

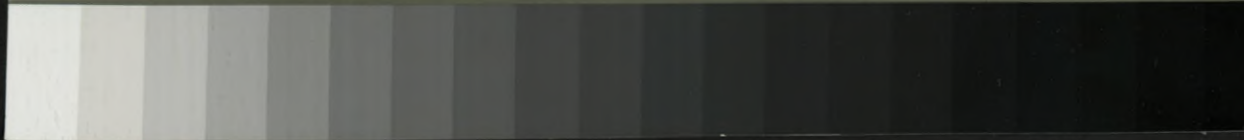


Grey Scale #13



DANES-PICTA .COM

A 1 2 3 4 5 6 M 8 9 10 11 12 13 14 15 B 17 18 19



AKADEMIA SZTABU GENERALNEGO WP
im. generała broni Karola Świerczewskiego

ASC wewn. 32/76

Egz. Nr 33

DO UŻYTKU SŁUŻBOWEGO

Płk doc. dr Kazimierz NAWROCKI

PROWADZENIE
ZABIEGÓW SPECJALNYCH



Biblioteka Główna
Akademii Obrony Narodowej

S/31



05-000892-005-0

WARSZAWA

1976

12889



Colour Chart #13

DANES-PICTA .COM

AKADEMIA SZTABU GENERALNEGO WP
im. generała broni Karola Świerczewskiego

ASG wewn. 32/76

Egz. Nr 33

DO UŻYTKU SŁUŻBOWEGO

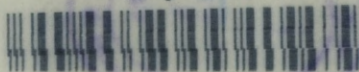
Płk doc. dr Kazimierz NAWROCKI

**PROWADZENIE
ZABIEGÓW SPECJALNYCH**



Biblioteka Główna
Akademii Obrony Narodowej

S/31



05-000892-005-0

WARSZAWA

1976

12889

AKADEMIA SZTABU GENERALNEGO WP
im.gen.broni K.Świerczewskiego

ASG wewn. 32/76

Do użytku służbowego

Egz. nr



płk doc. dr Kazimierz NAWROCKI

PROWADZENIE ZABIEGÓW SPECJALNYCH



W A R S Z A W A

1976 rok

248

WPROWADZENIE

W likwidacji skażeń zasadniczą rolę odgrywa czas przeprowadzenia zabiegów sanitarnych i specjalnych. Nie zlikwidowane wagłędnie nie zmniejszone we właściwym czasie skażenia mogą spowodować utratę zdolności bojowej skażonych oddziałów, eliminując je na długi czas lub całkowicie z pola walki. Dotyczy to szczególnie skażeń chemicznych i promieniotwórczych.

Podczas skażeń promieniotwórczych przekraczających dopuszczalną normę - /30 mR/h/, konieczne jest wykonanie zabiegów sanitarnych, natomiast przekraczających dopuszczalną normę - 200 mR/h, konieczne jest wykonanie zabiegów specjalnych, ponieważ warunkują one możliwość zdjęcia przez żołnierzy masek przeciwgazowych i odzieży ochronnej.

Skażenia promieniotwórcze, przewyższające wielokrotnie dopuszczalną normę, mogą stać się przyczyną otrzymania przez żołnierzy dawek napromienienia pomimo pozostawania ich w indywidualnych środkach ochrony przed skażeniami i przebywania w terenie nie skażonym.

Na przykład:

- jeżeli pododdział w transporterach opancerzonych zostanie skażony opadającym pyłem promieniotwórczym w środku strefy „C”, to w wypadku nieprzeprowadzenia dezaktywacji transporterów, żołnierze tego pododdziału otrzymają dodatkowo, poza strefą skażeń dawkę po 6 godzinach około 3 R / $V_{\text{śr.}}$ wiatru = 50 km/h/;

- skażone odkryte powierzchnie ciała pyłem promieniotwórczym w przeciągu 4 godzin o mocy dawki 3800 mR/h, powodować będzie średni stopień porażenia skóry, co spowoduje utratę zdolności bojowej po upływie 7-10 dni u 50% stanu osobowego oddziału.

Z powyższych przykładów widać, że im wcześniej przeprowadzona zostanie dezaktywacja, tym w mniejszym stopniu zostaną porażeni żołnierze skażonego pododdziału.

Znacznie większą rolę odgrywa czas przeprowadzenia zabiegów sanitarnych przy skażeniach środkami trującymi. Nowoczesne środki trujące, szczególnie fosforoorganiczne typu V gazów bardzo szybko przenikają przez powierzchnię skóry do krwiobiegu. Jedna kropla o wadze 0,1-0,2 mg nie zneutralizowana na powierzchni skóry ludzkiej w czasie 3-5 minut od momentu skażenia powoduje zejście śmiertelne. Z uwagi na fakt, że czas wsiąkania ciekłych środków trujących w umundurowanie jest bardzo krótki i wynosi /w zależności od użytego ST i rodzaju umundurowania/ od kilku sekund do 2-5 minut, szybkość przeprowadzenia odkażania ma w tym wypadku decydujące znaczenie.

