

---

# Příprava vojenských anesteziologů na hromadný výskyt raněných v letech 1960–1980

---

Pokorný J.

---

## Souhrn

Díky úspěšnému poválečnému úsilí československých průkopníků anesteziologie v čele s L. Spinadelem se podařilo dosáhnout uznání anesteziologie jako nástavbového oboru ve vyhlášce č. 248/1952 Ú. I., o odborné výchově lékařů. Z toho vyplynulo, že podání anestezie je lékařským výkonem, který do té doby chirurgové svěřovali převážně zdravotním sestrám, popř. i zaškoleným zřízencům. Vojenská zdravotnická služba byla postavena před úkol připravit pro případ válečného konfliktu dostatek lékařů schopných podávat anestezie v polních podmínkách. Od poloviny 50. let byly pro lékaře vybraných oborů (pediatrie, stomatologie aj.) pořádány ve všech vojenských nemocnicích na anesteziologických odděleních kurzy v rámci dvouměsíčních cvičení pro důstojníky zdravotnické služby v záloze. Byli vyškoleni na „lékaře s anesteziologickou erudicí“ a označeni samostatným číslem vojenské odbornosti. Tím se lišili od odborných anesteziologů a mohli být úměrně připravenosti přidělováni k polním zdravotnickým útvarům. Vojenská správa tak řešila tehdy existující velký nepoměr mezi počtem odborných anesteziologů a potřebou zajistit poskytování chirurgické pomoci raněným při hromadném výskytu na úrovni odpovídající úrovni zdravotnictví.

Díky tomuto opatření byla v civilním zdravotnictví utvořena skupina několika set lékařů, kteří se na vojenském cvičení seznámili nejen se základy celkové anestezie, ale nacvičili významné život zachraňující výkony jako endotracheální intubaci, umělou plicní ventilaci, venepunkci, infuzní terapii. Díky tomu byl nezanedbatelný počet lékařů významně lépe připraven na poskytnutí lékařské první pomoci u stavů bezprostředního ohrožení života z jakékoliv příčiny než většina ostatních lékařů.

**Klíčová slova:** hromadný výskyt raněných – „lékař s anesteziologickou erudicí“ – licence pro lékaře ZZS

## Abstract

### The training of military anaesthetists for mass casualties, 1960–1980

Thanks to their successful post-war efforts, Czech pioneers of anaesthesiology led by L. Spinadel achieved the recognition of anaesthesiology as a higher medical specialization, published in the decree of Ministry of Health 'On the Professional Education of Physicians' No. 258/1952. In this document the administration of anaesthesia was declared a medical procedure, whereas until then it had been delegated by the surgeons mostly to nurses or even to trained orderlies. Following this, the Army Medical Service was requested to train a sufficient number of physicians able to anaesthetise in field conditions. From the late fifties the anaesthetic departments of all army hospitals organized two-month courses for reserve medical officers of selected specializations (paediatrics, dentistry), training non-anaesthetic physicians to become 'physicians with erudition in anaesthesiology', recognised as an individual military medical specialization and differentiated from specialists in anaesthesiology. These physicians were assessed and could be placed according to their erudition to the field medical units. In this way the Army Medical Administration solved the existing disproportion between the number of specialized anaesthetists and the existing need to provide adequate surgical care for mass casualties.

Thanks to the measures described above the civilian health care system gained a group of several hundred physicians who not only became acquainted with the basics of general anaesthesia during military field-exercises, but who also got trained in carrying out important life saving procedures such as endotracheal intubation, mechanical ventilation, IV access and fluid therapy. Thus a significant number of physicians became much better prepared for providing medical first aid in any life-threatening situation.

