

Medicinska sestra u mirovnim misijama – iskustvo iz Demokratske republike Kongo

Sanja Stanković

medicinska sestra, član
AMET – 16, medicinskog
tima za vazdušnu evakuaciju,
Vojnomedicinska akademija,
Beograd, Srbija

Corenspondence:

Sanja Stanković
Klinika za opštu
hirurgiju
Vojnomedicinska
akademija, Beograd,
Srbija
Crnotravska 17

Received: October 02, 2013

Accepted: January 16, 2014

AKTUELNE TEME CURRENT TOPICS

SAŽETAK

Medicinska sestra u sprovođenju svoje delatnosti bez obzira da li je u mirovnoj misiji ili na radnom mestu dužna je da primeni svoje stručno znanje, poštujući načela prava pacijenta, etička i stručna načela koja su u funkciji zaštite zdravlja stanovništva i svakog pacijenta lično. Medicinska sestra je dužna da čuva sve podatke o zdravstvenom stanju pacijenta, kao profesionalnu tajnu. Zdravstvena nega je javna delatnost i podleže kontroli zadovoljenja standarda obrazovanja. Dodatna usavršavanja medicinskih sestara sprovode se u slučaju kada obim i složenost poslova i očekivanih rezultata zahtevaju dodatnu edukaciju ili specijalizaciju iz određenog područja zdravstvene zaštite. Dodatno usavršavanje medicinske sestre, zavisno od potrebe službe, može se vršiti u zdravstvenim uslovima ili u visokim centrima za obuku i usavršavanje.

U skladu sa potrebama učešća u mirovnim operacijama, pored odličnog profesionalnog obavljanja svoje dužnosti, medicinska sestra mora da se dodatno edukuje zavisno od specifičnosti misije. Mora da poznaje istorijski razvoj i shvatanja naroda u zemlji u kojoj će obavljati svoje dužnosti, jer bez obzira na savremenost medicine u nekim zemljama i dalje vladaju prvobitna shvatanja o lečenju magijom, belim magovima...

Medicinska sestra, kao član zdravstvenog tima ima zadatak da se bavi prevencijom, lečenjem i negom, kao i podizanjem nivoa znanja, edukacije i informisanjem stanovništva o savremenim pristupima medicinskog problema.

Pored osnovnog zadatka u lečenju i nezi pacijenata, vrlo je bitno da medicinska sestra učestvuje u timskom radu. Tim je manja skupina ljudi koji imaju zajednički cilj čije je postizanje moguće međusobnim upotpunjavanjem veština i iskustava njegovih članova. Timski rad u zdravstvu je jedini način rada.

KLJUČNE REČI

Medicinska evakuacija, timski rad, medicinska sestra u mirovnoj misiji.

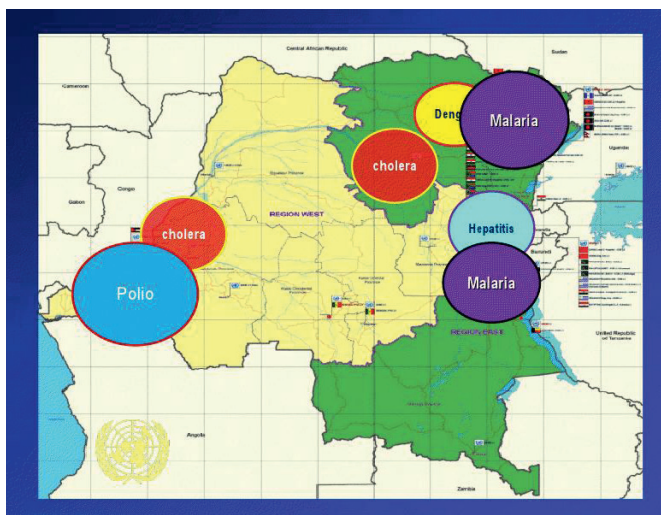
MIROVNE MISIJE

Međunarodne sanitetske misije Ministarstva odbrane i Vojske Srbije, su aktivnosti specijalno opremljenih i obučanih timova u okviru vojnog kontingenta Ujedinjenih nacija angažovanih u mirovnim operacijama u kriznim područjima sveta, na osnovu odluke Saveta bezbednosti.