Kolejność i czas przeprowadzenia zabiegów sanitarnych i specjalnych podczas skażeń środkami promieniotwórczymi, trującymi i biologicznymi ilustruje tabela 1.

Tabela 1

Kolejność przeprowadzenia zabiegów sanitarnych i specjalnych

Skazone obiekty	bezpośrednim				pośrednim				Przy skazaniu	
	A	B	C	D	A	B	C	D	trwałymi środkami trującymi	środkami biologicznymi
1	pogoda sucha				pogoda sucha					
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B
Lucznie	Czasłowe zabiegi sanitarne po wyjściu ze strefy skażonej. [Calkowicie zabiegi sanitarne nie pozniej niż 1-2 20-30 godz. min. po skazaniu.				Czasłowe zabiegi sanitarne po opadnięciu pyłu radioaktywnego. [Calkowicie zabiegi sanitarne nie pozniej niż 1-2 20-30 godz. min. po skazaniu.				Czasłowe zabiegi sanitarne po opadnięciu aerozolu i po wyjściu ze skażonego terenu. Calkowicie zabiegi sanitarne nie pozniej niż 6-8 /rocz. / po skazaniu.	
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B
Umundurowanie	Czasłowe zabiegi specjalne po opadnięciu pyłu radioaktywnego. [zmiana umundurowania w czasie 1-2 godz.				Czasłowe zabiegi specjalne po opadnięciu pyłu radioaktywnego oraz zmiany umundurowania w czasie 1-2 godz.				Zmiana umundurowania latwiej w czasie 15-20 min. po skazaniu. Calkowicie okazał się na 100.	
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B

<p>Uczro- zanie i srodek bojowy</p>	<p>Cwiczenia za- biegi specjal- ne po wyjsciu ze strazy ska- kowej</p>	<p>Cwiczenie za- biegi specjal- ne po wyjsciu ze strazy ska- kowej</p>	<p>Cwiczenie we za- biegi spec.</p>	<p>Cwiczenie zabiegi specjalne po wyjsciu ze strazy skakowej.</p>	<p>Cwiczenia zabie- gi specjalne po skazaniu. Cwiczenie zabie- gi specjalne po zakończono r.</p>	<p>Cwiczenia zabie- gi specjalne po opadnięciu gwo- zolu i po wyjsciu na. Cwiczenie zabie- gi specjalne nie później niż 6-8 godz. po zakazaniu.</p>
<p>wite za- biegi specjal- ne po wyjsciu ze stre- fy nie później jak 10-12 godz.</p>	<p>Cwiczenie za- biegi specjal- ne po wyjsciu ze strazy ska- kowej</p>	<p>Cwiczenie za- biegi specjal- ne po wyjsciu ze strazy ska- kowej</p>	<p>Cwiczenie we za- biegi spec.</p>	<p>Cwiczenie zabiegi specjalne po wyjsciu ze strazy skakowej.</p>	<p>Cwiczenia zabie- gi specjalne po skazaniu. Cwiczenie zabie- gi specjalne po zakończono r.</p>	<p>Cwiczenia zabie- gi specjalne nie później niż 6-8 godz. po zakazaniu.</p>

2. Obowiązki dowódców pododdziałów w czasie wykonywania przez pododdziały częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych

Częściowe zabiegi przeprowadza pododdział na rozkaz swego dowódcy wykorzystując do tego celu etatowe i podręczne środki odkażające i dezaktywacyjne. W zależności od rodzaju i sposobu skażenia, częściowe zabiegi sanitarne i specjalne przeprowadza się:

- przy skażeniach promieniotwórczych /bezpośrednich lub pośrednich/ - po opadnięciu pyłu radioaktywnego i wyjściu pododdziału ze strefy skażonej /przynajmniej ze strefy B, C, D/;
- przy skażeniach środkami trującymi - natychmiast po dokonaniu skażenia, przy czym w wypadku użycia ST typu Vx skażone umundurowanie należy zmienić w czasie do 15 minut od momentu skażenia;
- przy skażeniu środkami biologicznymi - po opadnięciu aerozolu i wyjścia z zakażonego rejonu.

W każdej sytuacji, w wypadku zaistnienia konieczności przeprowadzenia przez pododdział częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych, dowódca kompanii powinien:

- a. Wykorzystując drużynę schemizowaną, określić rodzaj i stopień skażeń w kompanii.
- b. Szybko ocenić położenie i podjąć decyzję o tym, czy wykonywane zadanie i aktualna sytuacja pozwalają na przeprowadzenie częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych.

- c. Zameldować podjętą decyzję bezpośrednio przełożonemu.
- d. Wydać dowódcom plutonów rozkaz na przeprowadzenie częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych, podając:
- sposób;
 - kolejność;
 - miejsce;
 - czas ich przeprowadzenia.
- e. Zorganizować kontrole skuteczności przeprowadzenia częściowej dezaktywacji, wykorzystując do tego celu drużynę schemizowaną.
- f. Osobiście kontrolować przebieg częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych w plutonach oraz wykonanie związanych z tym zadań przez dowódców plutonów.
- g. Podjąć decyzję o kierowaniu na punkt medyczny żołnierzy zbyt silnie skażonych.
- h. Na podstawie meldunków dowódców plutonów i dozymetrysty, zameldować bezpośrednio przełożonemu wynik przeprowadzonych częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych.
- i. Zorganizować uzupełnienie środków i materiałów zużytych podczas przeprowadzenia częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych.

