

Kwalifikacja zdrowotna kandydatów do służby poza granicami państwa w misjach pokojowych i stabilizacyjnych

KRZYSZTOF KORZENIEWSKI

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

Korzeniewski K.

Kwalifikacja zdrowotna kandydatów do służby poza granicami państwa w misjach pokojowych i stabilizacyjnych

Większość operacji wojskowych, w których biorą udział żołnierze Polskich Kontyngentów Wojskowych realizowana jest w krajach o klimacie gorącym, w strefie działań wojennych, gdzie istnieje zwiększone ryzyko występowania różnego rodzaju chorób i urazów. Osoby o nienagannym stanie zdrowia fizycznego i psychicznego są w znacznie mniejszym stopniu narażone na działanie niekorzystnych czynników środowiskowych. Dlatego zwrócenie szczególnej uwagi na kondycję psychofizyczną uczestników misji przed ich wyjazdem ma niezwykle istotne znaczenie dla dalszej służby. W pracy przedstawiono zasady przeprowadzania kwalifikacji zdrowotnej kandydatów do służby poza granicami państwa w strukturach organizacji międzynarodowych. Uwzględniono również zasady postępowania z osobami powracającymi do kraju po zakończeniu tej służby.

Słowa kluczowe: kwalifikacja zdrowotna, misje pokojowe i stabilizacyjne

Lek. Wojsk. 2005; 81(3): 206–209

Korzeniewski K.

Medical assessment of candidates for service in the peace and stabilization missions abroad

Most of military operations, in which take part soldiers of the Polish Military Contingents, are conducted in the countries of hot climate, warfare zone, where there is an increased risk of diseases and injuries. Persons with perfect physical and mental health state are less susceptible to unfavorable environmental factors. That is why the special assessment of psycho-physical condition of candidates before their deployment abroad has essential importance for their further service. The article presents the principles of medical assessments of candidates for service abroad within the structures of international organizations. Procedures of dealing with persons coming back home after competing their mission abroad are also described.

Key words: health qualification, peace and stabilization missions

Lek. Wojsk. 2005; 81(3): 206–209

Misje pokojowe i stabilizacyjne z udziałem Polskich Kontyngentów Wojskowych realizowane są w odmiennych warunkach środowiskowych w stosunku do warunków spotykanych w regionie środkowoeuropejskim. W rejonie działania misji wojskowych występuje szereg czynników ryzyka przyczyniających się do wzrostu zachorowalności i urazowości populacji. Należą do nich eskalacja konfliktu zbrojnego, niski poziom sanitarno-higieniczny i epidemiczny rejonu stacjonowania, odmiennosc kulturą regionu i ludzi (4). W chwili obecnej najniebezpieczniejszą misją wojskową z udziałem polskich żołnierzy jest misja stabilizacyjna w Iraku, gdzie niemal każdego dnia dochodzi do lokalnych zamieszek i zamachów bombowych skierowanych zarówno w stronę ludności cywilnej, jak i żołnierzy wojsk koalicyjnych. W efekcie wśród personelu misji irackiej dominuje niespotykany dotychczas na innych misjach profil urazowy i zaburzenia psychiczne (5). Sytuacja ta wymaga zwrócenia szczególnej uwagi na właściwy dobór i kwalifikację osób wyjeżdżających do służby poza granicami państwa. Tylko osoby o nienagannym stanie psychofizycznym są w stanie w stanie sprostać ciężkim warunkom środowiskowym i są w mniejszym stopniu narażone na utratę zdrowia. Ma to istotne znaczenie w aspekcie prawnego-orzeczniczym przy określaniu uszczerbku na zdrowiu i roszczeniach odszkodowawczych po powrocie do kraju (2). W czasie komisjonowania kandydatów do służby poza granicami państwa bardzo ważne prócz diagnostyki laboratoryjnej jest rzetelne przeprowadzenie badania podmiotowego ze zwróceniem szczególnej uwagi na choroby przebyte i wywiad rodzinny, a także badania przedmiotowego, z dokładną oceną psychiatryczną (3).

