

	STANDARDNI OPERATIVNI POSTUPCI	SOP
	MEDICINSKA POTPORA	05.
	MEDICINSKA POTPORA I EVAKUACIJA	05.01
HUMANITARNO RAZMINIRANJE		TO 523
▪ OPĆI ZAHTJEVI ▪ PLANIRANJE I PRIPREMA ▪ OSNOVE MEDICINSKE POTPORE ▪ EVAKUACIJA RANJENIKA ▪ IZVLAČENJE S MJESTA NESREĆE ▪ TRANSPORT I PRVA POMOĆ ▪ OPREMA MEDICINSKOG OSOBLJA I SANITETSKOG VOZILA		
	RAVNATELJ HCR-a: Oto Jungwirth	Srpanj
		2007

S A D R Ź A J

UVOD	3
1 PREDMET	3
2 NORMATIVNE REFERENCE	3
3 NAZIVLJA	3
4 OPĆI ZAHTJEVI	3
4.1. Planiranje i priprema	4
4.1.1 Planiranje u slučaju nesreće	4
4.1.2 Planiranje zaštite na radu	4
4.2. Edukacija u vještinama prve pomoći	
4.3. Osnove medicinske potpore	
4.3.1 Faze medicinske potpore	
4.4. Postupak pružanja prve pomoći	
5 EVAKUACIJA RANJENIKA (CESEVAC)	7
5.1. Procedura evakuacije	8
5.1.1 Komunikacije	
5.1.2 Nivoi komunikacije	8
5.1.3 Frekvencija i hitna frekvencija	
5.1.4 Organizacija sustava komunikacija u provedbi tehničkog izvida ili razminiranja	
5.2. Izvlačenje s mjesta nesreće	
5.2.1 Transport i prva pomoć	
	10
6. OPREMA MEDICINSKOG OSOBLJA I SANITETSKOG VOZILA	10
6.1. Oprema medicinskog tehničara/bolničara	10
6.2. Oprema liječnika/sanitetskog vozila	10
7. DODATAK	11

UVOD

Ovaj standard donosi specifikacije i uputstvo za osiguranje sustava medicinske pomoći kod operacija tehničkog izvida koji provodi HCR. Njime se određuju minimalni uvjeti za pripravnosti hitne medicinske pomoći (medicinska potpora i evakuacija – MEDEVAC) uključujući planiranje koje se zahtijeva prije početka provedbe tehničkog izvida, potrebna obuka pirotehničara i pomoćnih djelatnika, te obuku medicinskog pomoćnog osoblja.

Na temelju Članka 29. Zakona o humanitarnom razminiranju (NN 153/05) ovlaštene pravne osobe, obrtnici i HCR dužni su za vrijeme obavljanja poslova razminiranja, pretraživanja i tehničkog izvida uz radilište osigurati nazočnost medicinskog tehničara, liječnika i vozilo hitne medicinske pomoći s vozačem i propisanom medicinskom opremom na način da se nužna hitna medicinska pomoć može pružiti stradalniku u najkraćem mogućem roku.

Ovlaštene pravne osobe, obrtnici i HCR moraju osigurati neprekidan i neposredan uspostavljen sustav radioveza između odgovornih osoba radilišta i liječnika te vozila hitne medicinske pomoći.

Poslovi tehničkog izvida u definiranom minski sumnjivom području (MSP-u) ne mogu započeti ukoliko nema odgovarajuće medicinske potpore i plana evakuacije koji je razumljiv svakome, prilagođen konkretnom radilištu i rutinski uvježban.

1 PREDMET

Standardni operativni postupak (SOP) definira operativne postupke i mjere za medicinsku potporu i evakuaciju (MEDEVAC) sukladno Zakonu o humanitarnom razminiranju, Pravilniku o načinu obavljanja poslova razminiranja usvojenim standardima, te zadaćama i organizacijskoj shemi unutarnjeg ustrojstva Hrvatskoga centra za razminiranje.