Dowódca plutonu jest bezpośrednim organizatorem i kierownikiem wykonania przez pluton częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych.

Do jego obowiązków należy:

- a/ Zameldować dowódcy kompanii o fakcie zaistnienia skażeń w plutonie.

- b/ Wspólnie z wyznaczonym dozymetrystą lub chemikiem zwiadową określić rodzaj i stopień skażenia i złożyć o tym meldunek dowódcy kompanii.
- c/ Zorganizować przeprowadzenie w plutonie częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych zgodnie z rozkazem dowódcy kompanii.
- d/ Nakazać wyznaczenie odpowiedniej ilości żołnierzy do przeprowadzenia częściowych zabiegów specjalnych sprzętu ciężkiego i pojazdów mechanicznych.
- e/ Meldować dowódcy kompanii o żołnierzach, którzy ulegli silnemu skażeniu i powinni być ewakuowani do punktu medycznego.
- f/ Osobiście kontrolować prawidłowość i dokładność wykonania częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych w drużynach.
- g/ Wspólnie z dozymetrystą kontrolować skuteczność częściowej dezaktywacji i złożyć o tym meldunek dowódcy kompanii podając równocześnie ilość zużytych w tym celu indywidualnych pakietów przeciwchemicznych oraz pakietów dezaktywacyjnych i odkażających.
- h/ Po otrzymaniu zapotrzebowanych pakietów rozdzielić je między żołnierzy plutonu.
- i/ Bezwzględnie egzekwować przestrzegania przez pluton przepisów bezpieczeństwa do czasu przeprowadzenia całkowitych zabiegów sanitarnych i specjalnych.

Dowódca drużyny /załogi, działonu/ bierze bezpośredni udział w częściowych zabiegach sanitarnych

nych i specjalnych swojej drużyny /załogi, działoko-
nu/.

Do jego obowiązków należy:

- a. Zameldować dowódcy plutonu o fakcie zaistnienia skażenia w drużynie.
- b. Okresowo sprawdzać w drużynie środki i sprzęt przeznaczony do likwidacji skażeń i meldować dowódcy plutonu ich stan i przydatność do natychmiastowego użycia.
- c. Po otrzymaniu od dowódcy plutonu rozkazu o wykonaniu w drużynie częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych, kierować ich przebiegiem.
- d. Wyznaczyć żołnierzy do przeprowadzenia częściowych zabiegów specjalnych pojazdu mechanicznego i sprzętu ciężkiego lub urządzeń specjalnych.
- e. Meldować dowódcy plutonu o żołnierzach, którzy ulegli silnemu skażeniu i przejawiają oznaki porażenia.
- f. Po zakończeniu częściowych zabiegów przez drużynę, meldować o tym dowódcy plutonu podając ilość zużytych tym celu indywidualnych pakietów przeciwchemicznych oraz środków odkażających i dezaktywacyjnych.

Zgodnie z zasadami kolumna pododdziału maszerującego w celu przeprowadzenia częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych, przestrzegając zasad maskowania, zstrzymuje się na skraju drogi zachowując odstępy między pojazdami nie mniejsze niż 10 m.

Z pojazdów uszczelnionych wysiadają tylko wy-

znieszeni żołnierze - po uprzednim nałożeniu indywidualnych środków ochrony przed skażeniami - pozostawiając wyposażenie i broń wewnątrz pojazdu. Z pojazdów nie uszczelnionych i odkrytych wysiadają na komendę na stronę zawietrzną wszyscy żołnierze, zabierając broń i całkowite wyposażenie i na rozkaz dowódcy plutonu odchodzą na odległość 25-30 m od pojazdów, rozśrodkowują się w odstępy co 4-5 m i przeprowadzają częściowe zabiegi sanitarne oraz poddają swoją broń częściowym zabiegom specjalnym, pod nadzorem dowódców drużyn. Następnie wyznaczeni żołnierze przeprowadzają częściowe zabiegi specjalne pojazdów mechanicznych. Żołnierzy tych wyznacza się spośród nie skażonych, lub tych którzy naj - szybciej wykonają częściowe zabiegi sanitarne. Łączny czas przeprowadzenia częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych w kompanii, zgodnie z normami, nie powinien przekroczyć 35 do 50 minut.

Opisana kolejność przeprowadzenia częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych dotyczy wypadku skażenia bojowymi środkami chemicznymi. Przy skażeniach substancjami promieniotwórczymi z zasady w pierwszej kolejności przeprowadza się częściowe zabiegi specjalne pojazdów mechanicznych, sprzętu bojowego i uzbrojenia - a dopiero w drugiej kolejności częściowe zabiegi sanitarne.