Na skutek mało wnikliwej selekcji kandydatów do służby poza granicami państwa, wśród personelu wyjeżdżającego może dochodzić zarówno do ostrych zachorowań, jak i zaostrenia chorób przewlekłych. Mimo, że jasno są określone przeciwwskazania zdrowotne do służby poza granicami państwa, w strefę klimatu gorącego trafiają osoby, które ze względu na posiadane schorzenia nigdy nie powinny się tam znaleźć. Efektem takiego stanu rzeczy, zwłaszcza przy braku przestrzegania zasad higienicznego trybu życia, jest zaostrenie wielu jednostek chorobowych, takich jak nadciśnienie tętnicze, choroba wieńcowa, choroba wrzodowa, czy kamica nerkowa (4). Często z powodu zmiany warunków klimatycznych dochodzi do ujawniania się chorób przebiegających do tej pory bezobjawowo. Zdarzają się sytuacje, w których osoby z istniejącymi już przed wyjazdem chorobami przewlekłymi, niezdiagnozowanymi podczas komisjonowania, zgłaszają się po powrocie do kraju do komisji lekarskich z roszczeniami odszkodowawczymi z tytułu choroby nabytej podczas misji (2).

Zagadnienia dotyczące określenia badań lekarskich, kwalifikacji zdrowotnej oraz osłony przeciwepidemicznej żołnierzy kierowanych do służby poza granicami państwa oraz powracających do kraju po zakończeniu tej służby reguluje Decyzja Nr 268/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 7 listopada 2001 r. oraz Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 16 czerwca 2004 r., (1, 6). Ustalają one między innymi:

1. Wywiad lekarski dla określenia stanu zdrowia kandydata do pełnienia służby poza granicami państwa.

- Wykaz badań i analiz dla określenia stanu zdrowia kandydata do pełnienia służby poza granicami państwa oraz wykaz badań i analiz dla określenia stanu zdrowia osób powracających po odbyciu służby poza granicami państwa.
- Wykaz chorób i innych stanów będących przeciwwskazaniami do służby poza granicami państwa.
- Kalendarz obowiązujących szczepień ochronnych kandydatów zakwalifikowanych do służby poza granicami państwa.
- Wywiad epidemiologiczny powracającego ze służby poza granicami państwa.

KWALIFIKACJA ZDROWOTNA KANDYDATÓW DO SŁUŻBY POZA GRANICAMI PAŃSTWA

Ocenę stanu zdrowia kandydatów do służby poza granicami państwa przeprowadza się przed wyjazdem tych osób w wojskowych komisjach lekarskich właściwych terytorialnie dla miejsca pełnienia służby wojskowej lub miejsca stałego zameldowania. Na badania komisyjne kandydaci do wyjazdu kierowani są przez swoje jednostki wojskowe. Na badania składa się wywiad lekarski (ryc.1), specjalistyczne badania lekarskie i badania dodatkowe (ryc. 2).

Komisje lekarskie kwalifikując kandydata na podstawie oceny wyników przeprowadzonych badań i analiz oraz braku przeciwwskazań zdrowotnych (ryc. 3), wydają orzeczenie w sprawie zdolności do służby wojskowej poza granicami państwa.

Wykaz badań i analiz dla określenia stanu zdrowia osób powracających po odbyciu służby (pracy) poza granicami państwa:

- Badania wymienione powyżej.
- Badanie na nosicielstwo pałeczek Salmonella-Shigella.

- Czy w związku z propozycją skierowania Pana/Pani do służby czuje się Pan/Pani w pełni sprawny(a) zdrowotnie do wypełniania powierzonych mu/jej obowiązków w trudnych warunkach klimatycznych? Tak/Nie.
- Czy dotychczas przyjmował(a) Pan/Pani w sposób długotrwały jakiegokolwiek leki z powodu przewlekłych chorób układu oddechowego, chorób układu krążenia, chorób krwi, chorób układu pokarmowego, chorób metabolicznych, chorób układu moczowego, chorób skóry oraz chorób wenerycznych, chorób układu kostno-stawowego, chorób układu nerwowego, chorób narządu wzroku i słuchu, alergii i nowotworów? Tak/Nie. Jeśli tak – podać jakie, jak długo, w jakich dawkach i ewentualnie kiedy zaprzestał(a) Pan/Pani je zażywać?
- Czy uległ(a) Pan/Pani wypadkowi, leżał(a) w szpitalu, był(a) operowany(a)? Tak/Nie. Jeśli tak – podać kiedy, z jakiego tytułu (uraz, choroba lub inne)?
- Czy leczył(a) się Pan/Pani w poradni (przychodni) specjalistycznej i w związku z tym czy posiada Pan/Pani jakąkolwiek dokumentację lekarską z placówek publicznej służby zdrowia? Tak/Nie. Jeśli tak – podać nazwę i siedzibę poradni (przychodni), rodzaj schorzenia.
- Czy korzystał(a) Pan/Pani z ulg z tytułu złego stanu zdrowia i pobierał(a) jakiegokolwiek zasiłki lub renty z tytułu inwalidztwa czy złego stanu zdrowia? Tak/Nie. Jeśli tak – podać nazwę i rodzaj ulgi oraz czasokres jej pobierania, czasokres pobieranego świadczenia i organ, który świadczenie to przyznał.
- Czy był(a) Pan/Pani w krajach tropikalnych i subtropikalnych? Tak/Nie. Jeśli tak, podać – kiedy, jak długo, nazwę kraju.
- Żołnierza poddanego niniejszemu wywiadowi lekarskiemu poinformowano o konieczności zgłoszenia na badania kontrolne po terminie 7 dni po powrocie do kraju po zakończeniu pełnienia służby poza granicami państwa.
- Wskazania lekarza rodzinnego
- Wskazania lekarza jednostki wojskowej, na zaopatrzeniu, której żołnierz pozostaje
- Uwagi

