

MANÉVR PROSTŘEDKY ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY

Plk. MUDr. Oldřich Franek

Polní řád čs. branné moci říká: Manévr je jednou z nejdůležitějších podmínek k dosažení úspěchu. Manévr záleží v organisovaném pohybu vojsk za tím účelem, aby bylo vytvořeno nejvýhodnější uskupení a aby toto uskupení bylo postaveno do výhodné situace, která by umožnila provést zdrcující úder proti nepříteli, nebo získat čas a prostor.

Manévr zdravotnickými prostředky je rovněž jednou z nejdůležitějších podmínek k dosažení úspěchu zdravotnické služby, k dosažení plného zdravotnického zabezpečení bojujících vojsk. Je to souhrn opatření provedených za tím účelem, aby prostředků zdravotnické služby bylo použito nejlépe a aby nejlépe zabezpečovaly splnění úkolů, které vyvstávají před zdravotnickou službou z měnící se bojové situace. Ve zdravotnické službě je tedy manévr zdravotnickými prostředky obdobou manévru ve vševojskové taktice.

Nutnost a zároveň možnost uskutečnit opatření, která v souhrnu nazýváme manévrem, jsou především podmíněny tím, že stále a plánované prostředky zdravotnické služby jsou rozpočteny obvykle na střední zatížení a průměrné podmínky práce. Stejně podmínky předpokládají základní nařízení směrnic a předpisů. Zatím však na bojišti daleko ne všechny útvary a vyšší jednotky se současně účastní bojů. Z bojujících jednotek nemají pak všechny stejné ztráty, rovnoměrné po celou dobu bojové činnosti. Nestejnoměrné bývají i hygienicko-epidemické situace vojsk i mnohé jiné podmínky, které mají vliv na činnost vojsk i zdravotnické služby. Proto se ke splnění úkolů při značném zatížení, při změně kvality práce nebo při jiných změnách podmínek práce zdravotnické služby používá se různých druhů a forem manévru zdravotnickými prostředky.

Pojmem zdravotnický manévr ve zdravotnické taktice se původně rozumělo jen přemísťování zařízení (nemocnic, obvazišť) na bojišti s cílem soustředit je tam, kde se očekávaly největší ztráty. Později se však obsah manévru zdravotnickými prostředky rozšířil a prohloubil. Byly pokusy systematisovat tento pojem. Byl rozlišován manévr „přemístěním“ a manévr „použitím“. Příklad prvního: Chirurgická polní pohyblivá nemocnice se přemísťuje z jedné osady do druhé. Příklad druhého: Chirurgická polní pohyblivá nemocnice je využita jako třídící nemocnice v soustavě polního odsunového střediska. Každý z těchto manévru může být jednoduchý i složitý. Na př. zdravotnická letuška je naložena v místě A a vyložena v místě B. Nebo naložena v místě A, vyložena částečně v B (na př. lehce ranění) a doložena jinými raněnými a cele vyložena v C.

Spojení obou druhů manévru nazývali smíšeným manévrem. Souhrn různých druhů zdravotnických manévru s jedním cílem nazývali zdravotnickou operací. Zkušenosti zdravotnické služby Sovětské armády ukázaly důležitost manévru zdravotnickými prostředky a daly nespočetné příklady různých forem zdravotnických manévru a rozšířily rámec pojmu zdravotnický manévr.

Pro lepší přehled je účelné rozlišovat:

1. manévr zdravotnickými útvary (ústavy),
2. manévr personálem,
3. manévr zdravotnickým materiálem.