Częściowe zabiegi specjalne pojazdów mechanicznych, sprzętu bojowego i uzbrojenia wykonuje się jednym z następujących sposobów:

- zmywanie wodą z dodatkiem środków dezaktywacyjnych;

- obmiatanie /wycieranie/ skażonych powierzchni;
- trzepanie skażonego umundurowania.

Częściowe zabiegi sanitarne wykonuje się przez zmywanie maski p.gaz., rękawic ochronnych, a następnie odkrytych części ciała i włosów - wodą z mydłem.

Żołnierzy, którzy nie zdążyli ubrać odzieży ochronnej przed momentem skażenia - nie należy ubierać w tę odzież po fakcie skażenia. Konieczne jest natomiast w każdym wypadku jak najszybsze nałożenie przez wszystkich żołnierzy masek przeciwgazowych. Zdjęcie masek może nastąpić w wypadku skażeń promieniotwórczych po przeprowadzeniu częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych, natomiast w wypadku skażeń bojowymi środkami chemicznymi po przeprowadzeniu całkowitych zabiegów sanitarnych i specjalnych i dokonaniu kontroli stopnia skażenia.

Natomiast w warunkach szkolenia w okresie pokojowym rozkaz na zdjęcie masek wolno wydać dopiero po przeprowadzeniu całkowitych zabiegów specjalnych i sanitarnych i dokonaniu kontroli stopnia skażenia, niezależnie od rodzaju skażenia.

3. Planowanie całkowitych zabiegów sanitarnych i specjalnych przez sztab oddziału

Całkowite zabiegi sanitarne i specjalne wykonywane są na rozkaz dowódcy oddziału lub dowódcy wyższego szczebla. Całkowitym zabiegom sanitarnym i specjalnym poddaje się przeważnie cały skażony

oddział /pododdział/, przy czym mimo iż obecnie etatowe wyposażenie wojsk pozwala na dokonanie całkowitych zabiegów specjalnych własnymi siłami i środkami, jednak w czasie działań bojowych wyznacza się do tego celu pododdziały wojsk chemicznych. Ma to na celu przede wszystkim przeprowadzenie całkowitych zabiegów sanitarnych oraz dokładniejsze przeprowadzenie zabiegów specjalnych całej techniki bojowej.

Oddziały /pododdziały/ skażone substancjami promieniotwórczymi poddają się całkowitym zabiegom tylko wówczas, gdy przeprowadzone uprzednio zabiegi częściowe nie obniżyły stopnia skażenia ludzi i techniki bojowej do dopuszczalnych norm i o ile od momentu skażenia ludzi nie upłynął czas dłuższy niż 10-12 godzin. Prowadzenie całkowitych zabiegów sanitarnych po upływie tego czasu jest, praktycznie biorąc, niecelowe i nieskuteczne.

W praktyce przy skażeniach promieniotwórczych ludzie znajdujący się w pojazdach uszczelnionych /czołgach, BWP i transporterach/ nie ulegną skażeniu i nie muszą być poddawani całkowitym zabiegom sanitarnym.

Oddziały /pododdziały/, które zostały skażone bojowymi środkami chemicznymi /biologicznymi/, względnie przebywały w terenie skażonym środkami trującymi /biologicznymi/ lub przekraczały taki teren, zawsze poddaje się całkowitym zabiegom sanitarnym i specjalnym /dezynfekcja/, niezależnie od wyników przeprowadzonych uprzednio zabiegów częściowych.

W każdym przypadku bezpośrednio po skażeniu, dowódcy oddziałów /pododdziałów/ obowiązani są jak najszybciej zameldować przełożonemu o skażeniu podając:

- rodzaj skażenia;
- stopień skażenia;
- liczbę skażonych żołnierzy;
- ilość skażonego uzbrojenia, sprzętu bojowego i oporządzenia;
- wyniki przeprowadzenia częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych;
- wnioski do dalszego działania oddziału /pododdziału/.

Wyższy dowódca na podstawie tych meldunków dokonuje kalkulacji i oceny skażeń i podejmuje decyzję o tym, czy skażone oddziały /pododdziały/ mają prowadzić działania bojowe, czy też winny być wycofane na określony czas z działań i poddane całkowitym zabiegom sanitarnym i specjalnym. Powzięcie takiej decyzji jest rzeczą bardzo odpowiedzialną i dlatego wymaga wnikliwej oceny:

- sytuacji bojowej;
- rodzaju skażeń /rodzaju ŚT, stopnia skażenia promieniotwórczego itp./;
- napromienienia wojsk w dotychczasowych działaniach;
- stopnia zużycia pochłaniaczy masek przeciwgazowych;
- efektywności przeprowadzonych w pododdziałach częściowych zabiegów specjalnych.

Wnikliwe dokonanie takiej oceny jest niezbędne ze względu na to, że zbyt późne przeprowadzenie

całkowitych zabiegów może spowodować straty w ludziach, a nawet zupełne wyeliminowanie pododdziałów skażonych z walki.