Ryc. 1. Wywiad lekarski dla określenia stanu zdrowia kandydata do pełnienia służby poza granicami państwa

Fig. 1. Anamnesis for describing health status of candidate for duty abroad

- Badanie ogólnolekarskie oraz wywiad ze szczególnym uwzględnieniem chorób przebytych.
- Specjalistyczne badania lekarskie: internistyczno-kardiologiczne, dermatologiczne, neurologiczne, laryngologiczne, okulistyczne, psychologiczne, a w razie konieczności badanie psychiatryczne; przy konsultacji kobiet badanie ginekologiczne.
- Badania dodatkowe i pomocnicze:
 - Rtg klatki piersiowej,
 - EKG,
 - Badanie morfologicznej krwi obwodowej z rozmazem i oznaczeniem liczby płytek krwi,
 - Badanie biochemiczne krwi z uwzględnieniem poziomu bilirubiny, kreatyniny, mocznika, kwasu moczowego, glukozy (na czczo), aktywności aminotransferaz i GGTP, jonogram oraz
 - GGT, poziom cholesterolu,
 - Wskaźnik protrombinowy,
 - OB,
 - Badanie ogólne moczu z testem na obecność narkotyków,
 - Badania serologiczne na obecność antygenu HBs, przeciwciał anti-HIV, anti-HCV oraz w kierunku kılı,
 - Badanie kału na obecność pasożytów patogennych przewodu pokarmowego,
 - U kobiet - próba ciąży.
- Badanie stomatologiczne – z doraźną sanacją uzębienia w przypadkach niezbędnych i potwierdzeniem braku schorzeń uzębienia z określeniem diagramu uzębienia.
- Inne badania specjalistyczne, dodatkowe i pomocnicze – jeśli lekarz prowadzący uzna badanie za niezbędne.

Ryc. 2. Wykaz badań i analiz dla określenia stanu zdrowia kandydata do pełnienia służby poza granicami państwa

Fig. 2. Statement of examinations and tests for describing health status of candidate for duty abroad

- Badania uzupełniające w kierunku specyficznych chorób tropikalnych, charakterystycznych dla rejonu, w którym osoba powracająca pełniła służbę (pracowała).

Kandydatów zakwalifikowanych do wyjazdu poddaje się szczepieniom ochronnym (ryc. 4), po uprzednim ustaleniu przeciwwskazań do ich wykonania, a w przypadku pełnienia służby na obszarach endemicznego występowania malarii - również profilaktyce przeciwmalarycznej. Szczepienia ochronne oraz profilaktykę przeciwmalaryczną wykonują pracownicy służby zdrowia jednostki wojskowej odpowiadającej za przygotowanie kandydata do wyjazdu za granicę. Osoby zakwalifikowane do służby poza granicami państwa, a nieuczestniczące w zgrupowaniu przygotowującym do wyjazdu, mogą wykonywać szczepienia ochronne w uprawnionych punktach szczepień właściwych dla miejsca stałego zameldowania. Placówki wykonujące szczepienia wystawiają osobom poddanym szczepieniom ochronnym Międzynarodowe Świadectwo Szczepień Światowej Organizacji Zdrowia. Kolejnym szczepieniom ochronnym wynikającym z kalendarza szczepień osoby wyjeżdżające będą podlegać w rejonie działania misji.