Sanitetski tim Vojske Srbije sastavljen od dva lekara i četiri medicinske sestre/tehničara učestvuje u izvršavanju međunarodne misije Ujedinjenih nacija (Air Medical Evakuacion Team – United Nations Organization Stabilization Mission in the Democratic Republic of the Congo -UN AMET-MONUSCO). Sanitetski tima oformljuje dva podtima sa primarnim zadatkom da vrši sanitetsku evakuaciju povređenih i obolelih iz Kinšase i drugih delova Demokratske Republike Kongo vazdušnim putem u okolne zemlje, a prema odluci Ujedinjenih nacija. Uz sanitetsku vazdušnu evakuaciju tim vrši i sanitetski transport pacijenata od aerodroma do lokalnih bolnica,

zatim vrši zdravstveno zbrinjavanje pripadnika UN, lokalnog stanovništva i medicinsko obezbeđivanje i eventualno zbrinjavanje visokih zvaničnika i delegacija u toku njihove posete misiji UN u Demokratskoj Republici Kongo.

Pokušavajući da pomogne u trajnom prekidu sukoba u višeg decenijskom građanskom ratu Organizacije ujedinjenih nacija (UN) je ovu misiju započele po potpisivanju mirovnog sporazuma zaraćenih strana novembra 1999. godine, a poveljom od 07. marta 2003. data je saglasnost da u Mirovnoj misiji UN tada pod nazivom MONUC danas MONUSCO u DR CONGO učestvuje i Vojska Srbije, sa jednim sanitetskim timom. Tim Vojske Srbije za vazdušnu evakuaciju AMET menja na svakih 6 meseci novim timom. Lokacija tima bazira se u objektima UN u Kinšasi.



Slika 1. Rasprostranjenost bolesti na teritoriji Demokratske Republike Kongo

Pored tima Vojske Srbije za vazdušnu evakuaciju, na teritoriji Demokratske Republike Kongo, postoje još 3 tima, raspoređena u drugim gradovima:

1. Kinšasa – Srbija,
2. Bunia – Maroko,
3. Goma – Južna Afrika,
4. Bukavu – Pakistan.

Demokratska Republika Kongo (bivši Zair) je država koja se nalazi u centralnom delu Afrike i druga je po veličini. Sa obalom od 37 km, ova država izlazi na Atlantski okean, na ušću reke Kongo, između Angole i Gabona. Pre sticanja nezavisnosti bila je kolonija Belgije, glavni grad je Kinšasa, zvanični jezik je francuski sa nekoliko lokalnih jezika od kojih većina koristi Lingalu i Svahili. Predsednik države je od 2001. godine je Žozef Kabila, koji je došao na vlast nakon atentata nad prethodnim predsednikom države, njegovim ocem (Lorens Kabila).

Glavni razlozi dugogodišnjih ratnih sukoba su viševjekovna netrpeljivost preko 250 različitih plemenskih i etičkih grupa koji naseljavaju DR Kongo. Uz to sukobi su uzrokovani i podsticani međunarodnim interesnim faktorima, jer Kongo raspolaže ogromnim rudnim bogastvima i sirovinama. Reka Kongo je najveća reka u centralnoj i zapadnoj Africi, posle Nila najveći resurs vode. Ogromne rezerve dijamanta, zlata, kobalta, bakra, uranijuma, koltona (koristi se u mobilnoj telefoniji), velike, ali još uvek neistražene rezerve nafte, 50% šumskog bogatstva Afrike ili 9% svetskih resursa drveta, privuklo je mnogobrojne kompanije iz celoga sveta, koje zahvaljujući sukobu, loše organizovanoj vlasti i raširenoj korupciji u bescenje razvlače bogatstvo DR Kongo. Rezultat svega je da DR Kongo čija je površina veličine cele Zapadne Evrope, danas ima 62 miliona ljudi, najveći gradovi su Kinšasa, Mbudzi Maji, Lumumbaši, Kananga i Kisangani. Kinšasa je glavni grad, koji broji od 8,5 – 12 miliona

