

УДК 616

© В.М. Добровольський, 2011.

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ АНЕСТЕЗІОЛОГО-РЕАНІМАТОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В МЕДИЧНІЙ СЕКЦІЇ ЛИТОВСЬКОЇ ГРУПИ РЕКОНСТРУКЦІЇ ПРОВІНЦІЇ ГОР У СКЛАДІ МІЖНАРОДНИХ СИЛ СПРИЯННЯ БЕЗПЕЦІ В ІСЛАМСЬКІЙ РЕСПУБЛІЦІ АФГАНІСТАН

В.М. Добровольський*Військово-медичний клінічний центр Кримського регіону, м. Севастополь.*

PRINCIPLES OF ORGANISATION OF MEDICAL SUPPORT OF INTERNATIONAL SECURITY ASSISTANCE FORCE IN ISLAMIC REPUBLIC OF AFGHANISTAN AND FEATURES OF MEDICAL HELP, ANESTHESIA AND INTENSIVE CARE IN MEDICAL SECTION OF LITHUANIAN-LED PROVINCIAL RECONSTRUCTION TEAM IN GHOR PROVINCE ARE DESCRIBED

V.M. Dobrovolskyi

SUMMARY

It is described organization principles of medical support of International Security Assistance Force in Islamic Republic of Afghanistan and features of medical help, anesthesia and intensive care in medical section of Lithuanian-led provincial reconstruction team in Ghor province.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНІМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ СЕКЦИИ ЛИТОВСКОЙ ГРУППЫ РЕКОНСТРУКЦИИ ПРОВИНЦИИ ГОР В СОСТАВЕ МЕЖДУНАРОДНЫХ СИЛ ОБЕСПЕЧЕНИЯ В ИСЛАМСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ АФГАНІСТАН

В.Н. Добровольський

РЕЗЮМЕ

Описаны принципы организации медицинского обеспечения деятельности Международных сил содействия безопасности в Исламской Республике Афганистан и особенности оказания медицинской и, в особенности, анестезиолого-реаниматологической помощи в медицинской секции Литовской группы реконструкции провинции Гор.

Ключові слова: міжнародні миротворчі операції, організація медичного забезпечення, анестезіологічна та реанімаційна допомога.

З 2003 року на території Ісламської Республіки Афганістан діють Міжнародні сили сприяння безпеці (далі МССБ) – очолюваний НАТО міжнародний військовий контингент, що був створений у відповідності з резолюцією Ради Безпеки ООН № 1386 від 20.12.2001 року. Основними завданнями його є стабілізація політичної обстановки в країні, надання допомоги уряду Афганістану щодо підтримки миру та безпеки, сприяння реконструкції та економічному розвитку країни, забезпечення реалізації програм із роззброєння, демобілізації та боротьби з наркотиками, участь у підготовці особового складу для частин та підрозділів Афганської національної армії.

У складі МССБ на даний час перебуває 119 тисяч військовослужбовців з 47 країн світу. Основними структурними підрозділами МССБ, де забезпечується виконання вище перерахованих завдань, є Групи з реконструкції провінцій, які розгорнуті у 33-х афганських провінціях.

В одній із них, зокрема у складі литовської Групи реконструкції провінції Гор, що розташована у м. Чаг-

чан, проходять службу українські військові медики – 2 лікарі-хірурги та 1 лікар-анестезіолог (згідно Указу Президента України від 26.01.07 № 47/2007 «Про направлення миротворчого персоналу України для участі в операції Міжнародних сил сприяння безпеці в Ісламській Республіці Афганістан»).

Медичне забезпечення є важливим елементом діяльності МССБ. В загальному плані воно являє собою систему медичних лікувальних закладів та установ на рівнях від 1-го до 3-го та сили і засоби наземної та повітряної медичної евакуації.

Надання медичної допомоги особовому складу МССБ розпочинається з Базового (Basic) рівня, що являє собою ефективні навички першої само- і взаємодопомоги в невеликих військових підрозділах. Цей рівень включає невідкладну медичну допомогу, яка надається самим пораненим або найближчою до постраждалого особою (іншим військовослужбовцем, парамедиком чи середнім медичним працівником) на місці ураження з використанням індивідуальних засобів медичного захисту (комплект першої

медичної допомоги, індивідуальний перев'язувальний пакет, кишенькова маска для проведення штучної вентиляції легень). Основними елементами базового рівня є серцево-легенева реанімація, контроль кровотечі, іммобілізація перелому, накладення пов'язок на рани (включаючи опіки), транспортування поранених і евакуація, зв'язок і своєчасне інформування.

