

## Sanitetsko osiguranje borbenih djelovanja brigade HV u napadu s prelaskom rijeke

Silva Soldo i Željko Petrovicki

Opća bolnica Osijek i 107. brigada HV »R«

UDK 356.33:614.253:355/359

Prispjelo: u listopadu 1992.

Ovim se radom željelo istaknuti nekoliko vrlo bitnih momenata i iskustava stečenih u napadnoj operaciji brigade HV.

Rezultati postignuti na zbrinjavanju ranjenika pokazali su da se tom problemu pristupilo vrlo ozbiljno i profesionalno, u čemu se ne smije zanemariti ni jedan segment, od pripreme za izvođenje operacije do evidentiranja svih ranjenika, ozlijeđenih, mrtvih i nestalih.

Poseban značaj ima pravilno i racionalno angažiranje organa postrojbi sanitetske službe iz formacijskog sastava postrojbe i umješno dopunjavanje sa službama i ustanovama s teritorije gdje se operacija izvodi.

U sličnim operacijama posebno je izražena uloga načelnika sanitetske službe, koji svojom odlukom o rasporedu i angažiranju sanitetskih organa u postrojbi, presudno utječe na brzinu, kvalitetu i djelotvornost u zbrinjavanju ranjenika, pri čemu se treba obvezatno rukovoditi načelom da se većina najkvalitetnijih sredstava, veći broj organa sanitetskih postrojbi treba naći na glavnom pravcu napada brigade. Ova dragocjena iskustva stečena u borbi za neovisnost i slobodu, plaćena životima mladih Hrvata, trebaju biti primjer za buduće bitke i borbe ne samo naše brigade već i svih drugih brigada i ostalih postrojbi HV.

**Ključne riječi:** sanitetsko osiguranje, četni bolničar, četna ranjenička prihvatnica, brzina transporta, pravci evakuacije, ratne rane

Da bi izlaganje o navedenoj temi bilo jasnije, potrebno je objasniti što od sanitetskih organa ima u formacijskom sastavu brigade HV.

Načelno, u ovisnosti od jačine, sastava, namjene i mogućnosti postrojbi, propisan je i sastav sanitetskih organa u sastavu postrojbi. Za izvršenje postavljenih zadaća postrojbe mogu biti ojačane ili im se pridodaju sanitetski organi i sredstva što je različito od slučaja do slučaja. Sve postrojbe u svojim organizacijsko-formacijskim strukturama imaju sljedeće organe i sredstva:

a) u vodu je vodni bolničar s bolničarskom torbicom i jednim nosilima za ranjenike;

b) u satniji se formira četna ranjenička prihvatnica sastava:

- jedan medicinski tehničar
- jedan vozač sa sanitetskim motornim vozilom;

c) u bojni se formira bataljunska sanitetska stanica sastava:

- jedan liječnik
- jedan do dva medicinska tehničara
- jedan do dva vozača sa sanitetskim motornim vozilom;

d) u brigadi se formira brigadna sanitetska stanica sastava:

- dva liječnika
- tri do četiri medicinska tehničara
- tri do četiri bolničara
- dva do tri vozača sa sanitetskim motornim vozilom

Sve je osoblje opremljeno sljedećim sredstvima za obavljanje namjenskih zadaća, a osim toga je naoružano i opremljeno za osobnu zaštitu.

### A) ORGANIZACIJA SANITETSKOG OSIGURANJA BRIGADE U IZVRŠENJU ZADAĆA

Po dobivenoj zapovijedi zapovjednika brigade za napad, načelnik sanitetske službe u zapovjedništvu brigade pristupio je sljedećem:

- a) procjena mogućnosti sanitetskih organa u brigadi;
- b) procjena snage neprijatelja;
- c) procjena terena na kome brigada obavlja postavljene zadatke;
- d) mogućnost oslanjanja na civilne zdravstvene ustanove;
- e) procjena mogućih gubitaka u brigadi.

Po učinjenim procjenama načelnik sanitetske službe pristupa procesu donošenja odluke za angažiranje svih imajućih organa i sredstava u brigadi. Donijetu odluku u obliku zapovijedi priopćuje svim angažiranim organima.