2 NORMATIVNE REFERENCE

SOP je utemeljen na međunarodnim standardima humanitarnog protuminskog djelovanja (IMAS 10.20, IMAS 10.30 i IMAS 10.40), zakonskim i podzakonskim aktima kojima je regulirano područje protuminskog djelovanja u Republici Hrvatskoj, te Zakon o zaštiti na radu.

3 NAZIVLJA

Pojmovi i definicije u SOP-u primjereni su međunarodnim standardima definiranja pojmova i postupaka u medicinskoj potpori i evakuaciji stradalnika u MSP-u i ukupnom protuminskom djelovanju sukladno IMAS 04.10 i IMAS 10.40.

4 OPĆI ZAHTJEVI

Provedba operacija tehničkog izvida je djelatnost sa određenim stupnjem rizika za sigurnost i zdravlje svih sudionika, poglavito pirotehničara. Zbog toga je nužno u tijeku planiranja operacije razminiranja predvidjeti i stvoriti uvjete kompletne medicinske skrbi i potpore.

Medicinska potpora obuhvaća: provjeru psihofizičkih sposobnosti pirotehničara i pomoćnih djelatnika za obavljanje predviđenih poslova prije zapošljavanja, redovne periodične preglede jednom godišnje, nazočnost liječnika sa sanitetskim vozilom na radilištu, brzu i učinkovitu medicinsku intervenciju u slučaju nesreće, transport ozlijeđenih do odgovarajuće medicinske ustanove, edukaciju pirotehničara u pružanju prve pomoći, te liječenje i rehabilitaciju ozlijeđenih.

Tehnički izvid ne može se započeti ukoliko medicinska potpora nije dovoljna ili je nedostupna. Ona mora osigurati brzu i učinkovitu medicinsku intervenciju u slučaju nesreće i transport ozlijeđenih do odgovarajuće medicinske ustanove. Iz sigurnosnih i psiholoških razloga važno je dati radnom timu pirotehničara najbolju moguću sigurnost i brigu u hitnim slučajevima.

4.1 Planiranje i priprema

Planiranje i priprema uključuje aktivnosti osposobljavanja koje propisuje Zakon o humanitarnom razminiranju i Pravilnik o načinu obavljanja poslova razminiranja, te postupci i mjere koje poduzima HCR da bi se uspostavio i održao odgovarajući sustav medicinske pomoći na radilištu i da bi se osigurala suradnja s lokalnim, regionalnim medicinskim ustanovama i kliničkim bolničkim centrima.

4.1.1 Planiranje u slučaju nesreće

HCR, odnosno nadležna Podružnica HCR-a ili tvrtka s ovlastima za humanitarno razminiranje za svako radilište dužna je izraditi plan djelovanja u slučaju nesreće pri tehničkom izvidu. Plan precizira:

- a) potrebnu obuku i kvalifikaciju za sve zaposlenike na radilištu, posebice za pirotehničare i medicinsko osoblje odgovorno za evakuaciju žrtava nesreće te pružanje prve pomoći;
- b) opremu i materijale potrebne za provedbu plana djelovanja u slučaju nesreće pri razminiranju, uključujući: prvu pomoć i medicinsku opremu, pribor i lijekove; prijevozna sredstva potrebna da se žrtve prebace s mjesta nesreće do medicinske ustanove koja je osposobljena za pružanje pomoći; i sredstva komunikacije za pozivanje pomoći i/ili iznošenje pojedinosti o vrsti i ozbiljnosti ozljeda;
- c) položaj-poziciju odgovarajuće opremljene bolnice s odgovarajućim osobljem.