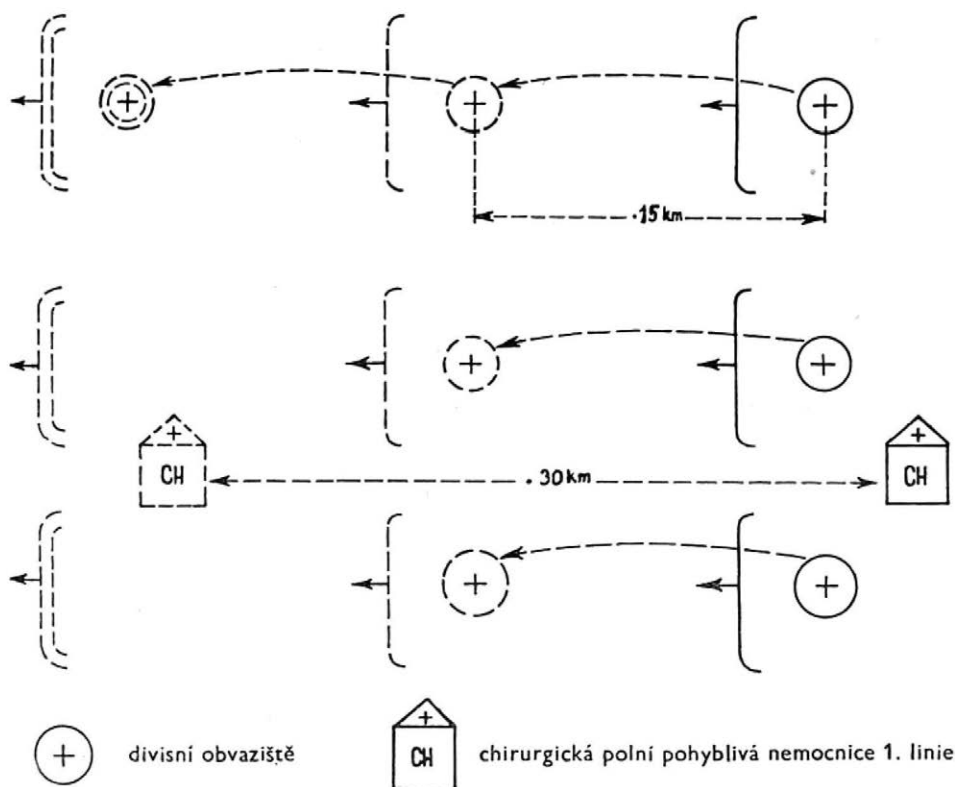
V manévru zdravotnickými útvary (ústavy) plně si zachoval význam manévr „přemístěním“. Soustředění masy prostředků na tom směru, kde jsou předpokládány největší ztráty (nebo kde je největší pravděpodobnost, že vzniknou infekční onemocnění), stalo se jedním ze základních předpokladů zdravotnického zabezpečení operace. Uskutečnění takového manévru ve velmi krátké době vyžadovalo často uvolnění léčebných útavů (etap zdravotnického odsunu) od raněných, odsun jich nebo odevzdání do péče jiných

ústavů (odsunu neschopné), někdy i kdyby byly přetíženy (přes jejich předepsanou kapacitu). Tento druh manévru vyžaduje často značného počtu dopravních prostředků.

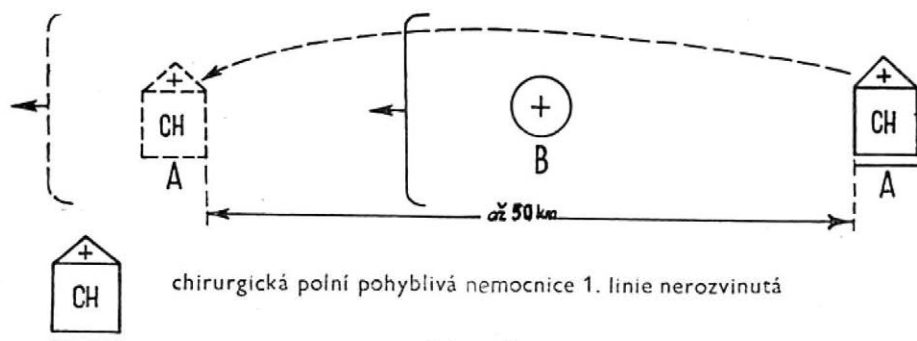
Nejčastějším druhem manévru „přemístěním“ je „skok“. Etapa zdravotnického odsunu pracuje na jednom místě tak dlouho, až se jednotky, které zabezpečuje, vzdálí na takovou vzdálenost, která ohrožuje včasnou zdravotnickou pomoc. Pak se etapa najednou „skokem“ celá přemístí na nové předem vybrané místo blíže k jednotkám, při čemž raněné (nemocné) buď odsune nebo odevzdá na místě jsoucím jinému ústavu nebo útvaru zdravotnické služby podle léčebného určení nebo bojové situace. Viz schema 1.

Manévru „střídání“ nebo „překračování“ se používá při dvou nebo více etapách zdravotnického odsunu (útvarů nebo ústavů) přibližně rovnocenných, zabezpečujících vyšší jednotku nebo odsunový směr (A, B, atd.). Když se jednotky příliš vzdálí od etapy A zdravotnického odsunu je zabezpečující, vysune se za nimi druhá, B. Při dalším postupu jednotek etapy A, která zůstala na místě dokončí práci, odsune raněné, nemocné a „překročí“ dopředu vysunutou etapu B a znovu se přibližuje k jednotkám. Viz schema 2.

