



Organizacja dekontaminacji wstępnej w ramach Krajowego Systemu Ratowniczo-Gaśniczego

**Materiał szkoleniowy
opracowany pod nadzorem Krajowego Centrum
Koordynacji Ratownictwa i Ochrony Ludności**



Podstawy prawne

Podstawy prawne:

- *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad organizacji krajowego systemu ratowniczo – gaśniczego (Dz. U. Nr 46, poz. 239),*
- *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 października 2006 r. w sprawie systemów wykrywania skażeń i właściwości organów w tych sprawach (Dz. U. Nr 191, poz. 1415),*
- *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 września 2008 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpieczeństwa i higieny służby strażaków Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. Nr180, poz. 1115).*
- *„Wytyczne w zakresie zabezpieczenia Mistrzostw Europy w Piłce Nożnej UEFA EURO 2012 w odniesieniu do zagrożeń chemicznych, biologicznych, radiologicznych i nuklearnych (CBRN) oraz dekontaminacji” – przyjęte przez Komitet Bezpieczeństwa EURO 2012 w dniu 7.X.2011*



Geneza opracowania dekontaminacji wstępnej

- Brak spójnych definicji i jednolitego przekazu dotyczącego dekontaminacji, np. pojęcia masowa, mnoga, pojedyncza, wstępna, całkowita, ostateczna, końcowa, właściwa
- Konieczność usystematyzowania i przyjęcia jednolitej nomenklatury
- Możliwość wykorzystania doświadczeń z ćwiczeń i dotychczas istniejących rozwiązań
- Konieczność przeprowadzenia dekontaminacji poszkodowanych w jak najszybszym czasie (brak możliwości prowadzenia tego typu działań przez SGRChem ze względu na inne zadania)
- Zasada, według standardów „zachodnich”, że każde większe „zdarzenie chemiczne” z osobami poszkodowanymi wymaga dekontaminacji



Dekontaminacja uszkodzanych – stan obecny



Wady tych rozwiązań:

- Długi czas dysponowania i sprawiania zestawów na potrzeby działań ratowniczych
- Duża liczba osób niezbędnych do ich obsługi
- Ograniczone możliwości działań w warunkach zimowych
- Brak procedur i programów szkolenia w KSRG



Idea dekontaminacji

Dekontaminacja poszkodowanych – działania mające na celu zminimalizowanie negatywnego oddziaływania czynnika skażającego (chemicznego, biologicznego i promieniotwórczego) na ludzi.

Celem dekontaminacji jest:

- najszybsze możliwe usunięcie zagrożenia związanego ze skażeniem osoby poszkodowanej,
- uniknięcie wtórnego skażenia osób trzecich, sprzętu i budynków (w tym szpitali),

Zadania z zakresu dekontaminacji poszkodowanych wykonują wszystkie jednostki ratowniczo gaśnicze PSP, LSP, ZSR/ZSP. Inne jednostki ochrony przeciwpożarowej i podmioty KSRG mogą stanowić wsparcie dla wyżej wymienionych.