Zapovijed je glasila:

Na osnovi zapovijedi zapovjednika brigade HV, a u cilju besprijekornog funkcioniranja sanitetskog osiguranja borbenih djelovanja brigade

#### ZAPOVIJEDAM:

1. Sanitetsko osiguranje u postrojbama organizirati i provesti po sljedećem:

1.1. Za potrebe 1. bataljuna osigurati sanitetsko osiguranje s

a) lijeve obale rijeke sastava:

– medicinski tehničar

– bolničar

– vozač sanitetskog terenskog vozila

s oslanjanjem i zadržavanjem po potrebi u četnoj prihvatnoj stanici.

b) sanitetsko osiguranje s desne obale rijeke sastava:

– liječnik

– dva medicinska tehničara

– dva vozača s dva sanitetska motorna vozila.

Za potrebe sva tri bataljuna u obavljanju zadataka je slijedilo isto sanitetsko osiguranje.

Osim navedenih ekipa, s desne obale rijeke obavljeno je i dodatno pojačano sanitetsko osiguranje od dvije mobilne ekipe sljedećeg sastava:

– jedan liječnik

– jedan medicinski tehničar

– jedan vozač sa jednim Sn motornim vozilom

Sanitetske ekipe pri bataljunima su pod izravnom zapovijedi zapovjednika sanitetskog odjeljenja, a sve kompletno uz dvije dodatne, pod zapovijedi NSnSl, koji obavlja koordinaciju sanitetskog osiguranja prema zapovijedi zapovjednika brigade, a sve u svrhu što besprijekornijeg osiguranja borbene zadaće.

Da bi čitatelj shvatio zapovijed, potrebno je istaknuti da je brigada otpočela napad s desne obale rijeke, koji se produžavao preko lijeve obale u dubinu suprotne teritorije, stoga je i zadatak sanitetskim organima morao biti specifičan u odnosu na uobičajene akcije.

#### A) Priprema za obavljanje zadatka

1. Svi sanitetski organi obuhvaćeni zapoviješću prilaze osobnim i skupnim stručnim pripremama, koja se svode na određivanje zadatka svakom pojedincu, s vrlo potankim uputama u cilju osiguranja besprijekornog funkcioniranja cjelokupnog sustava sanitetskog djelovanja od trenutka ranjavanja ili ozljeđivanja borca do potpunog liječničkog zbrinjavanja i obrade.

Specifičnost konkretne akcije bila je u tome što su pojedini sanitetski organi brigade i bataljuna bili odvojeni vodenom preprekom – rijekom širokom u prosjeku

300 m i dubokom 5 m – što je u velikom dijelu otežavalo funkcioniranje sanitetskog osiguranja. Zbog toga je zapovjedništvo brigade sanitetske postrojbe ojačalo ljudstvom i plovnim sredstvima – čamcima čime se osigurala evakuacija od prvih borbenih linija preko rijeke do bataljunskih sanitetskih stanica.

Za svaki je bataljun određeno jedno mjesto prelaska preko rijeke koje su zapovjednici bataljuna borbeno osiguravali stanovitim brojem boraca.

#### B) Izvođenje akcije

Svi su sanitetski organi na svojim borbenim položajima bili jedan sat prije davanja znaka za početak napada brigade.

Napad je otpočeo u ranim jutarnjim satima, u samo svanuće.

Po planu zapovjednika brigade, djelovanje su otpočele izviđačke i diverzantske skupine koje su koristeći noć, pogodnosti koje je pružao teren, a posebice iznenadenje, nanijele goleme gubitke neprijatelju, a prema očekivanju naše postrojbe nisu imale nikakvih gubitaka. Tijek akcije podrazumijevao je u daljim djelovanjima uključivanje i svih ostalih postrojbi u borbu. Kako se neprijatelj oporavljao od iznenadenja i pretrpljenih gubitaka, tako je i njegovo djelovanje postajalo jače i organiziranije. U obrani svojih položaja koristio je sva raspoloživa sredstva, kojih je od početka rata uvijek imao u golemim količinama, tako da su i naše postrojbe počele trpjeti gubitke.

Po pristizanju prvih ranjenika vidjelo se da sanitetski organi funkcioniraju besprijekorno. Svaki ranjenik je zbrinut već na mjestu gdje je bio ranjen, a ovisno o težini i karakteru ozljede evakuiran iz opasne zone.