Рівень 1 (Role 1) передбачає діяльність військового лікаря, який забезпечує надання першої лікарської допомоги, проведення реанімації і стабілізації стану потерпілого, його подальшу евакуацію до наступного рівня медичного обслуговування в межах місії.

У Групі реконструкції провінції повинний бути принаймні сильний медичний лікувальний заклад рівня 1, особовий склад якого здатний надати удосконалену допомогу при пораненні (ATLS – Advanced Trauma Life Support) протягом 1 години після поранення, з достатнім числом відповідних одиниць транспорту для забезпечення евакуації. Кожний медичний лікувальний заклад Рівня 1 повинен мати в наявності принаймні 1 санітарну машину для медичної евакуації хворого або пораненого.

До завдань медичного підрозділу Рівня 1 відносяться:

- 1 забезпечення первинної медичної допомоги особовому складу до 700 чоловік, з прийомом до 20 амбулаторних пацієнтів в день;
- 2 забезпечення первинного медичного обстеження і організація необхідних досліджень;
- 3 виконання невеликих хірургічних втручань під місцевою анестезією, наприклад хірургічної обробки і шва рани, видалення гематоми;
- 4 проведення реанімаційних заходів, таких як забезпечення прохідності дихальних шляхів і підтримання дихання, контроль кровотечі і лікування шоку;
- 5 сортування, стабілізація і евакуація потерпілих до наступного рівня медичного лікування;
- 6 спостереження і стаціонарне лікування до 5 пацієнтів протягом 2 днів;
- 7 проведення вакцинацій та інших заходів по профілактиці захворювань;
- 8 проведення основних діагностичних і лабораторних аналізів в польових умовах;
- 9 забезпечення здатності розділення на дві окремі передові лікарські бригади для надання медичної допомоги одночасно в двох місцях;
- 10 спостереження за виконанням заходів профілактичної медицини для особового складу, що знаходиться під медичним контролем;
- 11 забезпечення медикаментами і витратними матеріалами на 60 днів.

Рівень 2 (Role 2). Це наступний рівень медичного обслуговування і перший рівень, де доступні хірургічні обстеження і лікування. Головне завдання медичного закладу Рівня 2 полягає в тому, щоб забезпечити другу лінію врятування життя, реанімацію

і стабілізацію стану потерпілого, хірургічні втручання для врятування життя і кінцівки (LLE – Life, Limb, Eyesight), основну стоматологічну допомогу і евакуацію потерпілого до наступного етапу.

Передова підтримуюча база (FSB – Forward Support Base) повинна мати медичний лікувальний заклад Рівня 2, який буде відповідальним за медичне забезпечення особового складу передової підтримуючої бази і буде надавати регіональну підтримку Групам реконструкції провінцій в межах її району операції. Для кожної передової підтримуючої бази має бути доступним як мінімум один обладнаний санітарний гелікоптер зі можливістю його використання протягом 1,5 годин після інциденту для забезпечення можливості здійснення хірургії контролю за пошкодженням (Damage Control Surgery) на протязі 2 годин після поранення.

Завдання медичного підрозділу 2 Рівня:

- 1 забезпечення первинної медичної допомоги особовому складу до 1000 чоловік, з прийомом до 40 амбулаторних пацієнтів в день;
- 2 забезпечення первинного і стандартного медичного обстеження військовослужбовців;
- 3 проведення хірургічних операцій по врятуванню життя і кінцівки, таких як лапаротомія, апендектомія, торакоцентез, хірургічна обробка рани, фіксація перелому і ампутація;
- 4 здатність виконання в день 3-4 великих хірургічних операцій під загальною анестезією;
- 5 проведення реанімаційних процедур, таких як забезпечення прохідності дихальних шляхів, підтримання дихання і кровообігу, контроль кровотечі та інші невідкладні процедури по врятуванню життя і кінцівки;
- 6 сортування, стабілізація і евакуація потерпілих до наступного етапу медичного лікування;
- 7 госпіталізація до 20 пацієнтів для стаціонарного лікування і спостереження протягом 7 днів для кожного, включаючи інтенсивну терапію для 1-2 пацієнтів;
- 8 виконання до 10 основних рентгенівських досліджень в день;
- 9 лікування до 10 стоматологічних пацієнтів в день, включаючи заходи по усуненню болю, екстракцію, пломбування і контроль інфекційного запалення;
- 10 проведення вакцинацій та інших заходів по профілактиці захворювань в області місії;
- 11 виконання до 20 діагностичних лабораторних досліджень в день, включаючи виконання загального аналізу крові, біохімічне дослідження крові і аналіз сечі;
- 12 формування і розгортання принаймні 2-х передових лікарських команд, що включають 1 лікаря і 2 парамедиків, для забезпечення медичного обслуговування поза медичним підрозділом або медичної підтримки під час наземної і повітряної евакуації;

13 забезпечення медикаментами і витратними матеріалами на 60 днів, здатність при необхідності підтримати медичні підрозділи Рівня 1.