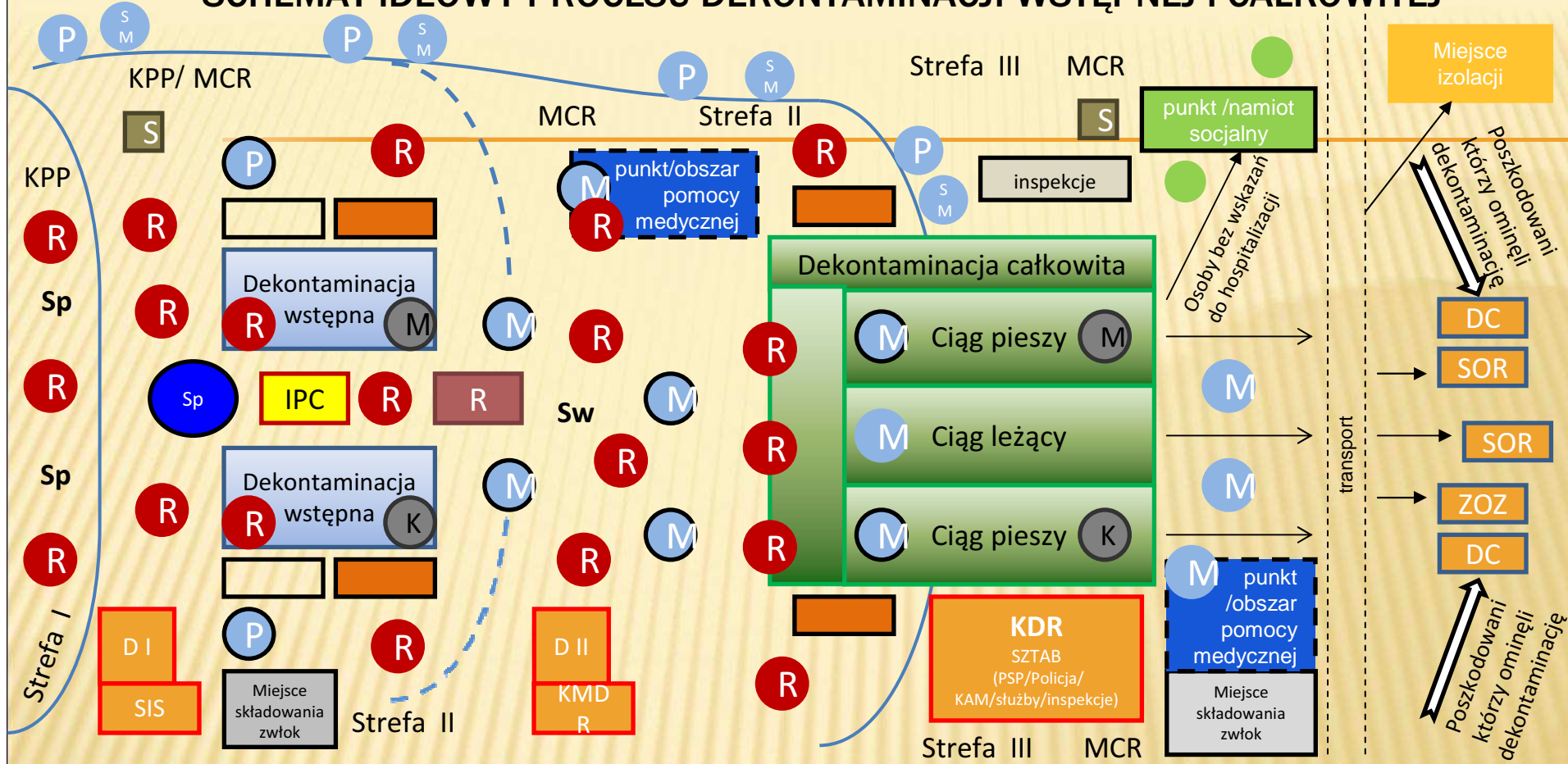


Organizacja dekontaminacji poszkodowanych

Proces dwuetapowy:

- pierwszy etap – działania ratownicze, czyli realizowane w trybie pilnym na miejscu zdarzenia, zwane dekontaminacją wstępną poszkodowanych
- drugi etap – działania realizowane poza miejscem zdarzenia lub w jego pobliżu z udziałem personelu medycznego oraz podmiotów KSRG, zwane dekontaminacją całkowitą poszkodowanych

SCHEMAT IDEOWY PROCESU DEKONTAMINACJI WSTĘPNEJ I CAŁKOWITEJ



- R** Podmioty KSRG, LSRP, ZSP, ZSR, ZUOP, SZRP, **punkt/obszar pomocy medycznej** - możliwość organizacji w zależności od decyzji: KAM/KDR
- M** PRM obligatoryjne **P** Policja **S M** Straż Miejska
- M** PRM fakultatywne – w zależności od czasu dotarcia i posiadanej ochrony osobistej
- Zespół Zarządzania Kryzysowego i inne podmioty współdziałające**
- Umowna granica strefy, jeśli niemożliwe jest zorganizowanie dekontaminacji całkowitej (DC)
- R** Rejestracja poszkodowanych **S** Sanitariaty
- DI** **DI** D-cy strefy I i II
- IPC** Indywidualne Pakiety Chemiczne – jeżeli dostępne
- Sp** Segregacja pierwotna dokonywana w ramach MCR **Sp** - segregacja pierwotna **Sw** - segregacja wtórna
- K** Kobiety
- M** Mężczyźni
- KDR** – Kierujący Działaniami Ratowniczymi
- KAM** – Kierujący Akcją Medyczną
- KMDR** – Koordynator Medycznych Działań Ratowniczych
- MCR** – Medyczne Czynności Ratunkowe
- KPP** – kwalifikowana pierwsza pomoc



Dekontaminacja wstępna osób poszkodowanych

Dekontaminacja wstępna osób poszkodowanych – działania prowadzone w trybie pilnym na miejscu zdarzenia wobec osoby ekspozowanej na skażenie polegająca na:

- umyciu i/lub przetarciu odsłoniętych lub mogących ulec skażeniu części ciała przy użyciu wilgotnych ręczników, rękawic lub gąbek nasączonych roztworem myjącym, dezaktywującym lub wodą,
- usunięciu odzieży skażonej,
- zastosowaniu ubioru zastępczego.



Dekontaminacja całkowita osób poszkodowanych

Dekontaminacja całkowita osób poszkodowanych – działania polegające na usunięciu skażeń z powierzchni całego ciała i eksponowanych błon śluzowych poprzez umycie, splukiwanie osoby skażonej przy wykorzystaniu wody z dodatkiem substancji myjących.

Organizowanie dekontaminacji całkowitej, nazywanej również „końcową” lub „ostateczną”, w zdarzeniach przekraczających możliwości jednostek ochrony zdrowia działających według codziennej pragmatyki, jest zadaniem ze sfery ochrony ludności realizowanej w sytuacjach kryzysowych i pozostającym w obszarze kompetencji wojewody



Dekontaminacja całkowita osób poszkodowanych - organizacja

- Realizowana w oparciu o istniejącą infrastrukturę SOR lub zaplanowana przed wejściem do wyznaczonego szpitalnego oddziału ratunkowego (zagrożenie chemiczne, radiologiczne) albo szpitala z oddziałem zakaźnym (zagrożenie biologiczne), przy wykorzystaniu wcześniej przygotowanych zestawów - namiotów lub kontenerów dekontaminacyjnych.
- Realizowana w oparciu o zestawy - namioty lub kontenery dekontaminacyjne przygotowywane w otoczeniu miejsc ewentualnego zdarzenia, w których prawdopodobne i przewidywalne jest wystąpienie skażenia (przygotowanie – oprócz czasu dotarcia – zajmuje w zależności od zasobów ludzkich i rozwiązań konstrukcyjnych od 45 do 60 min).

Zasadne jest alternatywne wykorzystanie do dekontaminacji wszelkiej dostępnej infrastruktury obiektów np. łaźni, basenów, myjni, pryszniców będących poza strefą skażenia/zagrożenia.



Dekontaminacja zwierząt i środowiska - definicje

Dekontaminacja zwierząt – działanie przeprowadzane wobec eksponowanych na skażenie zwierząt na granicy strefy skażenia/zagrożenia przez służby i podmioty ratownicze lub osoby do tego przeszkolone i wyposażone.

Dekontaminacja środowiska – działania polegające na minimalizowaniu zagrożeń związanych ze skażeniem środowiska zgodnie z zasadami wynikającymi z zaleceń w odniesieniu do rodzaju skażenia prowadzone przez wyspecjalizowane podmioty.

