

Analiza i obieg danych medycznych populacji Polskich Kontyngentów Wojskowych stacjonujących poza granicami państwa

KRZYSZTOF KORZENIEWSKI

Wojskowy Instytut Medyczny, Zakład Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni; kierownik: kmdr rez. dr hab. n. med. R. Olszański

Korzeniewski K.

Analiza i obieg danych medycznych populacji Polskich Kontyngentów Wojskowych stacjonujących poza granicami państwa

W pracy przedstawiono propozycję procedur zbierania, analizy i obiegu danych medycznych dotyczących populacji Polskich Kontyngentów Wojskowych stacjonujących poza granicami państwa. W chwili obecnej w misjach pokojowych i stabilizacyjnych poza granicami kraju pełni służbę ponad 4 tysiące polskich żołnierzy. W związku ze stacjonowaniem naszych kontyngentów w rejonach o dużym zagrożeniu epidemiologicznym celowe jest określenie ujednoczonej formy analizowania i obiegu informacji, dotyczących istniejących zagrożeń zdrowotnych. Ma to zasadnicze znaczenie zarówno w aspekcie orzeczniczym podczas komisjonowania żołnierzy po zakończeniu służby w misji, jak i w aspekcie epidemiologicznym, w przypadku zalekania do kraju chorób infekcyjnych.

Słowa kluczowe: dane medyczne, Polskie Kontyngenty Wojskowe

Lek. Wojsk. 2006; 82(1): 32–39

Korzeniewski K.

Analysis and circulation of medical data of the Polish Military Contingents stationed abroad

Proposals of procedures concerning collection, analysis and circulation of medical data of Polish Military Contingents stationed abroad are presented in the article. Currently, more than 4 thousand Polish soldiers serve in the peace and stabilization missions all over the world. Due to deployments to areas of high epidemiological risk it is essential to create standardized form of analysis and circulation of information concerning existing threats. It is essential for certification of health status of soldiers returning from the mission as well as in epidemiological aspect in case of infectious diseases imported by returning soldiers.

Key words: medical data, Polish Military Contingents

Lek. Wojsk. 2006; 82(1): 32–39

Misje pokojowe i stabilizacyjne, w skład których wchodzi żołnierze Polskich Kontyngentów Wojskowych realizowane są głównie w krajach gorącej strefy klimatycznej, gdzie w związku z toczącymi się działaniami wojennymi istnieje zwiększone ryzyko występowania różnego rodzaju chorób i urazów. Do czynników środowiskowych przyczyniających się do zwiększenia zachorowalności i urazowości należą eskalacja konfliktu zbrojnego, niski poziom sanitarno-higieniczny i epidemiczny miejsca stacjonowania wojsk oraz odmiennosc kulturowa regionu i ludzi. Służba wojskowa w strefie działań wojennych jest determinowana występowaniem różnego rodzaju obrażeń ciała, takich jak złamania, zwichnięcia/skręcenia oraz rany bojowe (postrzałowe/odłamkowe) i niebojowe (urazy sportowe, wypadki komunikacyjne). Niski poziom sanitarno-higieniczny i epidemiczny prowadzi do występowania zakaźnych i pasożytniczych chorób przewodu pokarmowego, chorób transmisyjnych (przenoszonych przez wektory zakażenia), chorób układu oddechowego oraz chorób przenoszonych drogą płciową. Odmiennosc kulturowa z kolei powoduje stres i alienację zamkniętej społeczności misji na obcym terenie, co jest przyczyną występowania chorób i zaburzeń psychicznych.