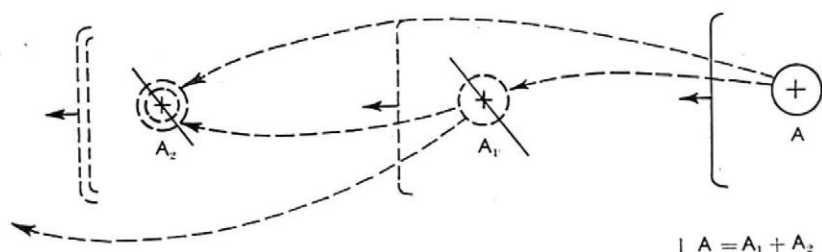
Dělení na sledy záleží v tom, že se etapa zdravotnického odsunu, když musí následovat své jednotky rozdělí na dvě části, na dva sledy (A 1, A 2), z nichž jedna zůstává na místě a přijímá raněné a nemocné dotud, než se druhá přemístí za jednotkami. První dokončí práci a buď se připojí k druhé nebo jí střídá, překročí a přiblíží se opět k vojskům. Tato forma zdravotnického manévru je však účelná jen u takových zdravotnických útvarů a ústavů, které předem pro takové dělení jsou zařízení po stránce personální i materiální a mají dostatečnou kapacitu. Málo se k tomu hodí divisní obvazíště. Vysunutému sledu



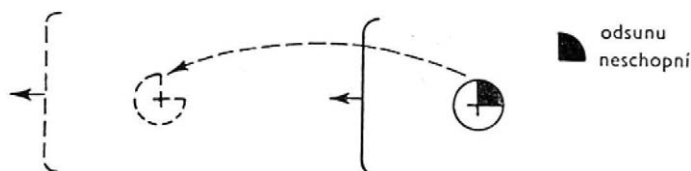
Schema 1.



Schema 2.



Schema 3.



Schema 4.

může být uložena jen část práce etapy, na př. jen příjem raněných a nejnutnější zdravotnická pomoc do příchodu druhého sledu, který po ukončení práce na starém místě, doplňuje celou etapu. Viz schema 3.

V jiném případě hlavní síly a prostředky etapy se přemísťují za jednotkami, při čemž na místě zůstává jen nejnutnější personál a materiál k dokončení práce. Tento druh manévru bývá nutný při rychlém postupu vojsk a omezeném počtu zdravotnických zařízení. Viz schema 4.

Volba toho nebo jiného manévru závisí na rozsahu práce, času a na bojové situaci.

Možné, ale nevhodné je rozptýlení, etapy na dvě anebo více částí, protože to vede k zúžení zdravotnické pomoci na dané etapě.

Manévr vystřídáním záleží v tom, že etapa, která se má přemístit skokem, je vystřídána jiným zdravotnickým zařízením vysunutým z týlu, který přejímá buď všechny její funkce nebo jejich část. Viz schema 5a.

Tak může chirurgická polní pohyblivá nemocnice 1. linie převzít plnou funkci divisiního obvaziště nebo jen zdravotnickou pomoc po chirurgickém zákroku těžce raněným, odsunu neschopným. Odsunová nemocnice může převzít léčení odsunu neschopných

z chirurgické polní pohyblivé nemocnice, která je přemístěna blíže k jednotkám. Viz schema 5b.

„Soustředění“ je manévr, při kterém se soustředí několik rovnocenných etap na jednom místě a ranění a nemocní jsou buď odsunováni stejnoměrně do všech, nebo jsou etapy specialisovány a ranění a nemocní jsou do nich odsunováni podle druhů poranění nebo nemocí. Viz schema 6.

Jindy se některá etapa vůbec nerozvíjí a její personál je dočasně přidělen pro práci na etapách rozvinutých. Nerozvinutá etapa je připravena k přesunu za vojsky. Viz schema 7.