Dekontaminacja sprzętu ratowniczego – działania przeprowadzane na granicy stref lub po zakończeniu działań ratowniczych przez służby i podmioty ratownicze w celu odtworzenia gotowości operacyjnej w zakresie sprzętu.



Podział terenu działań

Podział terenu akcji na strefy:

- **strefa I** – to strefa skażenia/zagrożenia obejmująca obszar bezpośredniego oddziaływania czynnika niebezpiecznego, w której działają w trybie pilnym służby i podmioty ratownicze prowadzące identyfikację, próbę ograniczenia lub likwidacji czynnika skażenia i działania ratownicze wobec ludzi, w tym udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy i ewakuacji;
- **strefa II** – to strefa potencjalnego zagrożenia skażeniem obejmująca obszar pracy służb i podmiotów ratowniczych, poza strefą I, w której dokonuje się dekontaminacji ludzi i w której może wystąpić pierwotne lub wtórne skażenie, wynikające z przemieszczania się ludzi i sprzętu;
- **strefa III** – to strefa wolna od skażenia obejmująca obszar, w którym organizuje się niezbędne zabezpieczenie logistyczne, medyczne i socjalne.



Sprzęt ochrony ratowników

Wyposażenie ratowników

- Lekkie kombinezony chemoodporne kategorii III (typ 3,4,5,6), zgodnie z zasadami organizacji ratownictwa chemicznego na poziomie podstawowym,
- Aparat ochrony dróg oddechowych lub maska z filtropochłaniaczem.
- Rękawice chemoodporne
- Obuwie ochronne

Wymieniona odzież ochronna powinna spełniać wymagania stawiane przez aktualnie obowiązujące przepisy i normy.



Sprzęt ochrony ratowników





Standard wyposażenia

Każda JRG PSP powinna zostać wyposażona w:

- **Pakiet do dekontaminacji wstępnej**
 - Składa się z 40 kpl. zestawów zastępczego ubioru dekontaminacyjnego wstępnego + 3 nożyce
- **Namiot – miejsce do rozbierania**
 - powierzchnia min. 30 m², z nieprzejrzystym przepierzeniem wzdłuż osi dłuższej, szybko i łatwo rozkładany siłami max. 4 ratowników, z autonomicznym oświetleniem i ogrzewaniem (dopuszczalne jest stosowanie namiotów pneumatycznych o powierzchni 24 m² będących na wyposażeniu PSP)
- **Megafon**
 - Megafon podręczny o min. mocy 15 W lub inne urządzenie przenośne do przekazywania komunikatów ustnych.



Zestaw zastępczego ubioru dekontaminacyjnego wstępnego

- poncho z kapturem, z tworzywa sztucznego, nieprzemakalne/wodoodporne, ocieplane włókniną,
- slipy bawełniane (majtki),
- skarpety dziane elastyczne w rozmiarze uniwersalnym,
- buty z tworzywa sztucznego bez pięty (np. sandały plażowe z wyłączeniem butów typu japonki),
- półmaska ochronna na twarz,
- wilgotny ręcznik z włókniny o powierzchni 0,5m², 2 szt.,
- wilgotna rękawica higieniczna do przemywania odsłoniętych części ciała, 4 szt.





Zestaw zastępczego ubioru dekontaminacyjnego wstępnego

- opaski identyfikacyjne, 4 szt. oznakowane indywidualnym numerem,
- worek z tworzywa sztucznego na skażona odzież i odpady (pojemność minimum 100 l, zamykany, oznakowany indywidualnym numerem identycznym jak opaski),
- worek z tworzywa sztucznego na przedmioty osobiste (pojemność minimum 20 l, zamykany, oznakowany indywidualnym numerem identycznym jak opaski),
- rękawiczki jednorazowe nitrylowe, 1 para.
- opcjonalnie: gąbka nasączona dezaktywatorem bojowych środków trujących





Techniki rozbierania, rozcinania i zmywania uszkodzanych

- nie zdejmować ubrania przez głowę, zewnętrzna część odzieży nie powinna mieć kontaktu ze skórą (jeśli to konieczne rozciąć górną część garderoby i zawijać od wewnątrz na zewnątrz),
- przed zdjęciem garderoby należy wydmuchnąć zawartość jamy nosowej do nawilżonej chusteczki lub rękawicy z zestawu, a następnie chusteczkę umieścić w worku na ubrania
- dolnych części garderoby nie trzeba rozcinać chyba, że to ułatwi ich zdjęcie,
- po założeniu ubioru zastępczego, zdjąć bieliznę i umieścić w worku razem z uprzednio zdjętą garderobą,



Techniki rozbierania, rozcinania i zmywania uszkodzonych

- wszystkie części garderoby umieścić w pojedynczym worku oznakowanym tym samym numerem identyfikacyjnym, który jest na opasce osoby uszkodzonej,
- wszystkie przedmioty osobiste i wartościowe – obrączki, zegarki, wisiorki, ewentualnie dokumenty umieścić w worku oznakowanym tym samym numerem identyfikacyjnym, który jest na opasce osoby uszkodzonej,
- w przypadku konieczności skorzystania z toalety należy założyć nowy ubiór zastępczy,



Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

Jeżeli po przeprowadzonym rozpoznaniu istnieje prawdopodobieństwo skażenia osób substancją chemiczną, KDR powinien zorganizować i zrealizować, poprzez wykorzystanie dostępnych zasobów ratowniczych, następujące zadania:

- Wyznaczyć strefę zagrożenia
- Dotrzeć do poszkodowanych, przeprowadzić segregację pierwotną





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

- Udzielić kwalifikowanej pierwszej pomocy, w tym przeprowadzić ewakuację poszkodowanych ze strefy I do obszaru dekontaminacji.
- Przekazać komunikat dotyczący zasad postępowania (m.in. zakaz spożywania posiłków, palenia tytoniu, dotykania ust, oczu, uszu i nosa).