Wśród chorób i urazów występujących obecnie w populacji żołnierzy polskich, wchodzących w skład Polskich Kontyngentów Wojskowych w misjach pokojowych i stabilizacyjnych poza granicami państwa dominuje profil urazowy oraz zaburzenia psychiczne (PKW Irak), choroby układu pokarmowego, oddechowego i skóry (PKW Afganistan, Liban, Syria). Znajomość działań z zakresu medycyny prewencyjnej,

mogących zapobiec powstawaniu i rozprzestrzenianiu się chorób infekcyjnych i nie infekcyjnych jest jednym z podstawowych zadań, jakie stoją przed służbą zdrowia misji pokojowych i stabilizacyjnych na świecie. W związku z tym niezwykle istotne jest posiadanie odpowiedniej wiedzy na temat aktualnej sytuacji epidemiologicznej i zagrożeń zdrowotnych mających wpływ na wzrost zachorowalności i urazowości w krajach czasowego pobytu, a także aktualnych danych medycznych dotyczących chorób i obrażeń ciała występujących wśród personelu Polskich Kontyngentów Wojskowych poza granicami państwa.

PROPOZYCJA ANALIZY I OBIEGU DANYCH MEDYCZNYCH POLSKICH KONTYNGENTÓW WOJSKOWYCH

W celu uzyskania informacji niezbędnych do bieżącej i retrospektywnej oceny zagrożeń epidemiologicznych występujących wśród uczestników misji pokojowych i stabilizacyjnych należy wprowadzić w życie następujące procedury zbierania i obiegu danych medycznych w ujęciu statystycznym.

- 1) Instytucjami wojskowej służby zdrowia na terenie kraju, biorącymi udział w przetwarzaniu i obiegu danych medycznych personelu PKW poza granicami państwa są:
 - a) Dowództwo Operacyjne (Sztab Generalny),
 - b) Inspektorat Sanitarny WP (Zarząd Wojskowej Służby Zdrowia),

- c) Zakład Medycyny Morskiej i Tropikalnej (Wojskowy Instytut Medyczny),
- d) Wojskowe Komisje Lekarskie.
- 2) Placówkami służby zdrowia odpowiedzialnymi za zbieranie i przesyłanie danych medycznych o zachorowaniach i obrażeniach ciała personelu PKW poza granicami państwa są pododdziały medyczne 1. (plutony medyczne) oraz 2. i 2+. (Grupa Zabezpieczenia Medycznego na bazie Szpitala Operacji Pokojowych) poziomu leczenia.
- 3) Za ukompletowanie i przesyłanie danych medycznych do kraju są odpowiedzialni dowódcy pododdziałów medycznych PKW poza granicami państwa.
- 4) Dane medyczne są opracowywane w formie tygodniowych i miesięcznych medycznych meldunków sytuacyjnych (ryc. 1). Meldunki powinny być realizowane wyłącznie przez personel lekarski na podstawie rzetelnie prowadzonej dokumentacji medycznej.
- 5) Adresatami medycznych meldunków sytuacyjnych z rejonu działania PKW poza granicami państwa są instytucje wymienione w pkt. 1 a, b, c.
- 6) Przesyłanie medycznych meldunków sytuacyjnych odbywa się dwoma sposobami:
 - a) CENTRIX (internetowy system amerykański) – pocztą elektroniczną z rejonu działania misji do Central Command w Tampa na Florydzie (USA), a stamtąd KRONOS (system NATO) – pocztą elektroniczną z Tampa (USA) do Polski (Dowództwo Operacyjne).
 - b) Fax niejawni (Inspektorat Sanitarny WP, Zakład Medycyny Morskiej i Tropikalnej)
- 7) Medyczne meldunki sytuacyjne przed wypełnieniem są klasyfikowane jako dokumenty JAWNE, po wypełnieniu - jako dokumenty ZASTRZEŻONE.
- 8) Medyczny meldunek sytuacyjny tygodniowy obejmuje okres 7 dni od wtorku do poniedziałku następnego tygodnia włącznie i przesyłany ma być nie później niż do godz. 15.00 w każdy wtorek.
- 9) Medyczny meldunek sytuacyjny miesięczny obejmuje okres 28-31 dni i przesyłany ma być nie później niż do godz. 15.00 3-go dnia każdego miesiąca (ryc. 1).
- 10) Populacja personelu PKW udającego się w rejon działań poza granicami państwa, przebywająca na terenie działania misji oraz powracająca po zakończeniu służby do kraju musi być objęta wywiadem epidemiologicznym w celu ustalenia schorzeń występujących zarówno przed, w trakcie, jak i po powrocie ze służby poza granicami państwa. Ma to istotne znaczenie dla ustalenia czasu i miejsca powstania choroby, co wiąże się bezpośrednio z aspektem prawno-orzecznym i odszkodowawczym.
- 11) Wzór wywiadu epidemiologicznego personelu wyjeżdżającego na misję pokojową lub stabilizacyjną przedstawia ryc. 2.