Teže ozlijeđene i ranjene borce nosioci ranjenika su odnosili nakon što im je prvu pomoć ukazao vodni bolničar ili bataljunska sanitetska stanica. U bataljunskoj sanitetskoj stanici pregled i trijažu obavio je liječnik koji je određivao prioritet transporta s obzirom na vrstu i težinu ozljede i upućivao u brigadnu sanitetsku stanicu ili u civilnu ustanovu koja je obavila završno zbrinjavanje ozlijeđenog ili transportirala u veći centar jer su Sn motorna vozila brigade sva bila zauzeta. U šest sati aktivnog vođenja borbenih djelovanja, sanitetski organi brigade zbrinuli su 92 ranjenika. Svo sanitetsko osoblje svoje je zadaće ispunjavalo izuzetno kvalitetno, stručno, brzo i iznad svega hrabro i požrtvovano, ne štedeći i vlastite živote, tako da je liječnik – zapovjednik sanitetske stanice bataljuna teže ranjen. O stručnoj i kvalitetnoj pruženoj prvoj pomoći od strane vodnih bolničara i medicinskih tehničara u četnim prihvatnim stanicama dovoljno govore primjeri, da su teški ranjenici dopremljeni do bolnica udaljenih i više od 50 km i da nije bila potrebna dodatna sanitetska obrada, a ni jedan ranjenik nije iskrvario niti mu se znatnije pogoršalo stanje od stanja neposredno poslije ranjavanja. Savjesnost u

obavljanju zadataka u svakog pripadnika sanitetske službe, od vozača sanitetskih vozila do liječnika i načelnika sanitetske službe u zapovjedništvu brigade.

Važno je također istaknuti da je sustav veza neprekidno funkcionirao između svih sanitetskih organa u posebnoj radio-mreži, tako da je načelnik sanitetske službe u svakom trenutku imao podatke »iz prve ruke«, što je omogućavalo izdavanje dodatnih zapovijedi i pomoć u rješavanju teškoća.

Nakon zapovijedi zapovjednika brigade o prekidu borbenih djelovanja, organi sanitetske službe imali su zadaću koju su također uspješno obavili, a to je pregled velikog broja boraca s lakšim ozljedama ili su bili pod lakšim šokom zbog djelovanja neprijateljskog topništva ili pod lakšim stresom zbog različitih rugih uzroka (tablice 1, 2, 3).

**TABLICA 1.**  
**Gubici u akciji**  
**TABLE 1.**  
**The loses in action**

Gubici postrojba	Ranjeni	Nestali	Mrtvi	Ukupno
Brigada	78	8	7	92

**TABLICA 2.**  
**Težina ozljede**  
**TABLE 2.**  
**The severity of injuries**

Vrsta ozljede	Lakše ranjeni	Teže ranjeni	Smrtno stradali	Nestali	Ukupno
Broj	39	38	7	8	92
Postotak	42,3	41,3	7,6	8,8	100

**TABLICA 3.**  
**Mehanizam ozljeđivanja**  
**TABLE 3.**  
**The mechanism of injury**

Vrsta ozljede	Krhotine eksplozivnih naprava	Prostrijelne rane	Udarci i padovi	Ukupno
Broj	58	14	20	92
Postotak	63,0	15,2	21,7	100

### **C) Analiza obavljenih zadaća sanitetske službe u sklopu općeg zadatka brigade**

Iz navedenih tabličnih pregleda moguće je sagledati opsežnost zadatka koji su obavili sanitetski organi brigade.

Da bi se stekao potpun uvid u cjelokupan rad i angažiranje svih sanitetskih organa, valja istaknuti sljedeće:

1) Prosječno vrijeme transporta od mjesta ozljeđivanja do konačnog zbrinjavanja je 1 sati i 30 minuta, od

čega je najkraće vrijeme (za lakše ranjenike koji su se transportirali u bolnice u susjedne gradove) iznosilo oko 2 sata.

2) Konačno zbrinjavanje ranjenika odnosilo se na:

- ambulantno zbrinjenih 15 ranjenika
- zadržani u bolnicama na liječenju – 68
- zbrinuti u brigadnom stacionaru – stanici – 9

3) U akciji je bilo sedam smrtno stradalih boraca (šest je bilo stradalih na bojištu, a jedan je umro nakon 48 sati u bolnici).