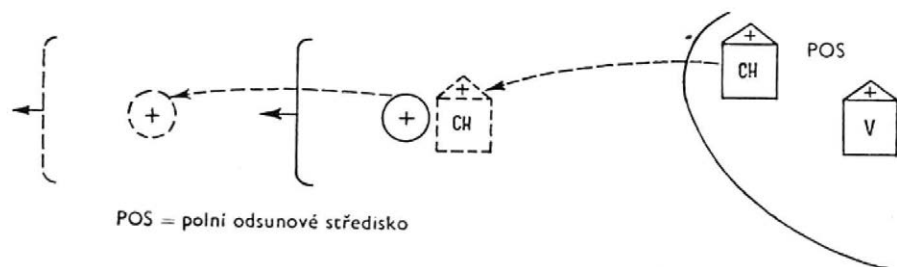
Tomuto manévru je blízký druh manévru, při kterém se převádí proud raněných dočasně z jedné etapy přetížené raněnými na etapu sousední, která je méně zatížena.

Manévr kapacitou je zvláštní druh manévru používaný při očekávaných vysokých ztrátách a při nemožnosti soustředit potřebné zdravotnické zařízení. Etapy se rozvíjejí na maximální kapacitu, která se ještě rozšíří použitím místních prostředků a improvizací. Tento manévr s sebou nese nebezpečí snížení jakosti léčebné pomoci na etapě, není-li spojen s manévrem kádry a materiálem. Bývá ho většinou použito v obraně.

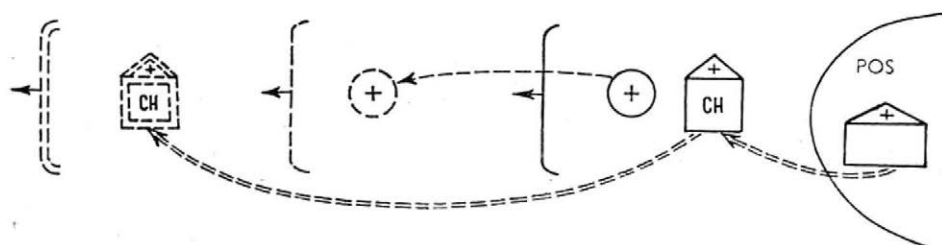
Manévr protiepidemickými prostředky

Cílem manévru protiepidemickými prostředky je zabezpečit bojujícím vojskům co nejpríznivější podmínky a poskytovat jim co nejúčinnější protiepidemickou pomoc. Zvláště významný je manévr protiepidemickými prostředky při útočné operaci. Tak na př. v přípravném údobí uvolňuje se část infekčních nemocnic od nemocných a nerozvinuté vyčkávají na směrech budoucího pohybu vojsk, v týlu divisi prvního sledu. Každá nemocnice může se rozdělit na dvě části schopné samostatné práce a pak dělením na sledy zabezpečuje příjem a léčení infekčně nemocných. Při dostatečném počtu nemocnic není tohoto dělení třeba, protože se místo sledů rozvíjejí celé nemocnice.

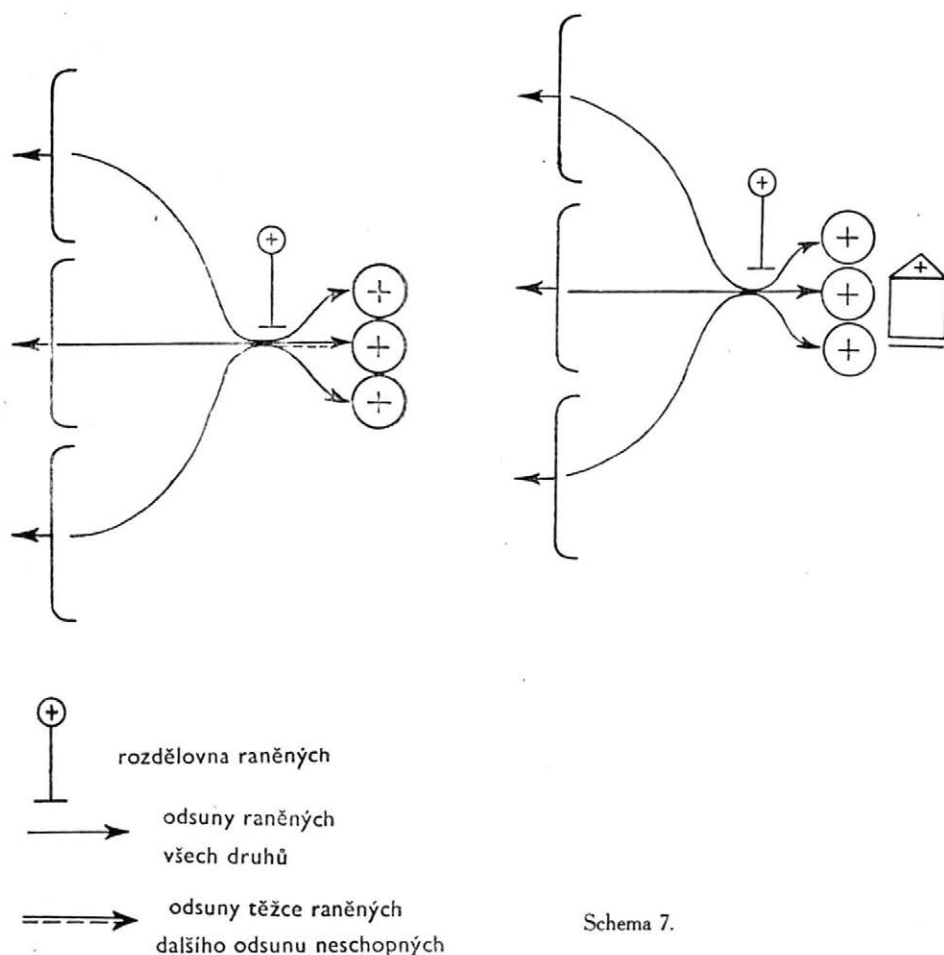
Manévrem protiepidemickými prostředky je rovněž ponechání části těchto prostředků v záloze k pozdějšímu použití. Příkladem takového manévru je příprava zásoby prádla a oděvů napouštěných prostředky proti hmyzu za tím účelem, aby ho mohlo být použito