MEDYCZNY MELDUNEK SYTUACYJNY
za okres od do

1. Wykonawca:.....
2. Adresat:.....
3. Warunki przesyłania: meldunek tygodniowy obejmuje okres 7 dni od wtorku do poniedziałku następnego tygodnia włącznie, przesyłany ma być nie później niż do godz. 15.00 w każdy wtorek; meldunek miesięczny obejmuje okres 28-31 dni, przesyłany ma być nie później niż do godz. 15.00 3-go dnia każdego miesiąca.
4. Metoda przesyłania: CENTRIX, KRONOS (Dowództwo Operacyjne); fax niejawni (Inspektorat Sanitarny WP, Zakład Medycyny Morskiej i Tropikalnej WIM).
5. Klasyfikacja: przed wypełnieniem – dokument JAWNY; po wypełnieniu – dokument ZASTRZEŻONY.

DANE PLACÓWKI MEDYCZNEJ

LICZBA ŁÓŻEK POSIADANYCH/ZAJĘTYCH

Liczba łóżek	
Razem	
Łóżka zajęte	
Siły własne/ koalicji	
Ludność miejscowa	

PERSONEL MEDYCZNY PLACÓWKI MEDYCZNEJ

Lekarze	
Podoficerowie sanitarni	
Pielęgniarki	
Sanitariusze	
Kierowcy-sanitariusze	
Razem	

PACJENCI PRZYJĘCI DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ

Kategorie pacjentów	
Liczba wszystkich pacjentów	
Ranni poza polem walki	
Ranni w działaniach bojowych	
Chorzy	
Objawy psychiatryczne/stres pola walki	
Ofiary użycia BMR	

PACJENCI LECZENI AMBULATORYJNIE

Kategorie pacjentów	Siły własne	Siły koalicji	Ludność cywilna	Razem
Liczba wszystkich poszkodowanych				
Ranni poza polem walki				
Ranni w działaniach bojowych				
Chorzy				
Objawy psychiatryczne/ stres pola walki				

PACJENCI HOSPITALIZOWANI

Kategorie pacjentów	Siły własne	Siły koalicji	Ludność cywilna	Razem
Liczba wszystkich hospitalizowanych				
Ranni poza polem walki				
Ranni w działaniach bojowych				
Chorzy				
Objawy psychiatryczne/ stres pola walki				

KATEGORIA SCHORZEŃ

Kategoria schorzeń	Siły własne	Siły koalicji	Ludność cywilna	Razem
Choroby układu oddechowego: Górne drogi oddechowe Dolne drogi oddechowe				
Choroby układu sercowo-naczyniowego				
Choroby układu pokarmowego nieinfekcyjne				
Choroby narządu ruchu				
Choroby skóry				
Choroby układu nerwowego				
Choroby układu moczowo-płciowego				
Choroby narządu wzroku				
Choroby narządu słuchu				
Choroby i zaburzenia psychiczne: Nerwica Stres sytuacyjny Zaburzenia adaptacji Inne				
Choroby zakaźne: Gronkowcowe zatrucie pokarmowe Salmonelloza Shigelloza Cholera Dur brzuszny Wirusowe zapalenie wątroby Inne				
Choroby pasożytnicze: Ameboza Gardioza Malaria Leiszmanioza Inne				
Choroby przenoszone drogą płciową: Rzeżączka Kiła HIV/ AIDS Inne				

KATEGORIA SCHORZEŃ (c.d.)