Priprema za slučaj nesreće pri tehničkom izvidu uključuje

- a) proceduru postupaka u slučaju nesreće s ciljem da umanje posljedice od nesreće pri obavljanju tehničkog izvida, ali i rizik od višestrukih žrtava kao rezultata nesreće pri obavljanju tehničkog izvida;
- b) prethodno osposobljavanje osoblja vještinama prve pomoći i medicinskim vještinama te sredstvima potrebnim da bi se djelovalo u slučaju nesreće pri tehničkom izvidu;
- c) priprema osnovne dokumentacije o pirotehničarima na radilištu (krvna grupa, zarazne bolesti, poznate alergije, itd) i saniteta kao dijela sustava za prijevoz žrtava do ustanove koja je osposobljena pružiti odgovarajuću pomoć ili kirurški osposobljene bolnice;
- d) periodično testiranje postupaka hitne pomoći i evakuacije od trenutka nesreće do trenutka dovoženja žrtve do ustanove osposobljene za pružanje odgovarajućeg liječenja ili kirurških zahvata.

4.1.2 Planiranje zaštite na radu

Plan za zaštitu na radu uključuje:

- a) prijava svake ozljede na radu (lakše, teže, skupne) za vrijeme rada, na redovnom putu od stalnog mjesta rada do stana, od stana do mjesta rada i na službenom putu. Prijave o ozljedama provode se temeljem Zakona o zaštiti na radu;
- b) organiziranje redovnih periodičnih sistematskih pregleda;
- c) informiranje svog osoblja o opasnostima po zdravlje uključujući i bolesti koje prenose insekti ili koje se prenose vodom, te otrovne životinje i insekte koji se nalaze u području tehničkog izvida;
- d) opskrbu najnovijim cjevovima protiv bolesti kao što su tetanus, krpeljni meningoencefalitis, žuta groznica i hepatitis u skladu s nalogom lokalnih ili međunarodnih tijela nadležnih za zdravstvo;
- e) obvezno je cijepljenje protiv krpeljnog meningoencefalitisa.

4.2 Edukacija u vještinama prve pomoći

HCR kao i tvrtke s ovlastima za humanitarno razminiranje dužni su organizirati i provesti tečaj osposobljavanja pirotehničara i pomoćnih djelatnika u pružanju prve pomoći. Jednom godišnje provodi se dopunski tečaj na kojem se ponavljaju i dopunjuju znanja i vještine pružanja prve pomoći. Edukacija u pružanju prve pomoći organizira se i provodi sukladno Zakonu o zaštiti na radu.

4.3 Osnove medicinske potpore

U tijeku planiranja i provedbe tehničkog izvida moraju se zadovoljiti neka osnovna pravila medicinske potpore:

- a) svi pirotehničari moraju biti osposobljeni za pružanje prve pomoći.
- b) medicinski tehničar mora biti osposobljen da ozlijeđenoj osobi pruži dodatnu prvu pomoć, da planira evakuaciju od mjesta stradanja do najbliže zdravstvene ustanove te pomaže liječniku u radu.
- c) liječnik mora biti osposobljen da pruža dodatnu pomoć ozlijeđenima, odgovoran je za planiranje i provedbu evakuacije ozlijeđenih osoba, određivanje prioriteta te planiranje i provedbu obuke pirotehničara i nadzornika pirotehničara u vještinama pružanja prve pomoći. U stalnoj je vezi sa najbližom medicinskom ustanovom u odnosu na radilište. Planira i provodi akcije od šireg zdravstvenog interesa (cijepljenje, higijensko epidemiološka zaštita i sl.). Prati psihofizičko stanje i ponašanje djelatnika te voditeljima dostavlja prijedloge i zahtjeve opće zdravstvene zaštite.
- d) na radilištu mora biti liječnik sa sanitetskim vozilom stacioniran na udaljenosti od rada pirotehničara toliko da može za 3 – 5 minuta biti kod ozlijeđenoga te mu pružiti nužnu medicinsku pomoć.
- e) u tijeku završnog nadzora razminiranosti zemljišta ili objekta, obvezatna je medicinska potpora koju čini liječnik sa propisanom opremom i sanitetskim vozilom u blizini radilišta (da može pružiti pomoć najkasnije u vremenu od 3 – 5 minuta od trenutka nesreće).

4.3.1 Faze medicinske potpore

Pri provedbi operacije razminiranja i/ili tehničkog izvida potrebno je uspostaviti i organizirati četiri faze medicinske potpore.