Osoby zakwalifikowane do służby poza granicami państwa muszą mieć oznaczoną grupę krwi (wpisaną do książeczki zdrowia oraz dokumentu tożsamości), otrzymać tabliczkę identyfikacyjną grupy krwi oraz tabliczkę z numerem identyfikacyjnym, tzw. „nieśmiertelnik” (wydane przez jednostkę odpowiadającą za przygotowanie kandydata do wyjazdu). Udając się w rejon pełnienia służby każdy żołnierz zobowiązany jest zabrać ze sobą:

- książeczkę zdrowia z wpisaną grupą krwi oraz orzeczeniem lekarskim kwalifikującym do służby poza granicami państwa,
- Międzynarodowe Świadectwo Szczepień,
- tabliczkę identyfikacyjną grupy krwi,
- tabliczkę z numerem identyfikacyjnym („nieśmiertelnik”).

Przez podanie jednoczasowe szczepionki należy rozumieć wykonanie oddzielnych wstrzyknięć szczepionki z użyciem innych strzykawek i igieł w odległe miejsca ciała. Odstęp czasu między pierwszą a ostatnią dawką szczepionek podawanych jednocześnie nie może przekraczać 24 godzin. Niedopuszczalne jest mieszanie różnych szczepionek w jednej strzykawce.

1. CHOROBY KRWI – białaczki, czerwienice, ziarnica złośliwa, skazy krwotoczne, niedokrwistości z niedoborem żelaza oraz choroba Addisona-Biermera.
2. CHOROBY UKŁADU KRAŻENIA – wady serca z zaburzeniami hemodynamicznymi, choroby mięśnia sercowego, stany pozawałowe, zaburzenia miarowości i przewodnictwa, serce płucne, zapalenie osierdzia, stwardnienie tętnicy głównej, choroba wieńcowa, choroba nadciśnieniowa, choroba Burgera, choroby organiczne naczyń włosowatych, zespół zatoki szyjnej, żyłaki kończyn dolnych z zaburzeniami troficznymi, żyłaki odbytu z owrzodzeniami.
3. CHOROBY UKŁADU ODDECHOWEGO – gruźlica płuc, rozedma, rozległe zrosty opłucnej, rozstrzenie oskrzeli, marskość płuc, odma opłucnej, dychawica oskrzelowa.
4. CHOROBY PRZEWODU POKARMOWEGO – parodontoza, zwężenie przełyku, kurcz wpustu, ciężkie postaci nadkwaśności, choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy, stany po chorobie wrzodowej ze zmianami anatomicznymi i dolegliwościami po resekcji żołądka i jelit, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, nowotwory przewodu pokarmowego, przewlekłe zapalenie wyrostka robaczkowego, wypadanie odbytnicy, przetoka odbytnicza.
5. CHOROBY UKŁADU MOCZOWEGO – przewlekłe zapalenie nerek, nerczyca, odmiedniczkowe zapalenie nerek, stwardnienie nerek naczyniowe, gruźlica nerek, nowotwory nerek, kamica pęcherza moczowego, przerost gruczołu krokowego, kamica nerkowa, brak jednej nerki, wady rozwojowe upośledzające sprawność ustroju.
6. CHOROBY WĄTROBY, DRÓG ŻÓLCIOWYCH I TRZUSTKI – uszkodzenie miększu wątroby po przebytych wirusowym zapaleniu wątroby, choroba Weila, marskość wątroby, kamica pęcherzyka i dróg żółciowych, przewlekłe zapalenie dróg żółciowych, nowotwory i pasożyty wątroby i dróg żółciowych, przewlekłe zapalenie trzustki, torbiel i nowotwory trzustki, hiperbilirubinemia.
7. CHOROBY GRUCZOŁÓW WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO – nadczynność tarczycy, niedoczynność tarczycy, niedoczynność przysadki, moczówka prosta, zespół Cushinga, niedoczynność i nadczynność kory nadnerczy, tężyczka, guzy przytarczyc, zaburzenia okresu przekwitania, guzy jąder, cukrzyca, niedocukrzanie krwi samoistne, nieprawidłowa tolerancja węglowodanów.
8. CHOROBY UKŁADU NERWOWEGO – choroby organiczne układu nerwowego, padaczka, stany po urazach czaszki (zwłaszcza z naruszeniem mózgowia), nerwice wegetatywne znacznego stopnia, alkoholizm, narkomania, przewlekłe choroby korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych.
9. CHOROBY PSYCHICZNE – zaburzenia psychiczne na tle organicznym, zaburzenia pourazowe, po zapaleniach mózgu, opon, płasawica, schizofrenia, cyklofrenia, psychopatia, charakteropatia.
10. CHOROBY SKÓRY – przewlekłe stany zapalne skóry, rozległe wypryski, rozległe potówki zwykłe i czerwone, pocenie zmniejszone (anhidrosia), rozległe bielactwo, grzybice – czynny proces.
11. CHOROBY NARZĄDU WZROKU – jaskra, zaćma, odklejenie siatkówki, owrzodzenie rogówki, zapalenie siatkówki, naczyniówki, nerwu wzrokowego, znaczne upośledzenie wzroku, przewlekłe zapalenie brzegów powiek.
12. RÓŻNE – zimnica, pelzakowica, kiła, choroba reumatyczna, nowotwory złośliwe i inne upośledzające sprawność organizmu, dna, otyłość znacznego stopnia, nosicielstwo wirusa HIV.
13. INNE – w przypadku kobiet – ciąża.

