



ARCHIWUM
LEGIONÓW
i N. K. N.

Nr 856

KIE.

*INSTRUKCYA
DLA SŁUŻBY
SANITARNEJ.*

NAKŁADEM N. K. N.

1 9 1 4

856 leg. 1316

LEGIONY POLSKIE.

INSTRUKCYA
DLA SŁUŻBY
SANITARNEJ.



NAKLADEM N. K. N.

1 9 1 4

nr. Arch. 51/36

DRUKARNIA NARODOWA W KRAKOWIE.

Do jednego batalionu jest przydzielonych dwóch lekarzy, t. j. lekarz batalionowy i lekarz asystent.

Ten lekarz batalionowy, którego wyznaczy lekarz legionu, jest lekarzem pułkowym i jako taki jest przełożonym całej służby sanitarnej tego pułku.

Zastępcą lekarza pułkowego jest lekarz batalionowy, którego wyznaczy lekarz legionu.

W razie nieobecności lekarza pułkowego, przewodnictwem nad służbą sanitarną kilku zgromadzonych batalionów obejmuje lekarz batalionowy tego pułku i tego batalionu, które noszą najniższą liczbę porządkową.

Przełożonym całego personelu sanitarnego w legionie jest lekarz legionowy.

W razie nieobecności zastępuje go lekarz pułkowy pułku noszącego najniższą liczbę porządkową.

1. Zadaniem lekarza jest troska o utrzymanie, ewentualnie odzyskanie zdrowia żołnierza i jego zdolności do pełnienia służby wojskowej.

2. Wojna wymaga wprawdzie możliwie największych wysiłków fizycznych armii, jednak o ile na tem nie cierpi sam cel tej wojny, winni przełożeni oszczędzać żołnierza. Dobre pożywienie i ubranie, odpowiednie mieszkanie, higiena i porządek są najważniejszymi środkami do osiągnięcia tego celu.

3. Każdy komendant ponosi odpowiedzialność za należyte i wczesne zarządzenia sanitarne, oraz za ich przeprowadzenie.

4. Organami pomocniczymi i doradczymi oraz referentami w sprawach sanitarnych są kierujący lekarze, dodani wojskowym komendantom.

5. Lekarze są obowiązani pod własną odpowiedzialnością starać się o sanitarne potrzeby wojska i o dokładne przeprowadzenie dotyczących zarządzeń. Przyjęcie i odrzucenie odnośnych wniosków należy do komendanta; tenże przyjmuje jednak na siebie wszelką odpowiedzialność w razie odrzucenia wniosku.

6. Lekarze podlegają rozkazom komendantów tych oddziałów wojskowych, do których są przydzieleni.

7. W czynnościach lekarskich są lekarze wojskowi zupełnie niezawisli, o ile chodzi o fachową i naukową stronę rzeczy. W razie powstałych wątpliwości winni lekarze oddziału, względnie oddziałów, porozumieć się między sobą; w braku zgody rozstrzyga przełożony lekarz

starszy, biorąc zarazem odpowiedzialność za to swoje orzeczenie.

8. Lekarze wojskowi obowiązani są sprawować czynności lekarzy sądowych wojskowych i wydawać świadectwa oraz orzeczenia; czynić to winni wedle swej najlepszej wiedzy i sumienia, z zachowaniem bezstronności i niezawisłości. Podczas marszów jedzie lekarz pułkowy w sztabie pułkownika; lekarze batalionowi i asystenci każdy za swoim batalionem.

Lekarze wojskowi jakoteż i cała służba sanitarna noszą na lewem ramieniu przepaskę genewskiej konwencji (biała opaska z czerwonym krzyżem).

Obowiązki aspiranta lekarskiego.

9. Pomaganie lekarzom we wszystkich czynnościach lekarskich.

10. Prowadzenie protokołu chorych, protokołu wydawania lekarstw i opatrunków.

11. Udzielanie pierwszej pomocy chorym w razie chwilowej nieobecności lekarza.

12. Zwracanie specjalnie bacznej uwagi na higienę nóg i narządu moczopłciowego oraz donoszenie lekarzowi batalionowemu o poczynionych spostrzeżeniach; badanie potraw ugotowanych według uznania lekarza batalionowego.

Obowiązki lekarza asystenta.

13. Wykonywanie wszelkich czynności lekar-

skich w czasie spokoju, marszu i bitwy według wskazówek lekarza przełożonego.