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

Czynności z zakresu dekontaminacji wstępnej do realizacji przez zespoły ratownicze:

- Przekazać poszkodowanym zestawy ubioru zastępczego.
- Przygotować miejsca do rozebrania ludzi z uwzględnieniem konieczności zapewnienia intymności poszkodowanym – w obszarze dekontaminacji z wyjściem bezpośrednio na granicę obszaru dekontaminacji i strefy III.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

- Przekazać poszkodowanym komunikat o konieczności umycia lub przetarcia odsłoniętych części ciała za pomocą dostępnych w zestawie ubioru zastępczego rękawic, ręczników, gąbek nasączonych substancjami myjącymi, dezaktywującymi lub wodą, które po użyciu należy umieścić w worku dołączonym do zestawu ubioru zastępczego.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

- W przypadku skażeń BST (Bojowymi Środkami Toksycznymi) stosować odpowiednie środki odkażające m.in. wojskowe pakiety (IPP-95, IPLS-1) lub inne wojskowe pakiety: np. amerykański M291 i kanadyjski Reactive Skin Decontaminant Lotion (RSDL).
- Przekazać poszkodowanym komunikat dotyczący zastosowania opaski identyfikacyjnej oraz sposoby zdjęcia i zabezpieczenia odzieży skażonej





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

- Przekazać komunikat o przetarciu części ciała, które mogły zostać skażone również podczas zdejmowania skażonej odzieży. W przypadku uszkodzenia skóry przecieranie wilgotnymi rękawicami lub ręcznikami należy wykonywać w kierunku odśrodkowym.
- Przekazać instrukcje dotyczące zakładania ubrania zastępczego.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

- W przypadku osób o ograniczonej zdolności poruszania się i nieprzytomnych oraz niezdolnych do samodzielnego wykonania powyższych czynności z innych przyczyn przeprowadzić procedurę usuwania odzieży podobnie jak dla samodzielnie poruszających się z tym, że wszystkie czynności wykonują ratownicy.
- Poszkodowanych niezdolnych do samodzielnego poruszania się należy ewakuować na noszach typu deska, a po przeprowadzeniu dekontaminacji szczelnie okryć ich folią termoizolacyjną (nie stosować ubioru zastępczego).





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

- Zorganizować miejsce oczekiwania na transport do szpitala lub miejsca dekontaminacji całkowitej.
- Zorganizować miejsce oczekiwania osób nie wymagających transportu do szpitala wraz z zabezpieczeniem sanitarnym.
- Prowadzić ewidencję poszkodowanych zgodną z numeracją na opaskach.
- Po przeprowadzeniu dekontaminacji wstępnej poszkodowanych przekazać pod opiekę pracowników jednostek ochrony zdrowia z informacją przeprowadzonej dekontaminacji.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

- Zabezpieczyć worki ze skażonymi ubraniami oraz przekazać je wskazanym przez zespoły zarządzania kryzysowego kompetentnym podmiotom
- Zabezpieczyć worki z przedmiotami osobistymi oraz wartościowymi i przekazać je Policji, celem zabezpieczenia.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami chemicznymi

- dekontaminacja wstępna powinna opierać się na wykorzystaniu zestawów sprzętu, natomiast w razie jego braku, dekontaminację wstępną należy przeprowadzić przy użyciu dostępnej infrastruktury wodnej i wyposażenia oraz różnych metod zastępczych, np. sfluowanie wodą, alternatywne rodzaje ubioru zastępczego.
- w zależności od stopnia skażenia, liczby poszkodowanych i dostępnych zasobów, Kierujący Działaniem Ratowniczym może zdecydować o konieczności mechanicznego usunięcia czynnika skażającego, a następnie sfluowania pozostałości wodą z rozproszonych prądów gaśniczych.
- podczas prowadzenia działań ratowniczych należy uwzględnić zagrożenie zjawiskiem paniki i inne aspekty psychologiczne mogące negatywnie wpłynąć na prowadzenie działań z zakresu dekontaminacji poszkodowanych.
- brak zgody na przeprowadzenie dekontaminacji wstępnej musi zostać odnotowany w karcie kwalifikowanej pierwszej pomocy (wzór w rozporządzeniu o KSRG) i podpisany przez osobę odmawiającą udzielenia pomocy w obecności dwóch świadków.



Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

Jeżeli po przeprowadzonym rozpoznaniu istnieje prawdopodobieństwo skażenia osób substancją biologiczną, należy koniecznie skontaktować się z Państwowym Inspektorem Sanitarnym MSWiA na obszarze województwa lub Głównym Inspektorem Sanitarnym MSWiA, a następnie z terenowym przedstawicielem Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz powiadomić Centrum Reagowania Epidemiologicznego Sił Zbrojnych za pośrednictwem właściwego terytorialnie centrum zarządzania kryzysowego.



Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

Kierujący Działaniami Ratowniczymi powinien podjąć, poprzez dostępne zasoby, następujące czynności:

- wyznaczyć strefę zagrożenia (przy wsparciu eksperckim Państwowej Inspekcji Sanitarnej MSWiA, Państwowej Inspekcji Sanitarnej lub Centrum Reagowania Epidemiologicznego Sił Zbrojnych),
- udzielić kwalifikowanej pierwszej pomocy oraz przeprowadzić ewakuację poszkodowanych ze strefy I do strefy II, w której znajduje się obszar dekontaminacji,





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

- przekazać komunikat dotyczący zasad postępowania (m.in. zakaz spożywania posiłków, palenia tytoniu, dotykania ust, oczu, uszu i nosa oraz wszelkich zranień);
- w miarę możliwości sprzętowych pobrać próbkę z każdej osoby (wilgotną chusteczką/ręcznikiem przeciągnąć po skórze odkrytych części ciała) i zbadać ją w oparciu o proste testy biologiczne albo przekazać odpowiednim służbom lub podmiotom do badania laboratoryjnego;