**Key words:** mass casualties – physician with erudition in anaesthesiology – licence for physicians of the EMS

*Anest. intenziv. Med., 16, 2005, č. 5, s. 265–267.*

Hromadný výskyt raněných je velice závažný problém, k jehož řešení museli lékaři i ostatní zdravotníci přistupovat již dávno v minulosti. Úroveň péče a výsledky léčení úrazů odpovídaly době. Kdysi i dnes představuje hromadný výskyt raněných pro zdravotníky těžký úkol: řešit problém náhle vzniklého nepoměru mezi vzrůstem nároků na poskytování pomoci velkému počtu raněných a dostupnou kapacitou zdravotnické služby. Po dlouhá staletí byl tento nepoměr nejvýraznější po živelných pohromách a zejména na bojiš-

tích, kde nahromadění bojujících vojáků v omezeném prostoru nesmírně ztěžovalo poskytování včasné a účinné pomoci raněným. Po staletí byla pomoc poskytována jen výběrově. Již přístup k raněným během boje, jejich vyhledávání a vynášení do bezpečí vyžaduje čas, odvalu a vynakládání velkého fyzického i psychického úsilí. Dobíjení raněných na bojišti po bitvě bylo jednak rychlým ukončením utrpení raněných při neschopnosti poskytnout jim pomoc, jednak projevem nezájmu na přežívání raněných nepřátel.

Obrovským přínosem a velkou nadějí pro raněné na bojištích bylo založení Mezinárodního výboru Červeného kříže H. Dunantem v roce 1864, založení Národních společností Červeného kříže a postupné přijetí Ženevských konvencí téměř všemi státy světa. Poprvé v dějinách lidstva byl přijat a uplatňován princip poskytování pomoci raněným bez ohledu na jejich příslušnost k bojující straně a princip ochrany raněných a označeného zdravotnického personálu před bojovou činností. Zavedení anestezie, ochrany rány před infekcí, nitrožilní infuzní terapie a krevní transfuze v 19. a začátkem 20. století umožnilo účinné chirurgické léčení válečných poranění. Následovalo systematické budování vojenského zdravotnictví, na které začaly vlády poskytovat nezbytné prostředky od doby vzniku velikých armád po zavedení všeobecné branné povinnosti a s tím spojeným masovým nasazováním vojsk do bojových střetnutí. Od první světové války začaly být zdravotnické služby armád hlavním dodavatelem záloh pro bojující armády. Válečné zdravotnictví se začalo rozvíjet jako samostatná disciplína. V obou světových válkách ve 20. století byly nasbírány obrovské zkušenosti pro organizování a poskytování účinné zdravotnické pomoci při hromadném výskytu raněných. Krátce po skončení 2. světové války nastala válka studená, v jejímž průběhu bylo nutno počítat s náhlým přechodem na vojenské operace s hromadným nasazením armád a masovým ohrožením civilního obyvatelstva. Nebezpečí hromadného výskytu raněných následkem válečných událostí se stalo opět aktuální.

Ve zdravotnické službě Čs. armády vznikl v této souvislosti v 50. letech úkol zajistit raněným anestezii nezbytnou pro poskytování chirurgické pomoci v poli v souladu s odbornými požadavky doby. Během 2. světové války využívali západní spojenci pro podávání anestezii již lékaře, zatímco v kontinentální Evropě v armádách obou válčících stran byl výkon „narkózy“ – nejčastěji dietyléterem (podávaným buď otevřenou kapací metodou, nebo z Ombrédanneova přístroje) svěřován, jako po předchozí dlouhá desetiletí, nelékařům, zaškoleným pomocníkům.

Díky úspěšnému poválečnému úsilí československých průkopníků anesteziologie v čele s plk. MUDr. L. Spinadalem, CSc., se podařilo dosáhnout uznání anesteziologie jako nástavbového oboru a jeho zařazení do vyhlášek ministerstva zdravotnictví č. 248/1952 Ú. l., o odborné výchově lékařů, a č. 161/1954 Ú. l., o specializaci lékařů.