Prvu i drugu fazu uspostavlja Podružnica HCR-a ili tvrtka s ovlastima za humanitarno razminiranje, a treća i četvrta faza su stacionarno liječenje i rehabilitacija.

Prva faza medicinske potpore: obavlja se na radilištu tako da se ozlijeđenu osobu izvuče iz miniranog područja, učinkovito i brzo pruži hitna medicinska pomoć te istu prenese do prilaznog puta gdje se nalazi sanitetsko vozilo. Obuhvaća postupke privremenog zaustavljanja krvarenja, uspostave venskog puta, primarne obrade rana, imobilizacija i pripreme za transport. Prvu fazu medicinske potpore obavlja bolničar ili medicinski tehničar.

Druga faza medicinske potpore: obuhvaća složene postupke hitne medicinske pomoći, pripreme za transport i transport ozlijeđene osobe do stacionirane medicinske ustanove. Izvodi se na prilaznom putu u blizini radilišta. Provodi se postupak trijaže, trajnog zaustavljanja krvarenja, sprečavanja nastanka i razvoja šoka, uvođenje potrebne terapije, naknada tekućine, stabilizacija općeg stanja ozlijeđenog, psihička potpora, imobilizacija i transport do odgovarajuće stacionarne medicinske ustanove (medicinski centar, bolnica, klinika, klinički bolnički centar i sl.). Drugu fazu medicinske potpore provodi liječnik sa medicinskim tehničarom.

Za planiranje i provedbu 1. i 2. faze medicinske potpore odgovorna je Podružnica HCR-a ili tvrtka s ovlastima za razminiranje.

Treća faza medicinske potpore: planira se i provodi u stacionarnoj medicinskoj ustanovi odabranoj ovisno o lokaciji radilišta i vrsti ozljeda. Ukoliko ozljeda zahtjeva specifičnu vrstu liječenja ili je liječenje dugotrajno, ozlijeđena osoba se može transportirati u drugu medicinsku ustanovu.

HCR ili tvrtka za razminiranje dužna je pratiti tijek liječenja te pružiti potrebnu potporu ozlijeđenim osobama.

Četvrta faza medicinske potpore: sadrži rehabilitaciju ozlijeđene osobe i provode je specijalizirane medicinske ustanove: bolnice, lječilišta, toplice te kombinacija kućne njege i redovitih terapijskih postupaka.

4.4 Postupak pružanja prve pomoći

U slučaju nesreće do dolaska liječnika cijelim postupkom rukovodi voditelj radilišta. U najkraćem roku prvu pomoć ozlijeđenoj osobi trebaju pružiti pirotehničari koji se zateknu u neposrednoj blizini. Zatim mu treba prići medicinski tehničar i pružiti hitnu medicinsku pomoć te ga pripremiti za transport i transportirati do sanitetskog vozila i liječnika koji se nalaze u blizini radilišta (do 5 minuta brzog hoda).

Sanitetsko vozilo je smješteno u blizini radilišta, na putu okrenuto u smjeru prema bolnici. Vozač sanitetskog vozila i liječnik ne smiju se udaljavati od vozila tijekom rada pirotehničara. Liječnik je u stalnoj radio vezi s rukovoditeljem radilišta, bolničarom/ medicinskim tehničarom i najbližom medicinskom ustanovom.

Na svakom radilištu mora biti osiguran liječnik, sanitetsko vozilo sa vozačem te propisana medicinska oprema.