14. Zastępowanie nieobecnego lekarza przełożonego we wszystkich jego czynnościach.

15. Pomoc lekarska chorym i rannym.

16. Nadzorowanie i kształcenie aspiranta lekarskiego i służby sanitarnej oraz wykonywanie czynności lekarskich, określonych w § 8.

17. Lekarz asystent podlega w sprawach sanitarnych lekarzowi batalionowemu i lekarzowi pułkowemu; we wszystkich innych kometantowi. Może być członkiem komisji asenterunkowej.

Obowiązki lekarza batalionowego.

18. Troska o czystość w koszarach i innych ubikacjach, które też w tym celu lekarz batalionowy zwiedzać winien osobiście przynajmniej raz na tydzień.

19. Troska o należyte odżywianie, w szczególności badanie chleba, mięsa, mleka, wody i wszelkich zapasów spiżarnianych, tak w stanie surowym jakoteż i potraw ugotowanych, tak co do jakości, jakoteż i co do ilości.

20. Kierownictwo przy badaniu chorych, zgłaszających się do codziennej wizyty lekarskiej (Marodenvisit) w oddziałach podlegających jego sanitarnej opiece. Każdy zgłaszający się chory winien być zapisany przez pełniącego służbę podoficera drużyny w książce (protokół chorych), zbadany i wedle uznania lekarza bądź leczony ambulatoryjnie, bądź odesłany do Za-

kładu (szpitala), bądź też przeznaczony do pełnienia dalszej służby.

21. W razie wymarszu oddziałów winien lekarz wykonywać swe czynności zarówno w zakresie ogólnej higieny jak i specjalnie udzielać porady lekarskiej we wszystkich wypadkach, które wymagają takiej porady. W tym celu musi mieć przy sobie przepisowo wypełnioną torbę lekarską.

22. Lekarzowi batalionowemu przydzieleni są do pomocy: jeden lekarz asystent, jeden aspirant lekarski (st. medyk), czterech komendantów patroli (medycy) i 16 sanitaryuszów t. j. po czterech ludzi w czterech patrolach, ponadto dwóch nieodstępujących go sanitaryuszów, (opatrunkowiec i przyborowiec — Bandagen-Requisiten-Träger). Lekarze batalionowi winni kształcić ten personal pomocniczy i uczynić go jak najdziałniejszym do dobrego spełniania swych czynności (opatrunki, opaski, udzielanie pierwszej pomocy); również obowiązkiem ich jest pouczać żołnierzy swego batalionu o higienie osobistej w polu, o zakładaniu i użyciu pierwszego opatrunku, jaki ma każdy żołnierz przy sobie. W tej mierze stosować będą lekarze system jednolity a mianowicie system zawarty w „Karcie graficznej niesienia pierwszej pomocy chirurgicznej“ dra Mieczysława Staszewskiego. (Uchwała Oddziału sanitarnego N. K. N.)

23. Lekarze mają sobie oddany pewien zapas materiałów lekarskich i opatrunkowych, któ-

rymi winni umiarkowanie rozporządzać; winni prowadzić dokładny ich inwentarz i zdawać lekarzowi pułkowemu pisemne raporty co do zapotrzebowania i zużycia tego materiału.

24. Lekarze batalionowi podlegają bezpośrednio rozkazom lekarza pułkowego, a pośrednio przez niego wojskowemu komendantowi oddziału.

25. Rozkazy sanitarne ogólnej natury podaje lekarz przełożony komendantowi do rozkazu dziennego.

26. Lekarze otrzymują codziennie rozkazyienne, prócz tego mogą otrzymać rozkazy osobno w krótkiej drodze od lekarza przełożonego, który w takim razie bierze za nie odpowiedzialność wobec komendanta. Lekarz może być członkiem komisji asenterunkowej; obowiązany jest zwracać uwagę na stan zdrowia żołnierzy, specjalnie w odniesieniu do funkcji serca, płuc i oczu, a niezdolnych do służby przedstawiać komisji rozpoznawczej.

27. Lekarz batalionowy opatruje na placu pierwszej pomocy dostarczanych mu po bitwie rannych, wypełnia tabliczkę z rozpoznaniem, rozdzielając chorych na ciężko i lekko rannych. Ciężko ranni otrzymują tabliczkę białą z drukiem czerwonym, lekko ranni tabliczkę białą z drukiem czarnym.

