem.

Lékaři PN přebírali od afghánských kolegů do své péče některé pacienty, kterým mohla být v PN poskytnuta lepší péče než v domácím zařízení, a naopak vojenská nemocnice přebírala do své péče afghánské pacienty po operačních výkonech v PN k následné péči.

Vojenské nemocnici bylo poskytnuto několik humanitárních darů, především antibiotika, dezinfekční prostředky a chirurgický šicí materiál. Její lékaři se zúčastnili několika konferencí vojenských lékařů, které byly pořádány jednak na HQ v centru Kábulu, několik setkání proběhlo na francouzské základně Warehouse a jedno setkání bylo uspořádáno také na půdě naší polní nemocnice. Nejednalo se jen o výměnu zkušeností s péčí o pacienty a možnost odborné konverzace v cizím jazyce, ale také o navázání nových přátelství.

Literatura

Dějiny Afghánistánu. Praha, Nakladatelství Lidové noviny, 2006. ISBN 80-7106-445-9

Korespondence: Mjr. MUDr. Josef Roubal
7. polní nemocnice AČR
e-mail: josef.roubal@email.cz

Do redakce došlo 13. 1. 2010