Schema 5a.



Schema 5b.



při déle trvajících nepřetržitých bojích, kdy ani koupat se, ani prát prádlo není možné.

Jiným typem manévru protiepidemickými prostředky je přidělení pohyblivé laboratoře, části nebo celého hygienicko-epidemického oddílu armády divisi nebo armádnímu sboru, kde je toho třeba.

Úspěch protiepidemického zabezpečení závisí hlavně na umění manévrovat danými prostředky, zvláště není-li jich dostatek.

Manévr odsunovými a dopravními prostředky je stejně důležitý jako jinými zdravotnickými prostředky zdravotnické služby. Dopravních a odsunových prostředků není a nebude nikdy v poli dost, a proto je třeba těch, které jsou k dispozici, pomocí manévru účelně využít. Soustředění těchto prostředků na nejdůležitějších směrech a úsecích zabezpečuje včasný odsun největšího množství raněných na etapy zdravotnického odsunu k poskytnutí včasné zdravotnické pomoci. To má největší význam hlavně již v počátečních článcích zdravotnického odsunu, kde je nutné na př. manévrové využití nosičů raněných, což předpokládá vytvoření záloh jich u hlavního lékaře i u náčelníka zdravotnické služby divise.

Rozdělení odsunových prostředků na určitých úsecích odsunových cest je těsně spojeno s manévrem etapami zdravotnického odsunu. Přiblížení odsunových prostředků jednotkám nebo k jedné nebo druhé etapě zaručuje včasný odsun raněných při menším počtu odsunových prostředků. Nedostatek odsunových prostředků činí nutným rozmístit etapy blíže sebe. Soustředění zdravotnických dopravních prostředků dává možnost rychleji rozvinout etapy a umožňuje manévr jimi. Jiným druhem manévru odsunovými prostředky je na př. použití hipomobilních prostředků na úsecích odsunové cesty, kde je normálně používáno zdravotnických aut z plukovního obvazistě na divisní obvazistě nebo z divisního obvazistě do polního odsunového střediska v horách, bažinách, v údobí nesjízdných cest a p. Použití zdravotnických psích přepážek, zdravotnických letounů a p.

Tu je nutno zařadit i manévr vracejícími se prázdnými zásobovacími vozidly, který řeší současně dvě otázky: 1. ekonomické využití vracejících se prázdných vozů, 2. ulehčení odsunu raněných. Podle zkušeností z Velké vlastenecké války odsunovalo se těmito vozidly 40 až 60% všech raněných a nemocných. Tento manévr je zabezpečen: a) umístěním etap zdravotnického odsunu poblíže přísunových cest, b) včasným plánováním využití vracejících se prázdných zásobovacích vozidel zdravotnickou službou v součinnosti s náčelníkem týlu, přesným určením pořadí jeho využití, c) požadavky náčelníka zdravotnické služby, v kterých je určen počet vozů, místo, odkud a kam se mají ranění a nemocní převézt, a doba, kdy má být vozidlo přistaveno. Tento odsunový prostředek není vhodný pro těžce raněné a musí být vždy přizpůsoben k přesunu raněných.