Рівень 3 (Role 3). Це найвищий рівень медичного обслуговування, який може бути наданим особовому складу МССБ на території Афганістану. Він комбінує можливості медичного лікувального закладу Рівнів 1 і 2 з додатковою здатністю забезпечення спеціалізованого стаціонарного і хірургічного лікування, розширених діагностичних послуг.

Забезпечення медичної допомоги Рівня 3 є національною відповідальністю. Проте забезпечення і підтримання медичного лікувального закладу Рівня 3 потребує значних матеріальних витрат і тому, коли це є можливим, віддається перевага багатонаціональному рішення цього питання з внеском від усіх країн, що приймають участь в операції Міжнародних сил сприяння безпеці.

Завдання медичного підрозділу Рівня 3:

14 забезпечення первинної медичної допомоги особовому складу до 5000 чоловік, з прийомом до 60 амбулаторних пацієнтів в день;

15 надання фахівцями медичних консультаційних послуг, особливо в таких областях, як терапія, інфекційні хвороби, тропічна медицина, дерматологія, гінекологія і психіатрія;

16 виконання до 10 великих основних хірургічних і ортопедичних операцій під загальним знеболенням в день. Є переважною наявністю фахівців хірургічних дисциплін (наприклад нейрохірургії, серцево-грудної хірургії, травматології, урології, комбустіології);

17 проведення реанімаційних процедур, таких як забезпечення прохідності дихальних шляхів, підтримання дихання і кровообігу, вдосконалена підтримка життя;

18 стабілізація стану потерпілих для тривалої повітряної евакуації до медичного лікувального закладу Рівня 4;

19 госпіталізація до 50 пацієнтів для стаціонарного лікування і спостереження протягом 30 днів для кожного, включаючи інтенсивну терапію і моніторинг для 4-х пацієнтів;

20 виконання до 20 рентгенографічних досліджень в день (є перевагою наявності ультрасонографії або комп'ютерної томографії);

21 лікування до 10-20 стоматологічних пацієнтів в день, включаючи заходи по усуненню болю, екстракцію, пломбування і контроль інфекційного запалення, обмежену хірургію порожнини рота;

22 проведення вакцинацій і інших заходів по профілактиці захворювань, включаючи векторний контроль в області місії;

23 виконання до 40 діагностичних лабораторних досліджень в день;

24 формування і розгортання принаймні двох передових лікарських команд, що включають 1 лікаря і 2 парамедиків, для забезпечення медичного обслу-

говування поза медичним підрозділом або медичної підтримки під час наземної або повітряної евакуації гелікоптером чи літаком;

25 адекватне забезпечення медикаментами і витратними матеріалами на 60 днів, здатність при необхідності підтримати медичні лікувальні заклади Рівнів 1 і 2.

Медичний лікувальний заклад Рівня 4 (Role 4) забезпечує проведення спеціалізованих хірургічних і медичних лікувальних процедур, реконструктивне лікування, реабілітацію і одужання. Таке лікування є вузькоспеціалізованим, коштовним і може продовжуватися тривало. Для НАТО не є ні практичним, ні рентабельним розгортати такий заклад в межах Афганістану. Такі послуги організовані в країнах, що безпосередньо забезпечують військами Міжнародні сили сприяння безпеці в Ісламській Республіці Афганістан.

Медична секція литовської Групи реконструкції провінції (далі ГРП), що розташована в таборі «Whisky» в місті Чагчаран провінції Гор, по своїй штатній структурі та задачам відноситься до лікувального закладу Рівня 2. В штаті її знаходиться 10 військовослужбовців: начальник медичної секції (лікар загальної практики) – 1; загальний хірург – 2; порожнинний хірург – 1; анестезіолог-реаніматолог – 1; стоматолог – 1; медичні сестри – 3; водій-парамедик – 1.

Основу медичного підрозділу складають військовослужбовці медичної служби Литви, 3 офіцери медичної служби України та 1 офіцер медичної служби Грузії.