Kategoria schorzeń	Siły własne	Siły koalicji	Ludność cywilna	Razem
Urazy: Oparzenie skóry Uraz gałki ocznej Uraz akustyczny Wstrząśnienie/ stłuczenie mózgu Uraz czaszkowo-mózgowy bez utraty przytomności Złamanie Zwichnięcie/ skręcenie Rana cięta/ tłuczona/ szarpana/ kłusana Rana postrzałowa/ odłamkowa Uraz wielonarządowy Ukąszenie – wąż, skorpion, skolopendra, inne Inne				
Gorączki niewiadomego pochodzenia				
Schorzenia ginekologiczne				
Schorzenia stomatologiczne				
Razem				

PACJENCI EWAKUOWANI

KATEGORIE EWAKUACJI	
Całkowita liczba ewakuowanych	
Ewakuowani do innych etapów ewakuacji medycznej	
Ewakuowani do kraju	

PACJENCI OCZEKUJĄCY NA EWAKUACJĘ

KATEGORIE OCZEKUJĄCYCH NA EWAKUACJĘ	
Całkowita liczba oczekujących na ewakuację	
Oczekujący na transport w pozycji siedzącej	
Oczekujący na transport w pozycji leżącej	
Oczekujący na transport drogą powietrzną	

OPERACJE CHIRURGICZNE

KATEGORIE PACJENTÓW	
Siły własne	
Siły koalicji	
Siły przeciwnika	
Ludność cywilna	
Razem	

OFIARY ŚMIERTELNE

PRZYCZYNY ZGONÓW	
W wyniku działań bojowych	
W wyniku obrażeń poza polem walki	
W wyniku choroby	
Z innych przyczyn	
Razem	

STAN ZAOPATRZENIA MEDYCZNEGO

.....

MEDYCYNĄ ZAPOBIEGAWCZA

.....

HUMANITARNA POMOC MEDYCZNA

.....

Ryc. 1. Wzór medycznego meldunku sytuacyjnego

Fig. 1. Example of location medical plan

Źródło: Opracowanie własne

WYWIAD EPIDEMIOLOGICZNY
uczestnika misji pokojowej lub stabilizacyjnej

Nazwisko i imię badanego	.....
Badany	<input type="checkbox"/> (1-Żołnierz zawodowy, 2-Żołnierz st. zasadniczej, 3-Cywil)
Płeć	<input type="checkbox"/> (1-Kobieta, 2-Mężczyzna)
Wiek	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Stopień wojskowy	<input type="checkbox"/> (1-Oficer, 2-Choraży, 3-Podoficer, 4-Szeregowy, 5-Cywil)
Specjalność wojskowa	.....
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> (1-Wyższe, 2-Średnie, 3-Zasadnicze, 4-Podstawowe)
Przydział służbowy w kraju	.....
Miejsce pobytu za granicą	<input type="checkbox"/> (1-Irak, 2-Afganistan, 3-Liban, 4-Syria, 5-Bośnia, 6-Kosowo)
Czas pobytu (w tygodniach)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Profilaktyka zdrowotna	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (1-Repelenty, 2-Protekcja p/słoneczna, 3-Moskitiery, 4-Leki p/malaryczne, 5-Inne, 6-Brak profilaktyki)
Data badania	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Rok
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Miesiąc (1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12)
Kontakt z ludnością miejscową	<input type="checkbox"/> (1-Często, 2-Sporadycznie, 3-Nie)
Posiłki poza zbiorowym żywniem	<input type="checkbox"/> (1-Tak, 2-Nie)
Żywnienie zbiorowe	<input type="checkbox"/> (1-Regularne, 2-Nieregularne)
Palenie tytoniu	<input type="checkbox"/> (1-Tak, 2-Nie)
Spożywanie alkoholu	<input type="checkbox"/> (1-Tak, 2-Nie)
Powód zgłoszenia się do placówki służby zdrowia:	Objawy chorobowe ze strony:
Objawy podstawowe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1-Układu oddechowego,
Inne objawy	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2-Układu sercowo-naczyniowego,
Inne objawy	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3-Układu pokarmowego,
Inne objawy	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 4-Układu narządu ruchu,
	5-Skóry,
	6-Układu nerwowego,
	7-Układu moczowo-płciowego,
	8-Narządu wzroku,
	9-Narządu słuchu,
	10-Choroby i zaburzenia psychiczne,
	11-Choroby zakaźne,
	12-Choroby pasożytnicze,
	13-Choroby przenoszone drogą płciową,
	14-Urazy,
	15-Inne
Czas trwania choroby	<input type="checkbox"/> (1-Kilka dni, 2-Ponad tydzień, 3-Ponad miesiąc, 4-Pow. 3 mies., 5-Pow.6 mies., 6-Ponad rok, 7-Pow.5 lat)
Dotychczasowe leczenie przed wyjazdem na misję	<input type="checkbox"/> (1-Wcześniej nieleczone, 2-Leczony tylko ambulatoryjnie, 3-Leczony szpitalnie)
Postępowanie z chorym	<input type="checkbox"/>
1 – Leczenie szpitalne zachowawcze	
2 – Leczenie szpitalne operacyjne	
3 – Leczenie ambulatoryjne	
Liczba dni leczenia szpitalnego	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
MEDEVAC (1 – Tak, 2 – Nie)	<input type="checkbox"/>
Repatriacja medyczna do kraju (1 – Tak, 2 – Nie)	<input type="checkbox"/>
Rozpoznanie końcowe:	
Choroba zasadnicza .....	.....
Choroby współistniejące .....	.....
.....