Ryc. 3. Wykaz chorób i innych stanów będących przeciwwskazaniami do służby poza granicami państwa

Fig. 3. Statement of diseases and other conditions being contraindications for duty abroad

MODYFIKACJA PROGRAMU SZCZEPIEŃ

Modyfikacja programu szczepień może nastąpić w następujących przypadkach:

1. Osoba zakwalifikowana do szczepień jest aktualnie uodporniona przeciw określonej chorobie i posiada udokumentowane potwierdzenie wakcytacji.
2. Osoba zakwalifikowana do szczepień dotychczas nie była uodporniona przeciw WZW typu A ani WZW typu B. W takim

Pierwszego dnia – jednocześnie:

Dur-tężec (TyT) – pierwsza dawka,
WZW A – pierwsza dawka,
WZW B – pierwsza dawka,
Wścieklizna – pierwsza dawka,
Kleszczowe zapalenie mózgu (stosownie do zaleceń WHO, Sekretariatu ONZ,
Kwatery Głównej NATO) – pierwsza dawka.

Po 7 dniach od pierwszego szczepienia:

Wścieklizna – druga dawka.

Po miesiącu od pierwszego szczepienia:

Dur-tężec (TyT) – druga dawka,
WZW B – druga dawka,
Wścieklizna – trzecia dawka,
Błonica – jednorazowo,
Polio (IPV) – jednorazowo.

Po dwóch miesiącach od pierwszego szczepienia:

Szczepionka meningokokkowa A+C (stosownie do zaleceń WHO, Sekretariatu ONZ,
Kwatery Głównej NATO) – jednorazowo,
Żółta gorączka (stosownie do zaleceń WHO, Sekretariatu ONZ,
Kwatery Głównej NATO) – jednorazowo,
Kleszczowe zapalenie mózgu (stosownie do zaleceń WHO, Sekretariatu ONZ, Kwatery Głównej NATO) – druga dawka,
Grypa – jednorazowo sezonowo.

Dawki uzupełniające szczepienia podstawowego:

Dur (Ty) – po 6-12 miesiącach od pierwszej dawki,
WZW A – po 6-12 miesiącach od pierwszej dawki,
WZW B – po 6 miesiącach od pierwszej dawki,
Wścieklizna – po 12 miesiącach od pierwszej dawki,
Kleszczowe zapalenie mózgu – po 12 miesiącach od pierwszej dawki.

Ryc. 4. Kalendarz obowiązkujących szczepień ochronnych kandydatów zakwalifikowanych do służby poza granicami państwa

Fig. 4. Calendar of obligatory vaccinations of candidates classified for duty abroad

przypadku można przeprowadzić szczepienie podstawowe szczepionką skojarzoną przeciwko WZW typu A i WZW typu B według schematu: 1 dawka w pierwszym dniu, 2 dawka po miesiącu od pierwszego szczepienia, 3 dawka po 6 miesiącach od pierwszego szczepienia.

3. W innych szczególnych przypadkach – w zależności od sytuacji epidemiologicznej, warunków służby i poziomu bezpieczeństwa epidemiologicznego w kraju docelowym (rejon operacji, misji) – Pełnomocnik Ministra Obrony Narodowej ds. Resortowej Opieki Zdrowotnej, na wniosek Głównego Inspektora Sanitarnego WP, podejmuje stosowną decyzję, co do katalogu szczepień i schematu ich wykonania.