28. Lekarz, który jest w danej chwili na placu pierwszej pomocy najstarszy, winien zażądać od komendanta wojskowego dostarczenia środków transportu rannych do dalszych etapów.

Obowiązki lekarza pułkowego.

29. Naczelný lekarz pułkowy winien obok wykonywania własnych obowiązków lekarskich dozorować czynności lekarzy sobie podwładnych, być organem doradczym komendanta pułku w sprawach sanitarnych i zdawać raporta sanitarne o stanie i ilości chorych, rannych i zmarłych, komendzie wojskowej, lekarzowi legionu i naczelnemu lekarzowi N. K. N.

30. Lekarz pułkowy jest przełożonym całego personalu sanitarnego; winien dbać o tegoż wykształcenie i skrupulatnie nadzorować tok służby podwładnych sobie organów.

31. Rozkazy otrzymuje od komendanta pułku i od przełożonych władz sanitarnych.

32. Winien prowadzić protokół chorych oficerów pułku oraz kwalifikację całego personalu sanitarnego w pułku.

33. Odpowiedzialnym jest za sprawność sanitarną pułku.

34. W razie urzędzenia szpitalu polowego jest tegoż komendantem i spełnia w nim funkcyje lekarskie.

35. Decyduje wraz z komisją wojskową o zdolności i niezdolności ludzi do służby w drugiej instancyi (superarbitryum). Nie wolno mu wystawiać świadectw lekarskich dla tych ludzi, o których zdolności lub niezdolności do służby on jako pułkowy lekarz ma rozstrzygać. W takich wypadkach świadectwo badania le-

karskiego musi wystawić inny lekarz oddziałowy.

36. Lekarz pułkowy ma obowiązek polecić podwładnym lekarzom, aby mu natychmiast donosili o wypadkach chorób zakaźnych i winien w takim razie pod własną odpowiedzialnością zarządzić wszelkie konieczne i potrzebne środki dla stłumienia, ewentualnie zlokalizowania epidemii i zawiadomić o tem komendanta oraz przełożoną władzę sanitarną.

37. Winien przeprowadzić szczepienie 1 i 2 ospy oraz prowadzić dokładny wykaz szczepionych i rewakcynowanych.

Obowiązki lekarza Legionu.

38. Lekarz Legionu jest w sprawach sanitarnych doradcą naczelnika Legionu.

39. Jest przełożonym całego personelu sanitarnego w Legionie.

40. W sprawach sanitarnych może wydawać zarządzenia za wiedzą Naczelnika Legionu i to w wypadkach nagłych bezpośrednio, zawiadamiając o nich następnie Naczelnika Legionu.

41. Prowadzi wykaz lekarzy i służby sanitarnej.

42. Przydziela lekarzy do pułków i batalionów.

43. Prowadzi wykaz i stara się o uzupełnienie środków opatrunkowych i lekarskich.

44. Kontroluje gospodarkę tymiż przy pułkach i stara się o ich zapas.

45. Stara się w miarę potrzeby o uzupełnienie sił lekarskich.

46. Zdaje sprawę o tych czynnościach Naczelnemu lekarzowi N. K. N. Ma wobec N. K. N. te same obowiązki, a wobec całego personelu lekarskiego te same prawa, które ma lekarz Legionu wobec Naczelnika Legionu i lekarzy, z tą różnicą, że w sprawach sanitarnych głos jego jest rozstrzygający.

47. Lekarzowi Legionu przydzielony jest do pomocy w wykonywaniu jego czynności jeden lekarz, który zarazem jest obowiązany do pełnienia służby lekarskiej w sztabie.

48. Lekarzowi Naczelnemu dodani są do pomocy dwaj inni lekarze, których zadanie równorzędne jest z zadaniem lekarza przydzielonego lekarzowi Legionu.

Oddział sanitaryuszów.

49. Oddział sanitarny jest nierozłączną częścią batalionu.

50. Składa się z jednego aspiranta lekarskiego, 4 podoficerów sanitarnych, 2 sanitaryuszów do noszenia opatrunków, 16 sanitaryuszów do noszenia chorych i rannych.

51. Na każdą kompanię (drużynę) wypada 1 pomocnik sanitarny (komendant patroli).

52. Komendanci patroli mogą być medycy; noszą torbę lekarską wypełnioną i nóż saperski; winni dozorować zdrowotności kompanii i wykonywać polecenia lekarzy, a w razie nieobecności

lekarza winni udzielić pierwszej pomocy chorym i rannym i t. d. W czasie bitwy mają dozorować sanitaryuszów i być pomocnymi przy opatrunkach i operacyach na placu pierwszej pomocy (Hilfsplatz).