Ryc. 3. Wzór wywiadu epidemiologicznego personelu uczestniczącego w misji pokojowej lub stabilizacyjnej

Fig. 3. Example of epidemiological survey of personnel participating in the peace or stabilization mission

Źródło: Opracowanie własne

WYWIAD EPIDEMIOLOGICZNY
powracającego z misji pokojowej lub stabilizacyjnej

Nazwisko i imię badanego	.....
Badany	<input type="checkbox"/> (1-Żołnierz zawodowy, 2-Żołnierz st. zasadniczej, 3-Cywil)
Płeć	<input type="checkbox"/> (1-Kobieta, 2-Mężczyzna)
Wiek	<input type="checkbox"/>
Stopień wojskowy	<input type="checkbox"/> (1-Oficer, 2-Chorąży, 3-Podoficer, 4-Szeregowy, 5-Cywil)
Specjalność wojskowa	.....
Wykształcenie	<input type="checkbox"/> (1-Wyższe, 2-Średnie, 3-Zasadnicze, 4-Podstawowe)
Przydział służbowy w kraju	.....
Miejsce pobytu za granicą	<input type="checkbox"/> (1-Irak, 2-Afganistan, 3-Liban, 4-Syria, 5-Bośnia, 6-Kosowo)
Czas pobytu (w tygodniach)	<input type="checkbox"/>
Profilaktyka zdrowotna	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (1-Repelenty, 2-Protekcja p/słoneczna, 3-Moskitiery, 4-Leki p/malaryczne, 5-Inne, 6-Brak profilaktyki)
Data badania	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Rok <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Miesiąc (1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12)
Kontakt z ludnością miejscową	<input type="checkbox"/> (1-Często, 2-Sporadycznie, 3-Nie)
Posiłki poza zbiorowym żywniem	<input type="checkbox"/> (1 - Tak, 2 - Nie)
Żywnienie zbiorowe	<input type="checkbox"/> (1-Regularne, 2-Nieregularne)
Palenie tytoniu	<input type="checkbox"/> (1 - Tak, 2 - Nie)
Spożywanie alkoholu	<input type="checkbox"/> (1 - Tak, 2 - Nie)
Data zachorowania	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Miesiąc, Rok
Powód zgłoszenia się do placówki służby zdrowia:	Objawy chorobowe ze strony:
Objawy podstawowe	<input type="checkbox"/> 1-Układu oddechowego,
Inne objawy	<input type="checkbox"/> 2-Układu sercowo-naczyniowego,
Inne objawy	<input type="checkbox"/> 3-Układu pokarmowego,
Inne objawy	<input type="checkbox"/> 4-Układu narządu ruchu,
	5-Skóry,
	6-Układu nerwowego,
	7-Układu moczowo-płciowego,
	8-Narządu wzroku,
	9-Narządu słuchu,
	10-Choroby i zaburzenia psychiczne,
	11-Choroby zakaźne,
	12-Choroby pasożytnicze,
	13-Choroby przenoszone drogą płciową,
	14-Urazy,
	15-Inne
Czas trwania choroby	<input type="checkbox"/> (1-Kilka dni, 2-Ponad tydzień, 3-Ponad miesiąc, 4-Pow. 3 mies., 5-Pow. 6 mies., 6-Ponad rok, 7-Pow. 5 lat)
Dotychczasowe leczenie przed wyjazdem na misję	<input type="checkbox"/> (1-Wcześniej nieleczone, 2-Leczone tylko ambulatoryjnie, 3-Leczone szpitalnie)
Postępowanie z chorym	
1 - Leczenie szpitalne zachowawcze	
2 - Leczenie szpitalne operacyjne	
3 - Leczenie ambulatoryjne	
Liczba dni leczenia szpitalnego	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
MEDEVAC (1 - Tak, 2 - Nie)	<input type="checkbox"/>
Repatriacja medyczna do kraju (1 - Tak, 2 - Nie)	<input type="checkbox"/>
Rozpoznanie końcowe:	
Choroba zasadnicza .....	.....
Choroby współistniejące .....	.....
.....