W przypadku zachorowania kandydata do służby poza granicami państwa po przeprowadzeniu badań i wydaniu pozytywnego orzeczenia przez komisję lekarską, a przed wyjazdem kandydata na misję, wyznacza się datę ponownego badania, wynikającą z oceny stanu zdrowia kandydata. Osoby zakwalifikowane do służby, bezpośrednio przed wyjazdem podlegają kontrolnemu badaniu w celu rozpoznania ewentualnych zaburzeń w stanie ich zdrowia, jakie mogły zaistnieć od daty zakończenia badań wykonanych przez komisję lekarską. Wyniki badań kontrolnych wpisuje się do dokumentacji medycznej prowadzonej przez służbę zdrowia jednostek wojskowych odpowiadających za przygotowanie kandydata do wyjazdu za granicę.

POSTĘPOWANIE Z OSOBAMI POWRACAJĄCYMI PO ZAKOŃCZENIU SŁUŻBY DO KRAJU

Żołnierze powracający po zakończeniu służby poza granicami państwa, podlegają w terminie 7 dni od daty powrotu do

1. Nazwisko i imię
 Imię ojca.....

2. Data i miejsce urodzenia.....

3. Stopień wojskowy.....

4. Miejsce pobytu (miejscowość, czas pobytu w tygodniach)
 1).....
 2).....
 3).....
 4).....
 5).....

5. Charakter służby poza granicami państwa – grupa specjalności:
 1) kierowca,
 2) saper (miner, budowa mostów),
 3) operator sprzętu ciężkiego,
 4) łączność,
 5) uzbrojenie,
 6) służba patrolowa,
 7) służba sztabowa,
 8) inne.

6. Kontakt z ludnością miejscową związany z pełnieniem służby:
 1) brak kontaktu,
 2) sporadyczny (określić jaki, ile razy).....
 3) częsty (określić charakter kontaktu, ile razy w tygodniu)

7. Kontakt z ludnością miejscową w czasie wolnym:
 1) wspólne spożywanie miejscowych posiłków,
 2) kontakty seksualne,
 3) brak kontaktów.

8. Rodzaj żywienia:
 1) zbiorcze:
 a) w stołówce (posiłki dowożone, suchy prowiant),
 b) w miejscu wykonywania zadań (posiłki dowożone, suchy prowiant),
 2) posiłki poza zbiorowym systemem żywienia:
 a) warzywa, jarzyny,
 b) owoce,
 c) ryby,
 d) mięso,
 e) potrawy typowe dla rejonu pobytu (produkty i sposób przygotowania) często sporadycznie (ile razy)
 nigdy

9. Stosowane środki profilaktyki zdrowotnej:
 1) leki przeciwmalaryczne (regularnie, nieregularnie),
 2) moskitiery (regularnie, nieregularnie, wcale),
 3) preparaty odstraszające owady,
 4) inne metody lub preparaty (podać).

10. Dolegliwości w czasie pobytu:
 1) biegunki (podać liczbę zachorowań) z krwią, bez krwi, ze śluzem, wodniste.....
 2) bóle brzucha przed jedzeniem, po jedzeniu, niezależnie od posiłków.....
 3) stany gorączkowe (ile razy..... czas trwania w dniach).....
 4) inne dolegliwości (opisać).....

11. Aktualne dolegliwości (proszę opisać).....

12. Ewentualne zachorowania w otoczeniu (wypełnia lekarz).....

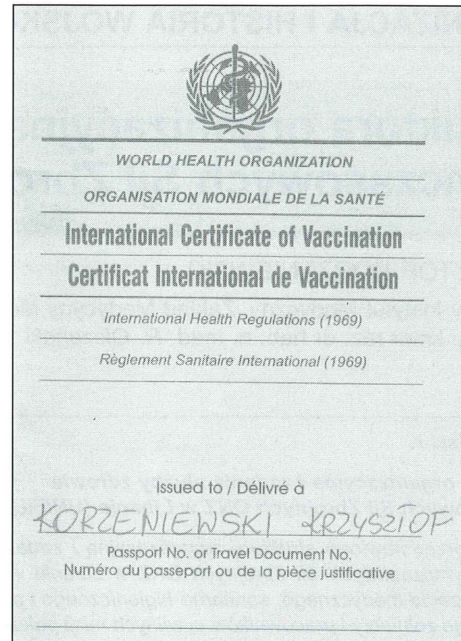
13. Wizyty lekarskie podczas pobytu w tropiku (przyczyna).....