53. Sanitaryusze do noszenia opatrunków (Bandagen-Requisitenträger). Jest ich 2 na batalion i są do bezpośredniego rozporządzenia lekarzy oddziałowych, niosą przepisowy materiał opatrunkowy i apteczny, znajdują się zawsze przy lekarzach i są im pomocni.

54. Sanitaryusze do noszenia chorych. Jest ich 16 na batalion a 4 na kompanię. Razem z komendantem tworzą sanitarną patrol. Ich zadaniem jest transportowanie rannych i chorych i opieka nad nimi w czasie marszu i bitwy oraz udzielanie im pierwszej pomocy w razie nieobecności starszych funkcjonaryuszów.

Podczas marszu idą zebrani razem za batalionem, w oddziałach patrolowych, pod wodzą aspiranta sanitarnego. Podczas bitwy oddział sanitarny oddziela się i zostaje pod rozkazami lekarza w odległości 500—1000 kroków za batalionem, tak, aby mógł nieść zaraz pomoc rannym. Część jego w miarę potrzeby i uznania komendanta batalionu i lekarza przechodzi na plac pierwszej pomocy.

Udzielanie pierwszej pomocy i zbieranie rannych rozpoczyna się albo z chwilą posuwania się własnego wojska naprzód, albo też podczas dłuższych pauz wojennych. W tym celu wyruszają sanitaryusze z rozłożonymi noszami pod

komendą swych podoficerów; krzepią i opatrują w koniecznej potrzebie i przenoszą ciężko rannych na „miejsce pierwszej pomocy“, wskazują lekko rannym, po opatrzeniu ich, miejsce pierwszej pomocy. Miejsce to musi być wybrane w punkcie zasłoniętym od pocisków, w odległości 1500 do 3000 kroków poza linią bojową. Najstosowniejsze do tego celu są budynki lub zalesione miejsca, posiadające oprócz naturalnego zabezpieczenia także i wodę.

Komendantem miejsca pierwszej pomocy jest lekarz pułkowy, którego zadaniem jest wybrać to miejsce, o ile nie zostało już wyznaczone przez komendanta wojskowego.

Apel do zakładania tego miejsca wydaje komendant wojskowy. Lekarz pułkowy wyznacza miejsca do znoszenia i sortowania chorych i do wykonywania niezbędnych operacyi i wyznacza zarazem w tym celu stosowną ilość lekarzy. Nadto w odległości 1000 kroków ku tyłowi i o ile możności w bok, wyznacza lekarz pułkowy miejsce zbiorowe dla lekko rannych i przydziela mu 2 lekarzy. Zadaniem lekarzy grupy sortującej jest sklasyfikować rannych i wypełnić odpowiednie kartki; kartki te przymocować należy rannym na guzikach. Zadaniem grupy opatrunkowej jest zakładanie stałych opatrunków a także wykonywanie niezbędnych operacyi. Zadaniem lekarzy grupy lekko rannych jest zakładanie pierwszego opatrunku. Celem przeprowadzenia sortowania wypełniają lekarze tejże grupy karteczki rozpoznawcze (vide

§ 27); w karteczkach tych przekreśla się niepotrzebne liczby. Liczby te oznaczają:

I. Lekko ranny

II Ciężko ranny do dalszego transportu

III Ciężko ranny — tylko do bliskiego transportu.

Rannych z placu pierwszej pomocy załadują lekarze z pomocą sanitaryuszów na wozy i odsyłają ich na plac opatrunkowy.

Rannych z „miejsca lekko rannych“ odsyłają lekarze po założeniu opatrunku pod wodzą ranego oficera lub podoficera na miejsce ich przeznaczenia. Sprawa uzbrojenia i zaopatrzenia tych oddziałów w przybory lekarskie jest osobno unormowana.

Sanitaryusze na polu bitwy.

1. Sanitaryusze mają obowiązek opatryć wszystkich rannych, zarówno swoich jak i nieprzyjaciół.

2. Najpierw zajmą się ciężko rannymi.

3. Niemogących iść przeniosą na noszach. Broń i rysz tunek będą razem zabrane, mogą je nieść także sanitaryusze.

4. Z chorymi należy się obchodzić jak najogłędniej.

5. Jeżeli jest niemożliwym ciężko rannych odnieść natychmiast na „plac pierwszej pomocy“, należy ich ułożyć gdzieś w miejscu zasłoniętym od napadu. Lekko ranni winni zabrać ze sobą swe uzbrojenie.