Перед медичним підрозділом ГРП поставлені наступні задачі:

26 надання першої медичної та кваліфікованої медичної допомоги військовослужбовцям, державним службовцям і цивільним працівникам ГРП;

27 виконання основних клінічних, інструментальних та лабораторних обстежень;

28 проведення медичної експертизи з метою встановлення вживання алкоголю, наркотичних або психотропних засобів;

29 проведення заходів по профілактиці та запобіганню захворюваності серед особового складу;

30 здійснення заходів гігієни та запобігання шкідливого впливу екологічних факторів на території табору;

31 проведення військово-медичного спостереження та оцінка стану системи охорони здоров'я місцевого населення;

32 надання практичної допомоги місцевим лікувальним установам та їх медичному персоналу;

33 планування, організація та проведення контролю за якістю питної води та харчування, аналіз результатів та внесення пропозицій щодо усунення виявлених порушень;

34 контроль за умовами транспортування та зберігання продовольства;

35 контроль за відповідність вимогам безпеки для здоров'я процесу утилізації відходів на території ГРП та негайне сповіщення командира про результати випробувань;

36 планування, організація та проведення медичної евакуації потерпілих;

37 планування забезпечення медичним обладнанням та витратними матеріалами з метою їх раціонального використання та своєчасного оновлення;

38 забезпечення військовослужбовців ГРП медикаментами та медичними засобами для індивідуальних аптечок;

39 забезпечення належної експлуатації медичних приладів у відповідності з інструкціями, своєчасне інформування медичного сектора матеріально-технічного забезпечення про їх технічну несправність;

40 медичне забезпечення бойових навчань ГРП, мінно-підричних робіт та патрулювань місцевості;

41 збір, обробка та збереження інформації про захворюваність, травматизм серед особового складу ГРП;

42 підготовка в встановлених порядку та строках медичних звітів, зведень та інших даних про медичну діяльність відділу.

Медична секція ГРП розташована в типових обладнаних контейнерах. Включає такі функціональні підрозділи: приймально-сортувальна, протишокова, передопераційна, операційна, стерилізаційна, палата інтенсивної терапії на 2 ліжка, рентген та УЗД кабінети, консультаційна, лабораторія, аптека, стоматологічний кабінет, перев'язувальна, 2 палати на 5 ліжок кожна, фізіотерапевтичний кабінет, кімната медичного персоналу, 2 ізоляційні палати на 4 ліжка з окремими туалетами та душовими кабінами, 2 санітарні кімнати з туалетами та душовими кабінами.

Операційна обладнана наркозно-дихальним апаратом «Drdger Fabius», який дає змогу проводити анестезію по напівзакритому контуру з використанням газоподібних (N_2O) та летючих (ізофлюран, севофлюран) анестетиків з відведенням відпрацьованої дихальної суміші за межі операційної. Апарат оснащений монітором для контролю рівня CO_2 та анестетиків у видихуваному повітрі. Регіонарні анестезії проводяться за допомогою нейростимулятора «B Braun Stimuplex NHS 11» та повністю ізольованих електрод-

них голок «Стимуплекс А», «Стимуплекс D»).

Для проведення штучної вентиляції у палаті інтенсивної терапії та протишоковій використовуються апарати «Drdger Savina» (німецького виробництва) та «AGA ventilator UV705» (шведського виробництва, працює від тиску повітря, що нагнітається компресором). Моніторинг показників гемодинаміки, SpO_2 та ЕКГ здійснюється за допомогою кардіомоніторів «Drdger Infinity Vista». Для забезпечення штучної вентиляції легень та інгаляції кисню під час транспортування поранених та хворих використовуються портативні апарати «Drdger Oxylog BW» (повністю автономний, працює від тиску кисню в балоні) та «Drdger Oxylog 2000» (працює від електричного струму автомобіля напругою 24V через перехідник). У протишоковій наявний дефібрилятор «Datex» з можливістю проведення автоматичної, ручної дефібриляції та кардіостимуляції.

Забезпечення препаратами крові здійснюється з авіаційної бази в м. Баграм. В медичній секції постійно підтримується запас еритроцитарної маси першої групи резус позитивної чи резус негативної. Кров зберігається у спеціальному банку крові «Dometic BR160». За необхідності можлива доставка інших препаратів крові (наприклад, свіжозамороженої плазми чи тромбоцитарної маси). Також у разі необхідності можливий забір крові у гемоконтейнери з консервантом.

Наземна евакуація здійснюється двома санітарними автомобілями «Mercedes UNIMOG». Автомобілі мають можливість перевезення до 4-х лежачих поранених, оснащені кисневими балонами та комплектами першої медичної допомоги.

ЛІТЕРАТУРА

1. Організація медичного забезпечення військ: Підруч. для студ. вищ. мед. закл. освіти України III-IV рівнів акредитації / За редакцією професора Паська В.В. - К.: «МП Леся», 2005, 425 с.
 2. AJP-4.10(A), Allied Joint Medical Support Doctrine. NATO Standardization Agency, 2006. NATO Unclassified.
 3. ISAF 10 Medical Handbook. Headquarters ISAF, Kabul, Afghanistan, 2007. NATO Unclassified.
- Medical Support Manual for United Nations Peacekeeping Operations 2nd Edition. New York, 1999.