stanovnika, od kojih čak 2,5 miliona stanovnika živi na ulici, bez osnovnih uslova za život. Klima je tipična tropska. Najčešće bolesti su HIV, malarija, kolera, hepatitis, polimijelitis i tuberkuloza. Više od 60% stanovnika je zaraženo virusom HIV-a dok se epidemije kolere javljaju čak dva puta u toku meseca. Smrtnost novorodjenčeta je veoma visoka, 97 od 1000, prosečni život muškaraca je 45 godina, a žena 49.

Nakon nakon 2,5 miliona ubijenih ljudi na inicijativu okolnih zemalja koje nisu učestvovala u sukobu, u Lusaki je 10. jula 1999. godine potpisan mirovni sporazum zaraćenih strana. Odmah zatim UN donosi 05. novembra 1999. godine rezoluciju 1273 o osnivanju međunarodne vojne misije.

Tim Vojske Srbije AMET (Air Medical Evacuation Team) se pridružio u martu 2003-e godine.

AMET je medicinska ekipa zadužena za vazdušnu i sanitetsku evakuaciju svih pripadnika UN-a. Sastavljena je od dva lekara i četiri medicinska tehničara. Zadaci AMET tima podeljeni su na tri dela:

I Veza između Jordanske bolnice (nivo 2) do vojne bolnice u Pretoriji, Južna Afrika (nivo4);

II Medicinski transport od aerodroma do Jordanske ili neke druge lokalne bolnice u okviru Kinšase;

III Medicinski transport u sektoru zapadne brigade Kongo.

Srpski tim AMET je smešten u Kinšasi u Incal Base, najvećoj bazi UN, i mi smo jedini takav tim u zapadnom sektoru brigade. U istočnom delu Konga, gde su česti sukobi, nalaze se još 3 AMET-a, u Buniji Amet iz Maroka, u Gomi Amet iz Južne Afrike, a u Bukavu je Amet iz Pakistana.

MEDICINSKA SESTRA/TEHNIČAR U AMET TIMU

Da bi uspešno izvršili misiju i opravdali poverenje celokupni tim prolazi dodatnu medicinsku edukaciju u okviru Vojno medicinske akademije (VMA), obuku za upravljanje motornim vozilima (4x4) i terenske vožnje u vojnoj bazi u Kraljevu. Organizuju se odgovarajuća psihološka priprema vezana za stres (u okviru priprema za put, upoznavanje nove sredine u kojoj će živeti narednih 6 meseci, privikavanju nakon povratka iz misije). Daju se dodatne informacije putem predavanja u Školi rezervnih oficira (ŠRO) u smislu pripreme na vremenske uslove, promene koje se mogu javiti prilikom letenja, informacije o faktorima rizika od bolesti i eventualnog fizičkog napada lokalnog stanovništva, ponašanja sa pripadnicima UN drugih država, mera prevencije malarije kao glavnih medicinskih problema koji se mogu sresti...

Psihološka priprema ima veliki značaj. U uslovima kada se obučenos, opremljenost i fizička spremnost smatraju konstantom, promenljivu veličinu predstavlja

motivaciono-moralni i psihološki status pojedinca i tima. Najznačajnije osobine ličnosti koje su potrebne za izvršavanje određenog zadatka u okviru misija su: psihička stabilnost, motivisanost, volja, upornost, istrajnost, fizička sposobnost i opredeljenost za ciljeve i zadatke.

Medicinski AMET tim, smešten je u vojnoj bazi UN u Kinšasi u naselju kontejnerskog tipa zajedno sa pripadnicima Južne Afrike, Indie, Gane, Urugvaja. U okviru objekta tačno su određene prostorije za lične namene kao i prostorije u kojima se skladište namirnice za život i vanredne situacije, kao i medicinski deo u kome se nalazi neophodni tehnički uređaji i sredstva za rad u terenskim uslovima, kao i apoteka sa lekovima koji su potrebni.