Ryc. 5. Wywiad epidemiologiczny powracającego ze służby poza granicami państwa

Fig. 5. Epidemiological anamnesis of soldier coming back from duty abroad

kraju wywiadowi epidemiologicznemu (ryc. 5), komisyjnym badaniom lekarskim, takim samym jak przed wyjazdem, poszerzonym o badania na nosicielstwo pałeczek *Salmonella-Shigella* oraz badania uzupełniające w kierunku specyficznych chorób tropikalnych, charakterystycznych dla rejonu, w którym osoba powracająca pełniła służbę.

Osoby, u których stwierdzono nosicielstwo chorób zakaźnych lub pasożytniczych przewodu pokarmowego, kieruje się niezwłocznie do wyznaczonego oddziału chorób zakaźnych, a po leczeniu szpitalnym postępuje zgodnie z „Instrukcją o ochronie sanitarnohigienicznej i przeciwepidemicznej wojska



Zdjęcie 1. Międzynarodowe Świadectwo Szczepień

Print 1. International Certificate of Vaccination

Źródło: Zbiory własne

w czasie pokoju i wojny” – Syg. Zdr. 231/93. Zaś, u których stwierdzono obecność niepatogennych pasożytów przewodu pokarmowego należy leczyć ambulatoryjnie oraz kontrolować wyniki badań parazytologicznych w określonych odstępach czasu. Osoby powracające do kraju po zakończeniu służby poza granicami państwa, chore lub ranne po wyleczeniu oraz ci, którzy doznali urazu psychicznego, kieruje się na turnusy leczniczo-profilaktyczne (14-dniowy trening antystresowy) organizowane przez wojskowe szpitale uzdrowiskowo-rehabilitacyjne. Wszystkie osoby powracające ze służby poza granicami państwa, po otrzymaniu orzeczenia komisji lekarskiej w sprawie zdolności do pełnienia służby wojskowej, obligatoryjnie podlegają urlopowi zdrowotnemu oraz wykonywają zaległy urlop wypoczynkowy.

PIŚMIENNICTWO

1. Dziennik Urzędowy MON Nr 19 z dnia 16.11.2001r. Decyzja Nr 268/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 7.11.2001 r., w sprawie określania badań lekarskich, kwalifikacji zdrowotnej i osłony przeciwepidemicznej żołnierzy i pracowników wojska kierowanych do służby (pracy) poza granicami państwa oraz powracających do kraju po zakończeniu tej służby (pracy).
2. Kierznikowicz B., Dęga K.: *Dobór kandydatów do operacji pokojowych ONZ i innych organizacji międzynarodowych w odmiennych warunkach klimatycznych w świetle występujących zagrożeń*. W: Kierznikowicz B., Knap J. (red.): *Służba zdrowia Wojska Polskiego w misjach pokojowych*. Eurostar Sp. z o.o., Warszawa, 2001.
3. Kierznikowicz B., Morawiec B.: *Kwalifikacja medyczna personelu wyjeżdżającego do pracy w krajach tropikalnych*. W: Kierznikowicz B., Olszański R., Morawiec B.: *Sanitarnohigieniczne i przeciwepidemiczne podstawy organizacji zabezpieczenia medycznego wojsk w klimacie tropikalnym*. Departament Wychowania i Promocji Obronności MON, Dom Wojska Polskiego, Warszawa, 2004.
4. Korzeniewski K.: *Analiza epidemiologiczna chorób i urazów występujących u osób leczonych w Szpitalu Tymczasowych Sił Zbrojnych Organizacji Narodów Zjednoczonych w Libanie w latach 1993-2000*. Rozprawa doktorska, Łódź, 2002.
5. Korzeniewski K.: *Zachorowalność i urazowość w populacji żołnierzy narodowości polskiej leczonych w Szpitalu Polowym Wielonarodowej Dywizji w Strefie Środkowo-Południowej w Iraku*. *Lekarz Wojskowy* 2004,80 (3), 203-207.
6. Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 16 czerwca 2004 r., w sprawie badań lekarskich żołnierzy zawodowych skierowanych do służby poza granicami państwa oraz powracających do kraju po zakończeniu tej służby.

Adres do korespondencji:

mjr 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: kkorzeniewski@poczta.onet.pl