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

- niezależnie od wyniku badania laboratoryjnego, w przypadku podejrzenia skażenia biologicznego należy przeprowadzić dekontaminację wstępną
- przygotować miejsca do rozebrania ludzi z uwzględnieniem konieczności zapewnienia intymności poszkodowanym – rozstawienie namiotu lub kontenera w strefie dekontaminacji z wyjściem bezpośrednio na granicę strefy II i strefy III





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

Czynności z zakresu dekontaminacji wstępnej do realizacji przez zespoły ratownicze:

- Przekazać zestaw ubioru zastępczego osobie poszkodowanej
- Przekazać poszkodowanym komunikat o konieczności umycia lub przetarcia odsłoniętych części ciała za pomocą dostępnych w zestawie ubioru zastępczego rękawic, ręczników, gąbek nasączonych substancjami myjącymi, dezaktywującymi lub wodą, które po użyciu należy umieścić w worku dołączonym do zestawu ubioru zastępczego.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

- Przekazać poszkodowanym komunikat dotyczący zastosowania opaski identyfikacyjnej oraz sposobu zdjęcia i zabezpieczenia odzieży skażonej,
- Przekazać komunikat o ponownym przemyciu części ciała, które mogły zostać skażone podczas zdejmowania skażonej odzieży. W przypadku uszkodzenia skóry przecieranie wilgotnymi ręcznikami należy wykonywać w kierunku odśrodkowym,
- Przekazać instrukcje dotyczące zakładania ubrania zastępczego.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

- W przypadku osób o ograniczonej zdolności poruszania się i nieprzytomnych oraz niezdolnych do samodzielnego wykonania powyższych czynności z innych przyczyn przeprowadzić procedurę usuwania odzieży podobnie jak dla samodzielnie poruszających się z tym, że wszystkie czynności wykonują ratownicy.
- Poszkodowanych niezdolnych do samodzielnego poruszania się należy ewakuować na noszach typu deska, a po przeprowadzeniu dekontaminacji szczelnie okryć ich folią termoizolacyjną (nie stosować ubioru zastępczego)





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

- Zorganizować miejsce oczekiwania na transport do szpitala na granicy strefy II i strefy III.
- Prowadzić ewidencję uszkodzonych zgodną z numeracją na opaskach.
- Po przeprowadzeniu dekontaminacji wstępnej uszkodzonych przekazać pod opiekę pracowników jednostek ochrony zdrowia z informacją o przeprowadzonej dekontaminacji.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

- Zabezpieczyć worki z ubraniami skażonymi i przekazać do utylizacji służbom lub podmiotom wyznaczonym przez zespoły zarządzania kryzysowego (w konsultacji z terenowym przedstawicielem Państwowej Inspekcji Sanitarnej).
- Zabezpieczyć worki z przedmiotami osobistymi i wartościowymi i przekazać do ewentualnej dekontaminacji po konsultacjach z terenowym przedstawicielem Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a następnie do zabezpieczenia przez Policję.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

- Zabezpieczyć sprzęt wykorzystywany podczas akcji, w przypadku stwierdzenia skażenia (na podstawie potwierdzonych testów laboratoryjnych).
- Oddać ww. sprzęt wyznaczonym przez zespoły zarządzania kryzysowego kompetentnym podmiotom w celu przeprowadzenia dekontaminacji lub zniszczenia.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi

- W przypadku zdarzeń z zagrożeniami biologicznymi innych niż jawny atak terrorystyczny z użyciem broni biologicznej, PSP i inne podmioty KSRG nie są angażowane w proces dekontaminacji ze względu na brak możliwości podejmowania w takich przypadkach działań ratowniczych z uwagi na skalę tego typu zagrożeń (epidemie, pandemie etc.);
- Podczas prowadzenia działań ratowniczych należy uwzględnić zagrożenie zjawiskiem paniki i inne aspekty psychologiczne mogące negatywnie wpłynąć na prowadzenie działań z zakresu dekontaminacji poszkodowanych.
- Brak zgody na przeprowadzenie dekontaminacji wstępnej musi zostać odnotowany w karcie kwalifikowanej pierwszej pomocy (wzór w rozporządzeniu o KSRG) i podpisany przez osobę odmawiającą udzielenia pomocy w obecności dwóch świadków.



Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

Przy zgłoszeniu zdarzenia radiacyjnego w trakcie dojazdu należy włączyć przyrządy do pomiaru natężenia promieniowania i dawkomierze osobiste (miernik powinien wskazywać niewielką wartość tła), jeżeli wskazanie natężenia promieniowania zwiększa się, należy uznać to za potwierdzenie wystąpienia zagrożenia radiacyjnego, w tym prawdopodobieństwo skażenia osób pyłem lub aerozolem radioaktywnym. W takiej sytuacji należy postępować zgodnie z „Zasadami postępowania w przypadku możliwości wystąpienia zagrożenia radiacyjnego” obowiązującego jednostki KSRG.

UWAGA!!!

Służba lub podmiot ratowniczy, który pierwszy uzyskał informację o zdarzeniu zabezpiecza miejsce zdarzenia i wyznacza strefę zagrożenia

.



Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

W przypadku prawdopodobieństwa skażenia materiałem radioaktywnym należy zrealizować następujące zadania:

- wyznaczyć strefę zagrożenia przy użyciu miernika natężenia promieniowania na granicy $100 \mu\text{Sv/h}$ (100 mikrosiwertów na godzinę);
- przeprowadzić pomiary na obecność skażeń promieniotwórczych (pomiar bezpośredni, pomiary wymazów z ubrania i odsłoniętych części ciała);
- przeprowadzić ewakuację poszkodowanych ze strefy I do strefy II, w której znajduje się obszar dekontaminacji





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

- przekazać komunikat dotyczący zasad postępowania (m.in. zakaz spożywania posiłków, palenia tytoniu, dotykania ust, oczu, uszu i nosa oraz wszelkich zranień);
- w miarę możliwości sprzętowych pobrać wymaz z każdej osoby w kilku miejscach (mokrą chusteczką przeciągnąć po włosach, skórze odkrytych części ciała i odejść w miejsce gdzie miernik natężenia promieniowania wskazuje wartość tła, zbliżyć chusteczkę do miernika);
- przekazać poszkodowanym zestawy ubioru zastępczego;





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

- W przypadku stwierdzenia skażenia, uszkodzonego poddać dekontaminacji wstępnej,
- **UWAGA!!!** Przy braku skażenia uszkodzonych przekazać pod opiekę pracowników ochrony zdrowia z informacją o przebywaniu osoby uszkodzonej w strefie podwyższonego promieniowania jonizującego, wymaz należy pobierać również z powierzchni ubiorów ochronnych ratowników wychodzących ze strefy I,
- Przygotować miejsca do rozebrania ludzi z uwzględnieniem konieczności zapewnienia intymności uszkodzonym





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

Elementy dekontaminacji wstępnej do realizacji przez zespoły ratownicze:

- u osób poszkodowanych, u których wykryto skażenie obciąć włosy najkrócej jak to możliwe,
- w przypadku nie wyrażenia zgody przez osobę poszkodowaną na wykonanie powyższej czynności, osoba ta powinna pozostać w strefie skażonej do czasu konsultacji z przedstawicielem PAA, co do dalszego trybu postępowania,





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

- Przekazać zestawy ubioru zastępczego osobom poszkodowanym
- Przekazać komunikat o umyciu i/lub wytarciu odsłoniętych części ciała, ze szczególnym uwzględnieniem okolic oczu, nosa i ust, za pomocą dostępnych w zestawie ubioru zastępczego rękawic nasączonych roztworem myjącym lub wilgotnych ręczników, które po użyciu należy umieścić w worku dołączonym do zestawu ubioru zastępczego.
- Przekazać komunikat dotyczący zastosowania opaski identyfikacyjnej oraz sposobu zdjęcia i zabezpieczenia odzieży skażonej





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

- Przekazać komunikat o ponownym umyciu i/lub wytarciu rąk oraz części ciała, które mogły zostać skażone podczas zdejmowania skażonej odzieży. W przypadku uszkodzenia skóry przecieranie wilgotnymi rękawicami lub ręcznikami należy wykonywać w kierunku odśrodkowym.
- Przekazać instrukcje dotyczące zakładania ubrania zastępczego.
- Przeprowadzić ponowny pomiar na obecność pyłu lub cieczy radioaktywnej (wymaz), w razie konieczności przeprowadzić ponownie umycie i/lub przetrarcie odsłoniętych części ciała.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

- W przypadku osób o ograniczonej zdolności poruszania się i nieprzytomnych przeprowadzić procedurę usuwania odzieży podobnie jak dla samodzielnie poruszających się, z tym, że wszystkie czynności wykonują ratownicy; poszkodowanych w takim wypadku należy ewakuować na noszach typu deska, a po przeprowadzeniu dekontaminacji szczelnie okryć ich folią termoizolacyjną (nie stosować ubioru zastępczego).





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

- Zorganizować miejsce oczekiwania na transport do szpitala na obszarze strefy III.
- Prowadzić ewidencję poszkodowanych zgodną z numeracją na opaskach.
- Po przeprowadzeniu dekontaminacji wstępnej poszkodowanych zweryfikować jej skuteczność przy pomocy sprzętu dozymetrycznego i przekazać pod opiekę pracowników ochrony zdrowia z informacją o przeprowadzonej dekontaminacji.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

- zabezpieczyć worki ze skażonymi ubraniami oraz przekazać do utylizacji przez Zakład Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych;
- Zabezpieczyć worki z przedmiotami wartościowymi i osobistymi a następnie przekazać do dekontaminacji lub utylizacji przez Zakład Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych.
- Zabezpieczyć sprzęt wykorzystywany podczas akcji, w przypadku stwierdzenia skażenia (wymaz pobrany z powierzchni) przekazać do Zakładu Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych w celu przeprowadzenia dekontaminacji lub utylizacji.





Organizacja dekontaminacji wstępnej w przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiologicznymi

- Nie używać strumieni (prądów) wody;
- W przypadku zdarzeń z zagrożeniami radiacyjnymi pojęcie „strefa zagrożenia” odpowiada pojęciu „strefa awaryjna”;
- Nie dopuścić do przedostania się ścieków i/lub odpadów promieniotwórczych do kanalizacji, gleby oraz cieków wodnych.
- Brak zgody na przeprowadzenie dekontaminacji wstępnej musi zostać odnotowany w karcie kwalifikowanej pierwszej pomocy (wzór w rozporządzeniu o KSRG) i podpisany przez osobę odmawiającą udzielenia pomocy w obecności dwóch świadków.
- Potrzeby w zakresie ewentualnej dekontaminacji całkowitej określa przybyły na miejsce zdarzenia lub do szpitala kompetentny przedstawiciel PAA lub MAEA.



Podmioty realizujące zadania z zakresu dekontaminacji

- Państwowa Straż Pożarna – dekontaminacja wstępna
- Lotniskowe straże pożarne – dekontaminacja wstępna lub całkowita
- Zakładowe straże pożarne/zakładowe służby ratownicze – dekontaminacja wstępna lub całkowita
- Zakład Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych – dekontaminacja wstępna
- Siły Zbrojne RP – dekontaminacja wstępna i całkowita
- Szpitalne oddziały ratunkowe Państwowego Ratownictwa Medycznego – dekontaminacja całkowita
- Podmioty wyspecjalizowane w rozpoznaniu CBRN i prowadzeniu dekontaminacji – dekontaminacja wstępna lub całkowita



Zakres zadań podmiotów KSRG i jednostek ochrony ppoż.