Z toho vyplynulo, že *podávání anestezie je lékařským výkonem*. Vojenská zdravotnická služba byla postavena před úkol připravit pro případ válečného konfliktu dostatek lékařů schopných podávat anestezie v polních podmínkách. Na anesteziologickém oddělení Ústřední vojenské nemocnice v Praze, vedeném v letech 1948–1956 L. Spinadalem, poté mnou do konce roku 1972 a od roku 1973 V. Trávníčkem, byly koncem 50. a začátkem 60. let školeni anesteziologové pro mimopražské vojenské nemocnice. Po dosažení anesteziologické specializace byli usta-

noveni náčelníky zprvu anesteziologických kabinetů, později oddělení ve vojenských nemocnicích v Plzni (M. Kugler), v Českých Budějovicích (E. Hála), v Jaroměři (Z. Vít), v Olomouci (J. Petr), v Brně (M. Příbyl), v Ružomberoku (J. Mach), v Bratislavě (J. Kunc) a v Košicích (R. Rehák a I. Čerkala). Tak byla v armádě vytvořena školicí základna pro odbornou přípravu většího počtu záložních lékařů předurčených pro podávání celkové anestezie v polních podmínkách. Na můj podnět byl od počátku 60. let organizován výcvik záložních lékařů z vybraných oborů, ponejvíce pediatrie, méně stomatology. Byla využita zákonná možnost povolávat je na vojenská cvičení v maximální délce dvou měsíců, která byla věnována v celém rozsahu odborným stážím na anesteziologických pracovištích armády. Odborné stáže probíhaly podle jednotné metodiky. Za více než 20 let trvání akce bylo takto připravováno několik set civilních lékařů na funkci „lékař s anesteziologickou erudicí – ČVO (číslo vojenské odbornosti) 830“. Bylo správné a nutné, že označením – názvem i číslem vojenské odbornosti – byli odlišeni od odborných anesteziologů. Zdravotnická správa Čs. Armády, ve spolupráci s hlavním odborníkem armády pro anesteziologii, využila zákonných možností k přípravě lékařů na plnění úkolů „pomocných anestetistů“ za mimořádných podmínek, aby tak byly posíleny nepostačující kapacity vojenského zdravotnictví pro hromadný výskyt raněných.

Na mimořádných vojenských cvičeních získávali vybraní lékaři odborný výcvik v době, kdy běžnou náplní vojenských cvičení lékařů bylo stavění stanů polních nemocnic a jejich vybavování zdravotnickým materiálem rozbalovaným z transportních beden, počítání inventáře apod. Povolání lékaři byli rádi, že dobu cvičení tráví v mírových vojenských nemocnicích a že poznávají a nacvičují užitečnou lékařskou činnost. Během cvičení poznali a nacvičovali metody zajišťování a udržování průchodnosti dýchacích cest včetně laryngoskopie a endotracheální intubace, jednoduché metody umělé plicní ventilace, zvládli techniku vstupu do periferních žil a infuzní terapie, naučili se jednoduchým postupům celkové nitrožilní a inhalační anestezie a ovládání polního anestetického přístroje NMP-V. Během let vznikla mezi civilními lékaři skupina několika set kolegů, kteří byli připraveni nejen na provedení jednoduché celkové anestezie, ale lépe než ostatní též na výkony první pomoci v případě náhlého oslabení nebo selhání základních životních funkcí. Řada z nich získané návyky využila. V tom vidím významný přínos vojenských anesteziologů a organizátorů vzdělávací kampaně v armádě ke zvýšení odborné připravenosti lékařů nejen na funkci pomocných anestetistů, ale též na poskytování lékařské první pomoci.

Hromadný výskyt raněných různého rozsahu je stále aktuálním problémem. Zdravotnická záchranná služba se s ním setkává často, např. při dopravních nehodách, při průmyslových haváriích, po úniku škodlivin do životního prostředí, po explozích v obytných budovách a při povodních. V takových případech je

nutno pohotově a správně organizovat a provádět záchrannou akci, přikročit k třídění raněných, k jejich ošetřování na místě podle stanovených priorit a k jejich odsunu do nemocnic. Nemocnice musí být připraveny na příjem a léčení velkého počtu raněných plánem na rychlé zvýšení jejich kapacity pro léčení. Včasná a správná poskytnutí první pomoci závažně postiženým má život zachraňující význam. Každý lékař přítomný na místě výskytu raněných může být přizván k účasti na záchranné akci. Je smutnou skutečností, že připravenost lékařů na poskytnutí první pomoci u stavů náhlého bezprostředního ohrožení života stále není na uspokojivé úrovni. V zájmu zlepšení situace probíhají od roku 2001 pro lékaře před atestací I. stupně v IPVZ povinné kurzy první pomoci ukončené ověřením znalostí a dovedností.