Manévr kádry — zdravotnickým personálem mívá často rozhodující význam pro úspěch zdravotnického zabezpečení operací. Mívá formu dočasného přidělení personálu léčebných ústavů t. č. nerozvinutých do ústavů nebo zařízení, které jsou přetíženy (chirurgická polní pohyblivá nemocnice, vnitřní polní pohyblivá nemocnice, divisní obvazistě), nebo připravujících se k práci přesahující jejich kapacitu. Jinou formou manévru je soustředění několika odborníků dočasně méně potřebných v ústavech jejich stálého přidělení do jednoho ústavu k rozšíření jeho kapacity i specialisace. Jedním z jednoduchých manévru kádry je posílení divisního obvazistě personálem obvazistě jednotek 2. sledu. Jiným druhem manévru je přeměna typové chirurgické polní pohyblivé nemocnice ve specializovanou přidáním odborníků z rotý posilových skupin specialistů. Nejlépe je vyjádřen tento manévr vytvořením specializované chirurgické polní pohyblivé nemocnice pro poranění hlavy přidáním jedné z chirurgických polních pohyblivých nemocnic skupin nervových, ušních, krčních a čelistních chirurgů a roentgenologů. Premisťování skupin specialistů z jedné nemocnice do druhé v průběhu operací podle bojové situace umožňuje manévr lůžky určenými pro určité druhy poranění. Na př. ve všeobecné chirurgické nemocnici je možno přidělením odborníka pro čelistní chirurgii určit jistý počet lůžek pro tato poranění a poskytovat již zde specializovanou chirurgickou pomoc. Za manévr kádry je možno považovat i umístění dvou stejných zdravotnických zařízení plukovní obvazistě, divisní obvazistě, polní pohyblivá nemocnice na jednom místě nebo blízko sebe, při čemž se tato zařízení střídají v práci. Zatím co personál jednoho pracuje, personál druhého odpočívá. Při tom je možno při náhlém přetížení jednoho z nich použít personálu obou zařízení. Při tomto manévru je možno ponechat jedno zařízení nerozvinuté, připravené k přemístění a použít jen personálu.

Značný význam ve zdravotnickém zabezpečení má manévr zdravotnickým materiálem. Jednou jeho formou je nahromadění zásob zdravotnického materiálu v místech, kde je očekávána jeho zvýšená potřeba nebo přesun části zdravotnického materiálu z jednoho zařízení do druhého a p. Tak na př. v krajích úplně zničených hitlerovci měl veliký význam manévr stany, jichž není nikdy dostatek k zřízení etap zdravotnického odsunu.

Manévr zdravotnickými prostředky vojenských útvarů je manévr taktický. Prostředky zdravotnické služby vyšších jednotek dovršují taktický manévr, ale může jich být již použito v operačním manévru. Typem složitějšího operačního manévru je vysunutí frontových léčebných zařízení před začátkem operace tak blízko k vojskům, aby odsun raněných a nemocných v počátečním údobí útočné operace mohl být prováděn z divisí (i z chirurg-

gických polních pohyblivých nemocnic 1. linie) přímo do frontových léčebných zařízení, při čemž celá armádní nemocniční základna zůstává nerozvinuta a rozvíjí se po etapách v průběhu operace.

Manévr prostředky zdravotnické služby, vyvolaný všeobecnou situací na frontách a prováděný vzhledem k průběhu celé války, je manévr strategický. Takový manévr byl v průběhu Velké vlastenecké války proveden zdravotnickou službou Sovětské armády, když situace v prvních měsících války vyžadovala přemístění hlavní masy raněných na východ současně s hlavní masou odsunových nemocnic a později v průběhu války naopak přemístění léčebných zařízení z východních končin státu k vítězně postupujícím vojskům. Pro uskutečnění takového manévru mělo zásadní význam jednotné řízení veškerého léčebně odsunového zabezpečení v rukou zdravotnické správy hlavního velitelství.

Manévrem strategického významu bylo také soustředění většiny zdravotnických prostředků na začátku války v rukou náčelníků zdravotnické služby front a později se začátkem útočných operací odevzdání většiny těchto zdravotnických prostředků k dispozici náčelníku zdravotnické služby armády pro posílení armádní nemocniční základny.