Wyższy dowódca po powzięciu decyzji o przeprowadzeniu całkowitych zabiegów sanitarnych i specjalnych oddziału przez pododdział wojsk chemicznych, stawia dowódcy oddziału zadanie podając:

- a/ sposób przeprowadzenia zabiegów /na PZS, na drodze marszu lub w ugrupowaniu bojowym/;
- b/ jaki pododdział wojsk chemicznych będzie przeprowadzał zabiegi;
- c/ jeżeli zabiegi odbędą się na zorganizowanym PZS:
 - rejon i termin rozwinięcia PZS;
 - rejon wyczekiwania i czas jego osiągnięcia przez skażony oddział /pododdział/;
 - miejsce i termin uzgodnienia przeprowadzenia zabiegów z komendantem PZS;
- d/ jeżeli zabiegi prowadzone będą na drodze marszu:
 - rejon przeprowadzenia zabiegów /odcinek drogi/;
 - czas gotowości do pracy pododdziału wojsk chemicznych;
 - czas przybycia do rejonu zabiegów oddziału /pododdziału/ skażonego;
 - miejsce i termin uzgodnienia sposobu przeprowadzenia zabiegów z dowódcą pododdziału chemicznego;
- e/ jeżeli zabiegi będą wykonywane w ugrupowaniu bojowym skażonego oddziału /pododdziału/;
 - czas przybycia pododdziału wojsk chemicznych,
- f/ orientacyjny czas rozpoczęcia i zakończenia

całkowitych zabiegów sanitarnych i specjalnych;
g/ rejon zastrzeżenia się po wykonaniu całkowi -
tych zabiegów oraz termin jego zajęcia;
h/ terminy meldunków.

Natychmiast po otrzymaniu danych i decyzji do-
wódcy, sztab oddziału, a konkretnie szef zabezpie-
czenia chemicznego oddziału i oficer z wydziału
operacyjnego przystępują do opracowania "Planu Za-
biegów Specjalnych", oddziału, wykorzystując do
tego celu następujące dane:

- kolejność kierowanych na PZS pododdziałów według
ich ważności w przewidywanych dalszych działaniach bojowych oddziału;
- możliwość pododdziału wojsk chemicznych organi-
zującego PZS w przeprowadzeniu całkowitych za-
biegów sanitarnych i specjalnych;
- ilość skażonych ludzi, uzbrojenia i sprzętu bo-
jowego w poszczególnych pododdziałach;
- termin rozpoczęcia i zakończenia całkowitych za-
biegów specjalnych poszczególnych pododdziałów.

Zatwierdzony przez dowódcę oddziału "Plan Za-
biegów Specjalnych" otrzymują: Komendant PZS -
w całości i dowódcy pododdziałów /batalionów, dy-
wizjonów/ - w postaci wyciągów ich dotyczących. Wa-
riant rozpracowanego "Planu Zabiegów Specjalnych"
pułku zmechanizowanego ilustruje schemat 1.

Przy opracowaniu "Planu Zabiegów Specjalnych"
przyjmuje się, że skażeniu ulegną tylko ci żołnie-
rze, którzy jadą w samochodach ciężarowych i ciąg-
nikach, natomiast nie ulegną skażeniu kierowcy

"ZATYLERDZAM"

Dowódca ... pz

Dnia

Schemat 1

Plan przeprowadzenia zabiegów specjalnych
... pz siłami ... Kobem /Kzs/ w dniu

Lp.	Pododdział	Miejsce PZS /droga marszu/	Podlega zabiegom	1 zmiana G-G+30	2 zmiana G+30-G+60	3 zmiana G+60-G+90	4 zmiana G+90-G+120
1	Komp. sap.		lu- dzie	jedn. lu- dzie	jedn. lu- dzie	jedn. lu- dzie	jedn. lu- dzie
2	1 batalion						
3	3 batalion itd.						

St. Pom. Operac. ... pz

Szef Zabezpieczenia
Chem. ... pz

i mechanicy, dysponenci jadący w kabinach metalowych oraz załogi czołgów i żołnierze jadący w uszczelnionych transporterach opancerzonych.

4. Rodzaj i zakres zagadnień uzgadnianych między dowódcą /Szchem/ skażonego oddziału, a komendantem PZS

W wyznaczonym przez wyższego dowódcę miejscu i czasie spotykają się ze sobą: dowódca skażonego oddziału Szchem /pododdziału/ i komendant PZS. Do obowiązków dowódcy skażonego oddziału /pododdziału/ należy:

- zgłosić komendantowi PZS liczbę skażonych ludzi, ilość uzbrojenia i sprzętu bojowego oraz kolejność przybywania pododdziałów do zabiegów specjalnych;
- podać rodzaj skażenia i stopień skażenia pozostały po przeprowadzeniu częściowych zabiegów sanitarnych i specjalnych;
- zapoznać się z potrzebami komendanta PZS, szczególnie w zakresie ilości żołnierzy potrzebnych do pomocy w pełnym rozwinięciu punktu oraz żołnierzy potrzebnych do prowadzenia zabiegów i obsługi placu zabiegów sanitarnych;
- rozpoznać w terenie rejon zbiórki oddziału /pododdziału/ po zabiegach specjalnych;
- zaplanować system obrony przeciwlotniczej i przeciwdesantowej oraz przed grupami dywersyjno-rozpoznawczymi nieprzyjaciela.