Zkušenost z přípravy pomocných anestetiků v armádě považuji za příklad využitelný v dnešní době. Je třeba řešit potřebu Zdravotnické záchranné služby (ZZS) získat dostatek lékařů do služeb ve skupinách Rychlé lékařské pomoci (RLP). Podle ustanovení České lékařské komory (ČLK) musí mít samostatně pracující lékaři k výkonu povolání licenci vydanou ČLK. Ta je vydávána odborníkům v oboru urgentní medicíny, kteří podle platné koncepce urgentní medicíny mají být vedoucími pracovníky v ZZS. Tuto odbornost nemusí mít všichni lékaři výjezdových skupin Rychlé lékařské pomoci. Před přijetím zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, vyhovovala ředitelům ZZS kvalifikace lékařů dosažená po atestaci I. stupně v některém ze základních oborů urgentní medicíny. V příloze k zákonu č. 95/2004 Sb. je obor urgentní medicíny zařazen mezi 83 oborů. Ve všech oborech je specializační příprava jednostupňová v trvání 4–6 i více let. Pro provoz ZZS je nezbytná spolupráce i s lékaři bez specializace v oboru urgentní medicíny, ale odborně připravených na práci ve skupinách Rychlé lékařské pomoci.

Navrhuji zřídit pro provozní potřeby ZZS samostat-

nou odbornost „lékař s erudicí pro rychlou zdravotnickou pomoc“, k jejímuž získání bude předepsána odborná příprava podle návrhu výboru ČSUMaMK ČLS JEP a katedry UMaMK IPVZ a na kterou by ČLK udělovala lékařům licenci.

S poskytováním zdravotnické pomoci raněným při jejich hromadném výskytu získali největší zkušenosti vojenští chirurgové a zdravotnické služby armád během válečných událostí. Na hromadný výskyt raněných a postižených následkem katastrof v mírové době připravuje lékaře všech oborů medicína katastrof. Základy k ní položil ve 2. polovině minulého století P. Safar s řadou kolegů-průkopníků (R. Frey, W. Dick, Ahnefeld, W. S. Gunn, M. Maselis aj.). Založili Světovou asociaci pro medicínu katastrof a urgentní medicínu (WADEM), která vydává časopis *Prehospital and Disaster Medicine* a pořádá každé dva roky světové kongresy. Významně přispívá k rozvoji a uplatňování nových poznatků a zkušeností k účinné prevenci a optimální přípravě, organizování a řízení záchranných akcí po katastrofách.

## Literatura

1. Pokorný, J., Bohuš, O. *Anesteziologie a resuscitace v České a Slovenské republice na cestě k oborové samostatnosti*. Pražská vydavatelská společnost : Praha 1996.
2. Svobodová, I. et al. *50 let postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví*. Jubilejní sborník. IPVZ Praha 2003.
3. Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

Došlo 11. 6. 2005.

Přijato 10. 7. 2005.

Adresa pro korespondenci:  
Prof. MUDr. Jiří Pokorný, DrSc.  
Pod Krocínkou 9  
190 00 Praha 9

## ZKRATKY POUŽÍVANÉ V MEDICÍNĚ

*Boleslav Hemzal, Miroslav Votava*

Příručka obsahuje thesaurus zkratk používaných v medicíně společně s vysvětlujícími texty, co tyto zkratky znamenají. Tam, kde to bylo zapotřebí uvedli autoři i cizojazyčný originál.

Vydal NEPTUN v roce 2005, ISBN 80-902896-9-X, A5, váz., 120 str., cena 195 Kč.

Objednávku můžete poslat na adresu:  
Nakladatelské a tiskové středisko ČLS JEP,  
Sokolská 31, 120 26 Praha 2,  
fax: 224 266 226, e-mail: nts@cls.cz

## ZKRATKY POUŽÍVANÉ V MEDICÍNĚ

Boleslav Hemzal, Miroslav Votava