- Organizacja i prowadzenie akcji ratowniczej
- Wstępne rozpoznanie rodzaju skażenia, wyznaczenie strefy zagrożenia i określenie sposobu dekontaminacji
- Prowadzenie dekontaminacji wstępnej
- Wsparcie w zakresie logistycznym jednostek ochrony zdrowia w zakresie prowadzonej dekontaminacji



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Jednostki Państwowego Ratownictwa Medycznego (Zespoły Ratownictwa Medycznego, Szpitalne Oddziały Ratunkowe):

- wsparcie medyczne podmiotów KSRG przy prowadzeniu dekontaminacji wstępnej poprzez realizację medycznych czynności ratunkowych w sytuacjach tego wymagających z uwzględnieniem czynników skażenia
- prowadzenie segregacji medycznej i udzielanie pomocy medycznej poszkodowanym poddanym dekontaminacji z uwzględnieniem czynników skażenia
- zorganizowanie transportu poszkodowanych do szpitali.

Podstawa prawna

- *ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2006 r. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.),*
- *rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 15 marca 2007 r. w sprawie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (Dz. U. z 2007 r. Nr 55, poz. 365, z późn. zm),*
- *Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2008 r. Nr 234, poz. 1570, z późn. zm.)*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Policja:

- zabezpieczenie ładu i porządku na terenie prowadzenia akcji ratowniczej oraz zabezpieczenie miejsc mogących stanowić dodatkowe zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi,
- zabezpieczenie możliwości dojazdu i wyjazdu podmiotom ratowniczym,
- egzekwowanie, w razie potrzeby, przestrzegania przepisów i poleceń kierującego działaniami ratowniczymi w zakresie ładu i porządku oraz potrzeb dochodzeniowych,
- ochrona pozostawionego lub zabezpieczonego mienia – zabezpieczenie przedmiotów i rzeczy wartościowych z uwzględnieniem czynników skażenia,
- stosowanie środków przymusu bezpośredniego wobec osób odmawiających poddania się zalecanym przez inspektora sanitarnego zabiegom sanitarnym,



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Policja:

- identyfikacja i ewidencja poszkodowanych, w tym ofiar śmiertelnych z uwzględnieniem czynników skażenia,
- pilotowanie środków transportu medycznego z osobami poszkodowanymi w przypadku wystąpienia utrudnień w ich przemieszczaniu,
- prowadzenie, w związku ze zdarzeniem, czynności procesowych oraz innych pilnych czynności
- zabezpieczenie obszaru skażonego objętego kwarantanną

Podstawa prawna

- *ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2007 r. Nr 43, poz. 277, z późn. zm.)*
- *zarządzenie Nr 24/98 Komendanta Głównego Policji z dnia 10 listopada 1998 r. w sprawie realizacji przez Policję zadań w warunkach katastrof naturalnych i awarii technicznych*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Państwowa Agencja Atomistyki:

- ocena wpływu skażenia promieniotwórczego na ludzi i środowisko,
- informowanie społeczeństwa o zagrożeniach związanych z zagrożeniem promieniotwórczym,
- konsultacje merytoryczne w zakresie postępowania w czasie zagrożeń radiacyjnych,
- identyfikacja skażeń promieniotwórczych oraz dekontaminacja realizowana przez specjalistów z ZUOP,
- zagospodarowanie odpadów promieniotwórczych, w tym ich zabezpieczenie, transport i unieszkodliwianie przez ZUOP.

Podstawa Prawna

- *ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (Dz. U. z 2007 r. Nr 42, poz. 276, z późn. zm.)*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Państwowa Inspekcja Sanitarna (PIS) oraz PIS MSWiA:

- monitorowanie, analizowanie i ocena sytuacji epidemiologicznej w związku z zagrożeniem związanym z wystąpieniem chorób zakaźnych lub zakażeń,
- podejmowanie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych w celu likwidacji zagrożeń związanych ze źródłem zakażenia i przecięcia dróg szerzenia,
- współpraca ze szpitalami i oddziałami chorób zakaźnych w zakresie prowadzenia nadzoru epidemiologicznego oraz monitorowania sytuacji epidemiologicznej,
- informowanie społeczeństwa o zagrożeniach związanych ze skażeniami biologicznymi oraz sposobach zapobiegania ewentualnym zachorowaniom,



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Państwowa Inspekcja Sanitarna (PIS) oraz PIS MSWiA:

- konsultacje merytoryczne w zakresie postępowania w czasie zagrożeń biologicznych (kwarantanna, wyznaczanie stref zagrożenia, określanie kategorii odzieży ochronnej, nadzór nad stosowanymi środkami biobójczymi i dekontaminacją ratowników po wyjściu ze strefy zagrożenia),
- prowadzenie dochodzenia epidemiologicznego.

Podstawa Prawna

- *ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851, z późn. zm.)*
- *ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. (Dz. U. Nr 234 poz. 1570, z późn. zm.)*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Inspekcja Ochrony Środowiska (wojewódzkie inspektoraty ochrony środowiska):

- sprawowanie nadzoru nad usuwaniem skutków zdarzeń (z emisją substancji szkodliwych) o znamionach poważnej awarii;
- niezwłoczne dysponowanie grup wyjazdowych na miejsce zdarzenia;
- bezpieczny pobór próbek zanieczyszczonych elementów środowiska oraz szybkie wykonanie ich analiz;
- ocena wpływu skutków zdarzenia na środowisko;



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Inspekcja Ochrony Środowiska (wojewódzkie inspektoraty ochrony środowiska):

- wydawanie w formie decyzji zakazów lub ograniczeń w zakresie korzystania ze środowiska;
- badanie przyczyn powstawania oraz wypracowanie sposobów likwidacji skutków zdarzeń o znamionach poważnej awarii.