Do obowiązków komendanta PZS należy:

- zapoznać dowódcę skażonego oddziału /pododdziału/ z rozmieszczeniem elementów PZS /punktu rozdzielczego, placu zabiegów specjalnych uzbrojenia i sprzętu bojowego, placu zabiegów sanitarnych/;
- pokazać dowódcy skażonego oddziału /pododdziału/ drogi dojazdu do poszczególnych miejsc pracy i drogi wyjazdu z PZS;
- zapotrzebować żołnierzy do obsługi szczołek i prądownic oraz placu zabiegów sanitarnych /sto - suje się przy temperaturach do $+10^{\circ}\text{C}$, natomiast przy wyższych temperaturach, zabiegi specjalne sprzętu prowadzi sama załoga /obsługa/ skażonego sprzętu/.

Jeżeli całkowite zabiegi sanitarne i specjalne będą prowadzone przy drodze marszu, dowódca skażonego oddziału zobowiązany jest ponadto: zapoznać się z rozmieszczeniem instalacji oraz drogami zjazdu i powrotu na drogę marszu, zapoznać się z potrzebami pododdziału chemicznego, szczególnie w zakresie dowozu wody oraz prac inżynierskich i maskowniczych; wyznaczyć na drodze marszu punkty, które plutony /kompanie, baterie/ winny osiągnąć po przeprowadzeniu zabiegów.

Natomiast w wypadku prowadzenia całkowitych zabiegów sanitarnych i specjalnych w ugrupowaniu bojowym, dowódca oddziału skażonego obowiązany jest ponadto: określić najkorzystniejszy sposób zorganizowania i przeprowadzenia zabiegów /na stanowiskach bojowych, na placach zabiegów lub na doraź -

nym punkcie zabiegów specjalnych/; po przybyciu pododdziału wojsk chemicznych zapoznać jego dowódcę z rodzajem i stopniem skażenia, rozmieszczeniem oddziału, drogami dojazdu do stanowisk bojowych itp. oraz podać mu swoją decyzję, co do sposobu zorganizowania i przeprowadzenia zabiegów; w razie powzięcia decyzji zorganizowania doraźnego PZS - przeprowadzić wspólnie z dowódcą pododdziału chemicznego rekonesansu rejonu przewidzianego na ten punkt; wydać dowódcom plutonów /kompanii, baterii/ rozkaz, dotyczący organizacji i przeprowadzenia zabiegów specjalnych.

5. Działanie dowódców pododdziałów skażonych w rejonie wyczekiwania

Po przybyciu oddziału skażonego do rejonu wyczekiwania, rozpoczyna się kolejny etap prac poszczególnych dowódców.

Obowiązki dowódcy batalionu /dywizjonu, kompanii, baterii/ w rejonie wyczekiwania:

- w wyznaczonym terminie zająć rejon wyczekiwania i prowadzić częściowe zabiegi specjalne, po czym doprowadzić kolumnę pododdziału do wyznaczonego odcinka drogi - w wypadku prowadzenia zabiegów przy drodze marszu;
- zorganizować łączność między punktem rozdziel - czym a skażonym pododdziałem znajdującym się w rejonie wyczekiwania oraz nawiązać bezpośrednią łączność z komendantem PZS;
- przydziela uzgodnioną poprzednio ilość żołnierzy

- do pomocy w urządzenie PZS - o ile ten nie został dotychczas w pełni rozwinięty;
- przydzielić uzgodnioną poprzednio ilość żołnierzy do przeprowadzenia zabiegów oraz obsługi placu zabiegów sanitarnych /w przypadku nieprzebiegu zabiegów specjalnych bezpośrednio przez każdą załogę czy obsługę sprzętu bojowego/;
 - zorganizować system obrony przeciwlotniczej przeciwdesantowej oraz obrony grupami dywersyjno-rozpoznawczymi nieprzyjaciela;
 - w wypadku skażenia pododdziału substancjami promieniotwórczymi zarządzić wykonanie powtórnego pomiaru stopnia skażenia ludzi, uzbrojenia i sprzętu bojowego, wykorzystując do tego celu drużyny schemizowane;
 - ustalić rejon zbiórki pododdziału po przeprowadzeniu zabiegów;
 - pojazdy mechaniczne i sprzęt bojowy o stopniu skażenia niższym od dopuszczalnych norm skierować do rejonu zbiórki drogą objazdową;
 - ustalić kolejność przeprowadzenia zabiegów /plutonami lub kompaniami/ oraz postawić zadania dowódcom.

Dowódcy plutonów w rejonie wyczekiwania powinni: zapoznać się z drogą dojazdu do punktu rozdzielczego i drogą objazdową dla nie skażonych do rejonu zbiórki; przeprowadzić wspólnie z dozymetrystami z drużyn schemizowanych powtórną kontrolę dozymetryczną w plutonach i o wynikach jej zameldować przełożonemu; wydzielić nie skażonych ludzi, uzbro-

jenie i sprzęt bojowy i zgodnie z rozkazem przełożonego skierować drogą objazdową bezpośrednio do rejonu zbiórki; ze skażonymi żołnierzami, uzbrojeniem i sprzętem bojowym udać się na punkt rozdzielczy - po otrzymaniu umówionego sygnału.