Na AMET je samostalni kontingent, zbog čega smo pored medicinskih imali i nemedicinske obaveze.

Logističke obaveze AMET-a:

1. Trebovanje i nabavka hrane,
2. Trebovanje i nabavka vode za piće,
3. Nadzor nad upotrebom namirnica i rada u kuhinji (kuvar je priradnik lokalnog stanovništva koji radi za UN),
4. Vođenje radih lista kuvaru tima,
5. Trebovanje potrošnog materijala za higijenu,
6. Nadzor i održavanje motornih vozila,
7. Nadzor i održavanje objekta za smeštaj,
8. Trebovanje potrošnog kancelarijskog materijala,
9. Finansije,
10. Redovna kontrola ispravnosti medicinskih aparata i servis istih,
11. Trebovanje i nabavka lekova i potrošnog sanitetskog materijala.

Tokom šestomesečnog boravka AMET podleže kontrolama UN (dve za 6 meseci) koje obuhvataju kontrolu životnih standarda, namirnica, lekova i administracije.

Naš AMET 16 bio je raspoređen na području misije od aprila do novembra 2011. godine. Za to vreme imali smo 10 vazdušnih evakuacija (6 urgentnih stanja i 4 povrede), jednu repatrijaciju u Mali (repatrijacija se vrši kada pripadnik UN iz zdravstvenih razloga ne može da nastavi učesće u radu, vraća se u svoju državu), 33 sanitetskih transporta od aerodroma do Jordanske poljske bolnice ili lokalnih bolnica u Kinšasi.

UN MOVCON je jedinica na aerodromu UN, bez čije dobre saradnje, koju smo imali ne bismo postigli visok kvalitet sanitetskog transporta.

MEDICINSKA EVAKUACIJA PACIJENATA (MEDEVAC)

Postoji tačna procedura prilikom vršenja medicinske evakuacije pacijenata. Obaveštenje o MEDEVAC-u dobija se mail-om, šef tima se obaveštava telefonskom linijom. Počevši od administrativnog odobravanja leta, pregleda pacijenta koji će se transportovati, pripreme

medicinske opreme i lekova, priprema medicinskog izveštaja u dva primerka (koji se popunjava tokom leta gde se upisuju vitalne funkcije, lekovi koje pacijent dobija tokom leta, kao i potpisi lekara prilikom primopredaje pacijenta) i preuzimanje pacijenta.

U periodu od 6 meseci AMET 16 obavio je 6 medicinskih vazdušnih evakuacija iz Kinšase (Jordanska bolnica drugog nivoa) do Pretorije u Južnoj Africi (bolnica četvrtog nivoa):

1. Povreda glave sa intrakranijalnom hipertenzijom,
2. Prelom butne kosti nakon saobraćajnog udesa,
3. Prelom podkolenice nakon saobraćajnog udesa,
4. Infarkt miokarda,
5. Koma nejasnog porekla,
6. Septalna diskinezija.

Izvršene su 4 medicinske vazdušne evakuacije u okviru DR Konga, od vojnih baza do bolnice nivoa 2 u Kinšasi:

1. Ingvinalna hernia,
2. Infarkt miokarda (dva slučaja),
3. Prelom ključne kosti.

Pored vazdušnih evakuacija imali smo i sanitetske transporte (ukupno 33) od aerodroma do bolnice nivoa 2 u Kinšasi gde su najčešće dijagnoze bile: febrilna stanja, malarije, ginekološke dijagnoze, epilepsije, šizofrenije, hernije vertebralnih diskova, hemoroidi, ingvinalna hernija, kardiološke dijagnoze, povrede, akutni pancreatitis, opekotine, hipertenzivne krize, čir na želudcu...