Měnlivost bojové situace v současných velikých manévrových operacích nezdědka vyžaduje nejen manévru zdravotnickými silami a prostředky, ale i manévru v samém poskytování zdravotnické pomoci. Rozsah zdravotnické pomoci na té nebo oné etapě může se měnit podle bojové situace. Tak na př. v době manévrové obrany na začátku Veliké vlastenecké války první chirurgické ošetření raněných, které má být zpravidla poskytnuto na divisním obvazišti, bylo u velké většiny raněných přeneseno na odsunové etapy armádní nemocniční základny. Divisní obvaziště omezovalo svou činnost jen na neodkladné chirurgické zákroky k zachráně života a na přípravu raněných k odsunu. Stejně se zužuje rozsah zdravotnické pomoci na divisním obvazišti u rychlých jednotek, aby se jejich etapy odsunu neopožďovaly za postupujícími vojsky, které mají zabezpečovat.

Naopak při ztížení odsunu nebo při jeho znemožnění (špatné cesty, obklíčení, nedostatek odsunových prostředků) se rozsah zdravotnické pomoci i zdravotnická opatření nutně rozšiřují na různých etapách, aby raněným a nemocným mohla být poskytnuta včas potřebná zdravotnická pomoc. Toto rozšíření zdravotnické pomoci je obvykle spojeno s manévrem zdravotnickými kádry i prostředky. Jen racionální manévrování silami a prostředky zdravotnické služby zabezpečuje výkonnou práci zdravotnické služby v současných bojích i operacích. Každý manévr musí směřovat ke kvantitativnímu i kvalitativnímu zlepšení práce zdravotnické služby. Není-li přemístění zdravotnických zařízení (etap), personálu nebo zdravotnického materiálu dostatečně odůvodněno důkladným rozбором bojové a zdravotnické situace, takový manévr místo zvýšení výkonnosti zdravotnické zabezpečení vnáší tu do něho desorganisaci a snižuje jeho kvalitu.

Byly uvedeny některé základní prvky manévru zdravotnickými prostředky. V bojové skutečnosti manévr zdravotnickými prostředky je celý komplex těchto prvků. Zdravotnické zabezpečení armádní operace zpravidla s sebou nese manévry zařízeními v nejrůznějších formách, manévry personálem, zdravotnickým materiálem a nezřídka i manévry rozsahem zdravotnické pomoci. Stejně složitý manévr zdravotnickými prostředky je nutný v přípravě zdravotnické služby k zabezpečení jednotek působících v nesjízdném terénu, při záplavách a p.

Volby i uskutečnění druhu i formy zdravotnického manévru jsou určovány konkrétními podmínkami bojové i zdravotnické situace. V tom se projevuje i umění náčelníka zdravotnické služby včas využít sil a prostředků, které má k dispozici k nejlepšímu splnění úkolů zdravotnické služby vzhledem k rozhodnutí velitele o plánu i průběhu operace.

Protože cílem manévru u zdravotnickými prostředky je zabezpečit nejlepší splnění úkolů vyvstávajících před zdravotnickou službou v průběhu měnící se bojové situace, má pro přijetí včasného rozhodnutí o manévru a jeho uskutečnění rozhodující význam stálá informovanost náčelníka zdravotnické služby o všech změnách taktické (operační) i zdravotnické situace, což předpokládá nepřetržité spojení s podřízenými i se štábem. A konečně musí být náčelník zdravotnické služby dobře vyškolen jednak odborně v otázkách zdravot-

nické taktiky, válečné chirurgie, válečné epidemiologie, válečné hygieny, protichemické ochrany a organizace zdravotnického zásobování. Kromě toho je nutné, aby náčelník zdravotnické služby byl dobře vzdělán všeobecně vojensky, aby ovládal všeobecnou i speciální taktiku druhů vojsk, všeobecné zásady vedení boje, organizaci, techniku a vyzbrojení armády. Jen tehdy bude umět správně zdravotnickými prostředky manévrovat a využít jich ke zdravotnickému zabezpečení svých vojsk.

Literatura: J. I. Smirnov, Otázky organizace a taktiky zdravotnické služby.

A. S. Georgievskij, Organizace a taktika zdravotnické služby (přednášky).

Encyklopedický slovník vojenského lékařství (sov.).