Po przybyciu na punkt rozdzielczy /P.R./ dowódca skażonej kompanii przekazuje starszemu P.R.: numer i nazwę pododdziału, ilość skażonych ludzi i sprzętu /nie skażonych żołnierzy i sprzęt odesłać drogą objazdową, z rejonu wyczekiwania do rejonu zbiórki/.

Starszy P.R. odnotowuje te dane w zeszycie pracy i natychmiast przekazuje drogą radiową /te - lefoniczną/ komendantowi PZS.

Bezpośrednio po tym otrzymuje dyspozycje komendanta PZS, które również odnotowuje w zeszycie pracy. Następnie starszy P.R. prosi dowódcę kompanii o spieszenie skażonych żołnierzy i odesłanie ich na plac zabiegów sanitarnych /pozostawiając na każdym pojeździe trzech żołnierzy dla przeprowadzenia zabiegów specjalnych swego pojazdu - robi się to w wariancie niewydzielenia na PZS grupy żołnierzy jako odkażaczy ze skażonego oddziału /pododdziału/; posługując się tabliczkami z numerami placów roboczych, które pokazuje kierowcom - wysłać pojazdy mechaniczne na plac zabiegów specjalnych.

6. Działanie dowódcy pododdziału na placu zabiegów specjalnych

W okresie, gdy skażony pododdział znajduje się już na PZS, dowódca pododdziału /dowódca batalionu, kompanii/ realizuje następujące zadania:

- czuwa nad ciągłością przybywania skażonych pododdziałów /kompanii, plutonów/ z rejonu wyczekiwania przez punkt rozdzielczy do poszczególnych miejsc pracy na placu zabiegów specjalnych;
- nie dopuszcza do tworzenia się "korków" przed P.R. i poszczególnymi miejscami pracy;
- pilnuje porządku, dyscypliny oraz maskowania;
- w razie potrzeby organizuje pomoc techniczną dla pojazdów, które nie mogą wyjść z PZS samodzielnie;
- dowodzi OPL oraz organizuje zwalczanie grup dywersyjno-rozpoznawczych, zagrażających sprawnej działalności PZS.

Dowódca przebywającego na PZS plutonu obowiązany jest: dopilnować zdejmowania z pojazdów mechanicznych uzbrojenia i sprzętu, a po przeprowadzeniu zabiegów - załadowania ich na pojazdy lub przeniesienia na czystą połowę placu zabiegów specjalnych; dopilnować prawidłowego przeprowadzenia zabiegów specjalnych, przestrzegania przepisów bezpieczeństwa pracy i maskowania; dopilnować aby żołnierze, którzy brali udział w zabiegach specjalnych poddali się całkowitym zabiegom sanitarnym po zakończeniu pracy; dopilnować przeprowadzenia kontroli dozymetrycznej lub kontroli odkażania żołnie-

rzy, uzbrojenia i sprzętu plutonu po zakończeniu zabiegów, a pozostałe skażenia szczątkowe zanotować i złożyć o nich meldunek przełożonemu, do czasu opuszczenia PZS przez całość plutonu.

7. Działanie szefa kompanii /baterii/ na placu zabiegów sanitarnych

Rolę jaką na placu zabiegów specjalnych spełniają dowódcy plutonów, na placu zabiegów sanitarnych spełniać powinni: szef kompanii/baterii/.

Do obowiązków szefa kompanii /baterii/ w czasie prowadzenia przez pododdział całkowitych zabiegów sanitarnych i specjalnych należy:

- udać się na plac zabiegów sanitarnych i nawiązać współpracę z kierownikiem placu - dowódcą drużyny zabiegów sanitarnych;
- udzielić pomocy kierownikowi placu zabiegów sanitarnych w organizowaniu i kierowaniu zabiegami sanitarnymi;
- kierować przybywających żołnierzy swego pododdziału do łaźni;
- zorganizować zabiegi specjalne posiadanych zapasów - kompanijnych i dopilnować pracy żołnierzy, którzy je przeprowadzają;
- dopilnować prawidłowych zabiegów specjalnych odzieży ochronnej żołnierzy skażonych, przychodzących na plac zabiegów sanitarnych;
- dopilnować właściwej wymiany i dopasowania umundurowania, które zostało przydzielone z puli wymiennej;

- zarejestrować żołnierzy, którzy doznali porażień w wyniku skażenia;
- zameldować dowódcy kompanii ogólną liczbę żołnierzy, którzy w wyniku porażień lub zranień zostali bezpośrednio z placu zabiegów sanitarnych skierowani do punktu medycznego lub do szpitala polowego;
- zanotować wielkość strat umundurowania, oporządzenia, środków ochrony przed skażeniami itp. - które nie nadają się do zabiegów specjalnych;
- żołnierzy, którzy przeszli całkowicie zabiegi sanitarne kierować do rejonu zbiórki kompanii w celu przystąpienia do czyszczenia uzbrojenia i sprzętu bojowego po zabiegach specjalnych;
- pilnować przestrzegania przepisów bezpieczeństwa pracy i maskowania przez żołnierzy przebywających na placu zabiegów sanitarnych.