Podstawa prawna

- *ustawa z dnia 20 lipca 1991 r. o Inspekcji Ochrony Środowiska (Dz. U. z 2007 r. Nr 44, poz. 287, z późn. zm)*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Zespoły Zarządzania Kryzysowego i administracji samorządowej:

- zorganizowanie opieki medycznej, socjalnej i psychologicznej w okresie oczekiwania na definitywną dyslokację poszkodowanych,
- pomoc w organizacji transportu do szpitali osób poszkodowanych bez możliwości samodzielnego przemieszczania lub zabezpieczenie, w razie potrzeby, transportu do szpitali dla osób mogących się samodzielnie poruszać,
- informowanie rodzin osób poszkodowanych o ich miejscu pobytu,
- uruchomienie infolinii,
- alarmowanie, informowanie i ostrzeganie ludzi o zagrożeniu,



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Zespoły Zarządzania Kryzysowego:

- uruchomienie rezerw w zakresie zabezpieczenia ciągłości procesu dekontaminacji,
- działania w zakresie gospodarowania odpadami powstałymi w procesie dekontaminacji (skażone ubrania, zużyte wilgotne ręczniki, odbiór odpadów podekontaminacyjnych etc.),
- rekomendowanie przedsięwzięć w czasie wystąpienia sytuacji kryzysowej.

Podstawa prawna

- *ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 89, poz. 590, z późn. zm.),*
- *ustawa z dnia 27 kwietnia 2001r. o odpadach (Dz. U. z 2001 r. Nr 185, poz. 1243, z późn. zm.)*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Siły Zbrojne RP:

- w zakresie zarówno czynników biologicznych zastosowanych jako broń, a także środków chemicznych w postaci gazów bojowych wsparcie sił cywilnych stanowią podjednostki sił zbrojnych – Centrum Reagowania Epidemiologicznego Sił Zbrojnych (podległe wojskowej służby zdrowia) oraz Centralny Ośrodek Analizy Skażeń i wojska chemiczne,
- wspomaganie działania służb i podmiotów cywilnych w zakresie prowadzenia dekontaminacji wstępnej i całkowitej w warunkach uruchomienia mechanizmów reagowania kryzysowego,



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Siły Zbrojne RP:

- w przypadku zagrożeń chemicznych związanych z emisją bojowych środków trujących, niezwłocznie po przybyciu na miejsce zdarzenia weryfikacja procesu identyfikacji zagrożenia, konsultacja i nadzór merytoryczny w zakresie wyznaczenia strefy zagrożenia, dekontaminacji oraz medycznego postępowania toksykologicznego, zwłaszcza przed transportem do szpitala.

Podstawa Prawna

- *ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 89 poz. 590 , z późn. zm.)*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Straż Miejska/ Straż Gminna:

- współdziałanie z właściwymi podmiotami w zakresie ratowania życia i zdrowia obywateli, pomoc w usuwaniu awarii technicznych i skutków klęsk żywiołowych oraz innych miejscowych zagrożeń,
- zabezpieczenie miejsca przestępstwa, katastrofy lub innego podobnego zdarzenia albo miejsc zagrożonych takim zdarzeniem przed dostępem osób postronnych lub zniszczeniem śladów i dowodów, do momentu przybycia właściwych służb, a także identyfikacja, w miarę możliwości, świadków zdarzenia,



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Straż Miejska/ Straż Gminna:

- informowanie społeczności lokalnej o aktualnych zagrożeniach, a także inicjowanie i uczestnictwo w działaniach mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz współdziałanie w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami społecznymi.

Podstawa Prawna

- *ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o strażach gminnych (Dz. U. z 1997 r. Nr 123, poz. 779, z późn. zm.)*
- *ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 89, poz. 590, z późn. zm.)*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Straż Graniczna:

- uruchomienie mechanizmów związanych z zabezpieczeniem granicy w sytuacji wystąpienia zagrożeń CBRN oraz według potrzeb i możliwości użyczenie sprzętu do wykrywania i identyfikacji zagrożeń,
- stosowanie przymusu bezpośredniego wobec osób odmawiających poddania się zlecanym przez inspektora sanitarnego zabiegom sanitarnym.

Podstawa Prawna

- *ustawa z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 1990 r. Nr 234, poz. 1997, z późn. zm.)*
- *ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 89, poz. 590, z późn. zm.)*
- *ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. (Dz. U. z 2008 r. Nr 234, poz. 1570, z późn. zm.)*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Agencja Rezerw Materiałowych:

- udostępnienie rezerw strategicznych niezbędnych do przeprowadzenia dekontaminacji, w warunkach uruchomienia mechanizmów reagowania kryzysowego.

Podstawa Prawna

- *ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 o zarządzaniu kryzysowym (Dz. U. z 2007 r. Nr 89, poz. 590, z późn. zm.)*
- *ustawa z dnia 29 października 2010 r. o rezerwach strategicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 229, poz. 1496, z późn. zm.)*



Współpraca z innymi służbami – zakres kompetencyjny

Służba Ochrony Kolei/inne służby ochrony:

- współpraca z organami administracji rządowej i samorządowej oraz ze służbami i inspekcjami w zakresie ochrony ludności oraz mienia.

Zasoby obrony cywilnej

- wsparcie organizacyjno – logistyczne procesu dekontaminacji wstępnej i całkowitej



Współpraca między służbami

W przypadku zagrożeń CBRN właściwe terytorialnie stanowiska kierowania i dyżurni (dyspozytorzy) podmiotów ratowniczych oraz centra zarządzania kryzysowego uruchamiają proces wymiany informacji i powiadamiania ratunkowego w czasie organizacji i prowadzenia działań ratowniczych oraz w przypadku każdej zmiany gotowości zasobów ratowniczych

Wszelkie uwagi dotyczące niniejszego opracowania proszę zgłaszać na adres dekontaminacja@straz.gov.pl

Dziękujemy

Opracowano:

Zespół ds. organizacji dekontaminacji wstępnej w ramach KSRG
powołany przez Komendanta Głównego PSP