Smrtno su stradali od:

– krhotina eksplozivnih naprava – tri borca (imali su multiple ozljede);

– prostrijelnih rana streljačkim oružjem tri borca (imali su multiple ozljede, ali je u sve trojice samo jedna rana bila uzrok smrti);

– borac koji je umro nakon 48 sati poslije ozljeđivanja, umro je od posljedica teške ozljede mozga koju je nanijela samo jedna krhotina eksplozivne naprave.

4) Nestalih u tijeku akcije bilo je osam.

Zapovjedništvo brigade s načelnikom sanitetske službe odmah je nakon završenih borbenih djelovanja pokrenulo potragu za nestalima. I uz sve uložene napore nisu pronađeni, a sljedeći dan neprijateljska su sredstva javnog informiranja dala priopćenje da posjeduju mrtve pripadnike HV – naše brigade, ali nisu iznijeli broj.

## **ZAKLJUČCI**

Nakon učinjene analize došlo se do sljedećih zaključaka:

1) Za uspješnost sanitetskog osiguranja od izuzetnog je značaja bila dobra obučenosť vojaka i vodnih – četnih bolničara u pružanju pomoći i samopomoći.

2) Opremljenost svakog vojaka s prvim zavojima i trokutnim maramama u mnogome olakšava pružanje prve pomoći.

3) Obvezno je dobro ukopavanje i utvrda četne prihvatne stanice.

4) Potrebno je osigurati veći broj nosila za ranjenike nego što ga predviđa formacija sukladno terenu na kome se provodi akcija.

5) Potrebno je predvidjeti i osigurati dovoljan broj sanitetskih motornih vozila, a u nedostatku prilagoditi bilo koja motorna vozila za prijevoz ranjenika.

6) Koliko prilike i mogućnosti dopuštaju, što više skratiti vrijeme transporta od mjesta ozljeđivanja do konačnog zbrinjavanja.

7) U svakoj vrsti akcije (napad) za očekivati je veći broj ranjenih od krhotina eksplozivnih naprava (u konkretnom slučaju 63%).

8) Predvidjeti i dogovoriti suradnju sa svim civilnim zdravstvenim ustanovama na teritoriji, a ako je akcija širih razmjera, i na većim udaljenostima.

9) Za svaku sličnu akciju prijeko je potrebno obaviti

neposredne pripreme svih sanitetskih organa pri čemu valja obratiti pažnju na:

- stručne pripreme
- materijalne pripreme
- psihofizičke i moralno-voljne pripreme

Ako se radi o mladom i neiskusnom osoblju, potrebno je najbitnije radnje praktično ranije uvježbati.

- 10) Sustavu veza pokloniti posebnu pažnju, a na

svaki način osigurati pouzdanost, sigurnost veza u svakoj prilici.

Na kraju je potrebno čitatelja upoznati s tim da je sanitetske organe brigade na čelu s načelnikom sanitetske službe za izuzetno zalaganje, požrtvovnost i vrlo uspješno obavljanje svih postavljenih zadaća napada brigade pismeno pohvalio načelnik Glavnog stožera Hrvatske vojske, general Anton Tus.

---

### Abstract

## SANITARY BACKING OF ATTACKS OF CROATIAN ARMY BRIGADE WITH CROSSING OVER THE RIVER

Silva Soldo and Željko Petrovicki

General Hospital Osijek and 107th brigade CA »R«

**In this paper we wanted to point out some essential items and experiences gained in an attack of the brigade of the Croatian Army. The results obtained in the care for wounded showed that this problem was dealt with very seriously and professionally. No one segment should be neglected from the preparations for an operation to the recording of all wounded, dead and missing. Particularly significant is the correct and rational engagement of the ambulance corps of the corresponding military unit and skillful cooperation with services and institutions on the territory where an action takes place.**

**In such operations the role of the chief medical officer is very important. He influences by his decisions the distribution and engagement of the ambulance corps in the unit on speed, quality and efficacy of the care for the injured. In any case it should be adhered to the principle that the best equipment and the greatest number of members of the ambulance corps should be located at the place where the main attack is being carried out. These valuable experiences acquired in the struggle for independence and freedom and paid by lives of young Croats should be a model for future battles and struggles not only of our brigade, but also of all the other brigades and other units of the Croatian Army.**

---

**Key words:** sanitary protection, echelon nurse, echelon admitting place for the wounded, speed of transport, directions of evacuation, war injuries

**Received:** October, 1992