Pomocnikami szefa kompanii na placu zabiegów sanitarnych są dowódcy drużyn przyprowadzający na plac skażonych żołnierzy.

Dowódca drużyny /obsługi, załogi/ skierowany wraz ze swoją drużyną lub grupą skażonych żołnierzy do przeprowadzenia całkowitych zabiegów sanitarnych jest obowiązany:

- zameldować się u kierownika placu lub szefa kompanii przebywającego na placu;
- na polecenie kierownika placu /szefa kompanii/ zaprowadzić żołnierzy poprzez bramkę prysznicową /jeżeli są w odzieży ochronnej/ do rozbieralni;
- dopilnować przestrzegania przez żołnierzy prawi-

- dłowej kolejności zdejmowania oporządzenia, odzieży ochronnej i umundurowania;
- pomóc sanitariuszowi w nakładaniu tymczasowych opstrunków na uszkodzoną powierzchnię skóry żołnierzy;
 - dopilnować aby po rozebraniu się żołnierze zabrali ze sobą dokumenty i rzeczy cenne wkładając je do wodoszczelnych woreczków zawieszanych na szyi;
 - dopilnować, aby przed wejściem do umywalni żołnierze obmyli ręce, twarze i szyje 2% roztworem monochloroaminy oraz aby pobrali mydło i myjki;
 - dopilnować dokładnego mycia się żołnierzy pod prysznicami;
 - dopilnować ubierania się żołnierzy, a w wypadku przydzielenia żołnierzom niedopasowanego umundurowania przez obsługę ubieralni, meldować o tym szefowi kompanii lub kierownikowi placu;
 - zameldować szefowi kompanii o ilości żołnierzy, którzy zostali przez lekarza skierowani z placu zbiegów sanitarnych do punktu medycznego lub do szpitala polowego;
 - po zakończeniu całkowitych zabiegów sanitarnych zaprowadzić żołnierzy do rejonu zbiórki kompanii.

8. Działanie dowódcy pododdziału w rejonie zbiórki

W rejonie zbiórki pododdziały oczekują na żołnierzy, którzy w ostatniej kolejności przeprowadzają zabiegi sanitarne /żołnierzy wyznaczonych do przeprowadzenia zabiegów specjalnych/. W czasie tego oczekiwania w rejonie zbiórki dokonuje się

czyszczenia i konserwacji uzbrojenia i sprzętu bojowego, przeprowadza się ewentualną reorganizację pododdziałów, wydaje dowódcom kolejne zadania bojowe, dokonuje rozliczenia pododdziałów itp.

Do obowiązków dowódców w tym czasie należy:

- dokonać szczegółowego rozliczenia bojowego podległego pododdziału;
- zebrać dane o stratach indywidualnych środków ochrony przed skażeniami, umundurowania i wyposażenia;
- zameldować bezpośrednio przełożonemu czas zakończenia całkowitych zabiegów sanitarnych i specjalnych, rozliczenie bojowe, wielkość skażeń szczytkowych oraz poniesione straty środków ochrony, umundurowania i wyposażenia;
- uzyskać od przełożonego potwierdzenie otrzymanego uprzednio kolejnego zadania lub nowe zadanie dla pododdziału;
- na podstawie otrzymanego zadania wydać rozkaz bojowy dla podległych pododdziałów.

Jak wynika z całości opracowania dowódcy skażonych oddziałów i pododdziałów ponoszą dużą odpowiedzialność za proces przeprowadzenia zabiegów sanitarnych i specjalnych. Dlatego też w zależności od stopnia ich zaangażowania będą uzyskiwane efekty czasowe i jakościowe tych zabiegów. W zależności od tego skażony oddział czy pododdział będzie w stanie wcześniej lub później odtworzyć zdolność bojową i może zostać użyty do dalszych działań.

BIBLIOGRAFIA:

1. Normy taktyczno-techniczne z zakresu ochrony wojsk skażeniami i szkolenia specjalnego wojsk chemicznych, chem. 209/70.
2. Dodatek do "Przeglądu Wojsk Lądowych" nr 11/69.
3. Dodatek do "Przeglądu Wojsk Lądowych" nr 8/68.
4. Instrukcja wojsk chem. "Zabiegi sanitarne żołnierzy oraz zabiegi specjalne uzbrojenia i sprzętu bojowego", chem. 136/55.
5. Obrona wojsk przed bronią masowego rażenia - podręcznik, Szt. Gen. 446/69.
6. Obserwacje własne.

Wydrukowano w 46 egz.

Egz. nr 1-40-bibl. gł. OZO

Egz. nr 41-46-bibl. CDO

Wyk. płk NAWROCKI

Druk JD, dn. 7.4.1976 r.

nr 271/628/WW.

kor. T.J.

Druk ASG-OXV-7215

Zam. 883 z dnia 17.04.76r.