Ryc. 4. Wzór wywiadu epidemiologicznego personelu powracającego z misji pokojowej lub stabilizacyjnej
Fig. 4. Example of epidemiological survey of personnel returning from the peace or stabilization mission
Źródło: Opracowanie własne

- przeprowadzony w ostatnim miesiącu pełnienia służby przez ankietowany personel PKW),
- c) po powrocie z rejonu misji – Wojskowe Komisje Lekarskie i Zakład Medycyny Morskiej i Tropikalnej (jako organ zbierający i archiwizujący dane epidemiologiczne na podstawie wywiadów przeprowadzonych przez Wojskowe Komisje Lekarskie na terenie całego kraju).
- 15) Archiwizacja danych uzyskanych z wywiadów epidemiologicznych personelu PKW będzie dokonywana przez Pracownię Epidemiologii i Medycyny Tropikalnej Zakładu Medycyny Morskiej i Tropikalnej WIM w Gdyni-Oksywiu. Uzyskany materiał zostanie wprowadzony do komputerowej bazy danych monitorującej stan zdrowia

- uczestników misji pokojowych i stabilizacyjnych poza granicami państwa przed ich wyjazdem w rejon działań, w trakcie wykonywania zadań mandatowych oraz po powrocie do kraju po zakończeniu służby w PKW.
- 16) Wszelkie zagrożenia epidemiologiczne występujące wśród personelu Polskich Kontyngentów Wojskowych poza granicami państwa będą analizowane na bieżąco przez instytucje wojskowej służby zdrowia wymienione w pkt. 1.

Adres do korespondencji:

ppłk dr n. med. Krzysztof Korzeniewski, Wojskowy Instytut Medyczny, Zakład Medycyny Morskiej i Tropikalnej, ul. Grudzińskiego 4, 81-103 Gdynia 3, tel. 0 608 322 676, e-mail: kktropmed@wp.pl

**IX MIĘDZYNARODOWY KONGRES
POLSKIEGO TOWARZYSTWA ALERGOLOGICZNEGO
VI Ogólnopolskie Sympozjum „Immunoterapia swoista”
IX INTERNATIONAL CONGRESS OF POLISH SOCIETY OF ALLERGOLOGY
VI SYMPOSIUM „ALLERGEN IMMUNOTHERAPY”**

**10-13 maja 2006 r., Wisła
hotel „Gołębiewski”**

Zgłoszenia uczestnictwa:

Biuro Organizacyjne AltaSoft s.c.

40-955 Katowice

ul. Bytkowska 1B

tel.: +48 32 259 83 99

faks: +48 32 259 83 98

e-mail: altasoft@altasoft.pl

www.kongrespta.pl