5 EVAKUACIJA RANJENIKA

HCR, odnosno Podružnice HCR-a ili tvrtka s ovlastima za humanitarno razminiranje izrađuju plan evakuacije žrtava nesreće pri operacijama razminiranja ili tehničkog izvida kojim se definiraju odgovornosti i obveze:

- e) Podružnice, tvrtke s ovlastima za humanitarno razminiranje i saniteta za hitno djelovanje na radilištu (na primjer, postupke uklanjanja žrtava iz opasnih područja ili postupke izvlačenja žrtava iz upravljačke kabine stroja za razminiranje);
- f) ekipe za pružanje prve pomoći i medicinske pomoći na radilištu;
- g) kod prevoženja žrtava do kirurški osposobljene ustanove uključujući:
 - podatke o predviđenim putevima i sredstvima prijevoza;
 - podatke o sigurnosnim uvjetima uključujući i uvjete prilikom prelaska međunarodnih granica ili internih kontrolnih mjesta;
 - hranu, gorivo i opremu za popravak ;
- h) prilikom medicinske pomoći žrtvi za vrijeme prevoženja od mjesta nesreće do kirurški opremljene ustanove; i
- i) prilikom pripreme i održavanja opreme, pribora i lijekova za djelovanje u slučaju nesreće pri tehničkom izvidu uključujući:
 - opremu, pribor i lijekove za medicinsku pomoć na radilištu;
 - vozilo za hitnu intervenciju, opremljeno za specijalističku medicinsku pomoć te inventarom i instalacijama za pomoć u postupanju sa žrtvom tijekom prevoženja do medicinske ili kirurški opremljene ustanove; i
 - pripremu i održavanje radio aparata za komunikaciju na radilištu i na putu.

5.1 Procedura evakuacije

Evakuacija ranjenika podrazumjeva evakuaciju ozlijeđenog s mjesta nesreće do sigurne površine za pružanje osnovne medicinske pomoći radi oživljavanja, održavanja života i stabilizaciju ozlijeda, te evakuaciju od mjesta stradanja do najbliže zdravstvene ustanove gdje se ozlijeđenom može pružiti složenija medicinska pomoć i kirurški zahvati.

Procedura u slučaju nesreće mora se obvezno vježbati jedanput tjedno da bi članovi tima održali potreban nivo znanja i vještine. Svi članovi tima moraju znati potpunu proceduru i put evakuacije za svako područje u kojem se obavljaju radovi razminiranja ili tehničkog izvida.

Kada je procedura evakuacije u tijeku, obavlja se stalna komunikacija s predstojnikom podružnice ili uredom tvrtke za razminiranje koji o nesreći izvješćuju najbližu regionalnu bolnicu te poduzimaju i druge radnje, sukladno informacijama s terena.

Nakon nesreće, rad se prekida minimalno na 24 sata, pruža se pomoć osoblju koje je pretrpjelo šok, zatvara se mjesto nesreće i radilište, evidentiraju se svjedoci nesreće, upućuje se izvješće o nesreći HCR-u i najbližoj policijskoj postaji.

5.1.1 Komunikacije

Djelotvorna i učinkovita komunikacijska mreža nužna je za sigurnost svih operacija humanitarnog razminiranja i njihovih faza provedbe. Operacije razminiranja i tehničkog izvida MSP-a ne smiju se započinjati bez odgovarajućih i djelotvornih sustava komunikacija između osoblja na mjestu radilišta, uprave tvrtke za razminiranje, Hrvatskog centra za razminiranje i ostalih čimbenika važnih za provedbu razminiranja.

Cilj sustava komunikacija je uspostava standarda za komunikacijsku mrežu svih učesnika u pripremi i provedbi operacije humanitarnog razminiranja.

Podružnica HCR-a ili tvrtka koja provodi tehnički izvid ili razminiranja treba imati uspostavljenu komunikacijsku mrežu u upravi (postojeću telekomunikacijsku mrežu u čvrstim objektima), na radilištu kao i tijekom ophodnje skupine osoblja i transport minsko-eksplozivnih sredstava – pokretnim komunikacijskim uređajima (mobitel, radio-stanica).

Podružnica HCR-a ili tvrtka za razminiranje dužna je uspostaviti sustav komunikacija na lokaciji gdje vrši razminiranje sa Policijskom upravom (policijskom postajom) i najbližom zdravstvenom ustanovom koja je u mogućnosti pružiti hitnu medicinsku intervenciju.