Pored timske medicinske evakuacije, postoji i REPATRIJACIJA, kad oboleli pripadnik UN nije više sposoban za rad u UN-u, tada se vraća u svoju zemlju uz medicinsku pratnju najčešće jednog člana tima i to je obično lekar. Naš tim je imao jednu repatrijaciju.

Medicinski tim je 24h u pripravnosti i u saradnji sa MOVCOM (aerodromska služba koja obezbeđuje avion i posadu) i organizuje transport pacijenta.

Nakon saobraćajne nesreće u kojoj je došlo do povrede jednog člana UN bili smo angažovani za hitnu medicinsku evakuaciju vazdušnim putem u 01:00h. Pacijentkinja je imala otvoreni prelom potkolenice. Transportovana je letom koji je trajao 9sati u Južnu Afriku u Pretoriji gde postoji ustanova trećeg nivoa. Naš zadatak je bio da ispratimo sve vitalne funkcije, obezbedimo adekvatan položaj tela tokom leta, da damo terapiju bola, opserviramo. Repozicija i operativni zahvat urađeni su u bolnici u Pretoriji. Najveća nagrada je bila kada smo je posle par meseci sreli, kreće se uz pomoć štaka u sklopu oporavka, ali je iskreni pozdrav i osmeh zahvalnosti na licu bio prisutan.

Pored ovog slučaja izdvojila bi i komatozno stanje nepoznate etiologije, gde su moje kolege transportovale pacijenta sa veštačkom ventilacijom i kompletnim moni-

toringom i kiseoničnom terapijom, letom koji je takođe trajao više od 9 sati.

SANITETSKA MISIJA JE IZAZOV, ALI I PRIVILEGIJA

Iskustva koja se stiču u međunarodnoj sanitetskoj misiji su privilegija, ali i izazov koji obogaćuju profesionalni i lični život. Kada vidite ljude koji žive na ivici životnog minimum, a vole život, igru i pesmu, menjaju se shvatanja o životnim prioritetima. Angažovanost koja znači i pripravnost tokom 24 časa daje vam do znanja da mnogi ljudi zavise baš od vaše stručnosti, spremnosti, veštine i znanja i zato u svakom momentu treba da se ponosite svojim učešćem i doprinosom za mirom u Svetu. Sve to uz dostojanstveno predstavljanje svoje zemlje i njene vojske, ustanove iz koje dolazite, svojeg zanimanja i svoje ličnosti.

Slika 2. Tim Vojske Srbije AMET (Air Medical Evacuation Team): Gornji red, s leva na desno: med.teh. Čedomir Micić, med.ses. Sanja Stanković, potpukovnik dr Predrag Kastratović, med.teh. stariji vodnik Jovan Mrdalj, med.ses. Marija Milić u sredini pukovnik mr. dr Branko Cimbaljević (šef tima).



Nurse in peacekeeping missions - the experience of Democratic Republic of Congo

Sanja Stanković

ABSTRACT

The obligation of a nurse in the implementation of his/her activities is to apply his expertise respecting the principles of patient rights, ethical and professional principles that support health of the population and each patient personally.

The nurse is obliged to keep all data on patient health as a professional secret. Health care is a public activity and subject to control to meet the standard of education. Additional training of nurses depending on the needs of the service may be made in health care facilities or senior centres for training and development.

In accordance with the requirements of participation in peacekeeping operations, in addition to the excellent performance of their professional responsibilities, a nurse has to be further educated depending on their specific mission. They must know historical development of ideas and people in the country where they will perform their duties, because regardless of the modernity of medicine in some countries still ruled by the original understanding of healing magic, white magicians...

The nurse as a part of the health team is tasked to deal with the prevention, treatment and care, and raising the level of knowledge, education and informing the population about modern approaches to medical problems.

In addition to primary task in the treatment and care of patients it is essential that nurses participate in team work. Team is a small group of people who has a common goal whose achievement can be completing each other's skills and experience of its members. Team work in healthcare is the only way to work.

KEY WORDS

Medical evacuation, team work, a nurse in the peacekeeping mission.