5.1.2 Razine komunikacije

U pripremi i provedbi tehničkog izvida ili operacije razminiranja uspostavljene su slijedeće razine komunikacija:

- civilni telefonski priključci u čvrstim objektima svih sudionika tehničkog izvida ili operacije razminiranja,
- mobilni telefon
- radio stanice – nepokretne i pokretne (na vozilima),
- ručne radio stanice UK – MOTOROLE (selektivne i neselektivne),
- PAGER uređaji – za prijenos telefonskih poruka

5.1.3 Frekvencija i hitna frekvencija

Rješenjem Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske određen je frekventni kanal isključivo za potrebe rada Hrvatskog centra za razminiranje. Interni kanal broj _____ je za cijelo područje Republike Hrvatske na kojem komunikaciju putem ručnih radio stanica SIMPLEXS vezom ostvaruju svi sudionici provedbe operacije razminiranja.

Podružnice u Osijeku, Karlovcu i Zadru iz sastava Hrvatskog centra za razminiranje će u dogovoru sa Policijskim upravama iz područja svoje zone odgovornosti omogućiti uporabu njihove radio frekvencije za hitne potrebe (u slučaju nesreće, pogibije osoblja i sl.).

5.1.4 Organizacija sustava komunikacija u provedbi tehničkog izvida ili razminiranja

1. Hrvatski centar za razminiranje

a) telefon u uredu i mobitel imaju:

- ravnatelj HCR-a,
- zamjenik ravnatelja
- pomoćnici ravnatelja HCR-a,

- načelnici odjela
- predstojnici Podružnica HCR-a
- voditelji timova
- pirotehnički nadzornici i nadglednici

b) radio stanice SIMPLEKS imaju:

- nadzornici,
- voditelji tima
- pirotehničari.

2. Tvrtke za razminiranje

a) telefon u uredu i mobitel imaju:

- direktor,
- voditelj operative razminiranja,
- voditelj podružnice (ako ga imaju),
- voditelj radilišta.

b) radio stanice SIMPLEKS imaju:

- voditelji timova pirotehničara,
- liječnik (i bolničar),
- rukovoditelj priručnog skladišta,
- manja skupina pirotehničara (ako je prostorno izmještena).

3. Policijske uprave (ili postaje) imaju telefon u bazi

4. Zdravstvena ustanova – nužno je uspostaviti komunikaciju sa najbližom zdravstvenom ustanovom koja može pružiti primjerenu zdravstvenu pomoć u slučaju potreba.

5.2 Izvlačenje s mjesta nesreće

U slučaju nesreće pri obavljanju poslova tehničkog izvida ili razminiranja procedura CASEVAC mora biti efikasna ali i promišljena.

Izvlačenje obavljaju voditelji timova pod kontrolom voditelja radilišta. Ako je osoba pri svijesti, mora se upozoriti da se ne miče do pružanja prve pomoći od strane najbližih pirotehničara. Ozlijeđena osoba ne smije se upirati o zemlju i na to ju se mora upozoriti. Pregled tla ispod ozlijeđene osobe mora se obaviti pipalicom i utvrditi da li ispod tijela ozlijeđenog ima neeksploziviranih mina. Pozicija tijela, vrsta tla i mjesto pada (raščišćeno/neraščišćeno) su važni. Ako se nastradali pirotehničar nalazi u neočišćenoj površini, voditelj radilišta organizira čišćenje i izvlačenje ozlijeđenog pirotehničara na sigurnu površinu. Ozlijeđena osoba se može podići pomoću užadi s drvenim pločama, rukama ili nosilima iz Hitne pomoći pod kutom od 45°. Ako je ranjena osoba nepokretna i u nesvjesti ne pristupamo joj odmah, nego ju pokušavamo dozvati. Ako se osoba ne pomakne nakon nekoliko poziva, tim za izvlačenje kreće prema ozlijeđenoj osobi, ali samo jedan čovjek dolazi u dodir s ozlijeđenom osobom (voditelj tima ozlijeđene osobe) dok se ne utvrdi da je sigurno za ostale da pridu (maksimalno još dvije osobe). Idealno je ako jedna osoba izvede izvlačenje sama, međutim to se obično radi u parovima. Izvlačenje se izvodi najbližim intervencijskim putom (centralnim ili rubnim), što izvodi pirotehničar s najviše iskustva u timu za vrijeme normalnog rada.

5.2.1 Transport i prva pomoć

Na sigurnoj površini sanitetsko osoblje uz pomoć pirotehničara pruža osnovnu medicinsku pomoć, stabilizira ozlijeđe i organizira prijenos ranjenog nosilima do sanitetskog vozila ili helikoptera. Područja koja se koriste kao improvizirana sletišta za helikoptere moraju se na vrijeme dostaviti pilotima helikoptera, kao i način markiranja zone slijetanja. Sve rute medicinske evakuacije detaljno se planiraju unaprijed.

Prilikom pružanja prve pomoći i transporta ozlijeđenog pirotehničara osim navedenog mora se ispuniti i slijedeće:

- a) Osposobljen bolničar ili medicinski tehničar sa svom potrebnom opremom mora biti pozicioniran na takvom mjestu sa kojeg za najviše 5 minuta može stići do svake površine na kojoj se obavlja razminiranje ili tehnički izvid ili obilježavanje. Oni moraju u roku od 5 minuta pružiti osnovnu medicinsku pomoć za oživljavanje, održavanje života i stabilizaciju ozlijeđa. Ukoliko procijene da im je potrebna složenija medicinska pomoć, odlaze do najbliže medicinske ustanove (Dom zdravlja-Hitna pomoć) radi pružanja složenije medicinske pomoći, prije medicinske evakuacije do bolnice.
- b) Osoblje saniteta mora imati neposredan i neprekidan pristup sanitetskom vozilu koje se za vrijeme razminiranja ili tehničkog izvida ne smije koristiti ni u kakve druge svrhe.
- c) Ukoliko je potrebno, pruža se stručna pomoć u specijaliziranoj bolnici u roku od 60 minuta od pružanja osnovne medicinske pomoći. Ako je bolnica udaljena više od 60 minuta, medicinski helikopter mora biti dostupan.
- d) Nakon nesreće potrebno je poduzeti specifične korake za psihičku rehabilitaciju cijelog radnog tima, te omogućiti duži odmor, ne manji od 24 sata, svim članovima tima koji su bili nazočni za vrijeme nesreće.

6. OPREMA MEDICINSKOG OSOBLJA I SANITETSKOG VOZILA

Medicinsko osoblje i vozilo hitne medicinske pomoći moraju biti opremljeni propisanom medicinskom opremom na način da se nužna hitna medicinska pomoć može pružiti stradalniku u najkraćem mogućem roku.

Na temelju Članka 70. Zakona o humanitarnom razminiranju (NN 153/05) ministar zdravstva i socijalne skrbi, uz suglasnost ministarstva unutarnjih poslova donosi propis o opremljenosti medicinskog tima i sanitetskog vozila.

6.1 Oprema medicinskog tehničara/bolničara

6.1.1 Oprema za višekratnu uporabu

6.1.2 Zavojni i drugi potrošni materijal

6.1.3 Oprema liječnika/ sanitetskog vozila

6.1.4 Oprema za višekratnu uporabu

6.1.5 Zavojni i drugi potrošni materijal

6.1.6 Lijekovi

7. DODACI

Dodatak A

Normativne reference

1. Zakon o humanitarnom razminiranju (NN 153/05)
2. Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o humanitarnom razminiranju (NN 63/07)
3. Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o načinu obavljanja poslova razminiranja (NN 53/07)
4. IMAS 08.10 (Opća procjena protuminskog djelovanja)
5. IMAS 04.10 (Kazalo pojmova i skraćenica protuminskog djelovanja)
6. IMAS 10.10
7. IMAS 10.20
8. IMAS 10.30
9. IMAS 10.40
10. IMAS 10.50