6. Zabitych pozostawia się na miejscu do dalszego rozporządzenia.

7. Na końcu swej czynności winny patrole sanitarne przeszukać całe pobojuwisko, krzaki, rowy, zabudowania i t. d., ukrytych lub zabłąkanych rannych zebrać i odprowadzić, względnie odnieść na „plac pierwszej pomocy“.

8. Sanitariusze winni zbierać się na „placu pierwszej pomocy“ i tam oczekiwać dalszych rozkazów.

9. Po bitwie przeszuka każdy oddział wojskowy własny plac boju, a to w towarzystwie lekarza i o ile możności także sanitaryuszów, a mianowicie celem wyszukania w krzakach i jarach zabłąkanych rannych i zniesienia zabitych na wspólne miejsce grzebania. Rzeczą lekarzy pułkowych jest po ukończeniu pomocy lekarskiej zarządzić uzupełnienie środków opatrunkowych i lekarskich. „Miejsce pierwszej pomocy“ oznacza się chorągwią białą czworoboczną z czerwonym krzyżem; miejsce dla lekko rannych chorągwią trójkątną białą z czerwonym krzyżem. Podczas akcji placów winny być chorągwie rozpięte i na wolnych końcach linkami do ziemi przymocowane. Chorągiew taka liczyć ma 2 metry kwadratowe, tak samo chorągiew trójkątna.

Organizacya służby sanitarnej w polu.

I. Dla piechoty.

W każdym plutonie (60 ludzi) jest 2 sanita-

ryuszów uzbrojonych (zwykłych żołnierzy). Jeden z nich niesie apteczkę o następującym składzie:

- 1) 10 gr. kropli Inoziemcowa,
- 2) 6 bandaży 7 cm szer.
- 3) 10 paczek opatrunkowych wysterylizowanych (model wojskowy)
- 4) 50 gr. jodyny
- 5) 50 gr. benzyny
- 6) 25 gr. spiritus aetheris
- 7) 10 proszków aspiryny á 0·5
- 8) 10 proszków chinin. sulfur. á 0·35
- 9) 10 proszków kofeiny á 0·30
- 10) 1 m 25 cm drenu gumowego 13 mm szer.
- 11) 20 gr. łożu kozłowego
- 12) 1 rolka plastra Beyersdorfa, 5 m długości, 4·75 szer.
- 13) 50 gr. formaliny 10%.

Apteczki tej wolno używać tylko w razie niemożności kontaktu z patrolu sanitarnym.

Patrol sanitarny przy kompanii (złożonej z 4 plutonów t. j. 240 ludzi) składa się z komendanta patrolu (podoficera sanitaryusza=medyka starszego) i 4 nieuzbrojonych sanitaryuszów (Blessiertenträger), z których dwaj niosą drążki do noszy i watę do szyn zawiniętą w materię nieprzemakalną a dwaj płótno od noszy i na lewej ręce po jednej szynie.

Komendant patrolu nosi dwie torby przez ramię: po lewej samarytańską (b) (Sani-

tätsunteroffizierstasche), po prawej aptekę drużyn (c).

Wszyscy czterej sanitaryusze (Blessiertenträger) noszą z przodu pasa po jednej torbie opatrunkowej (d) (Verbandflasche für Blessiertenträger).

Zawartość torby samarytańskiej dla komendanta patrolu (torby „b“):

- 1) szczotka ryżowa do mycia rąk,
 - 2) 1 kartonik nici do szycia, 10 igieł na kawałku flaneli,
 - 3) 1 kawałek mydła,
 - 4) 50 agrafek,
 - 5) 2 paczki waty odtłuszczonej po 25 gr.,
 - 6) 5 prasowanych chustek trójkątnych,
 - 7) 3 prasowane opaski kalikotowe,
 - 8) 3 paczki opatrunku typu średniego,
 - 9) 1 paczka opatrunku typu dużego,
 - 10) 1 opaska elastyczna,
 - 11) 5 szpilek Emplastr. adhaesiv. Beyersdorf
- i chirurgiczne etui małe, które zawiera:

- 1 korncę
- 2 pary nożyczek,
- 1 pilnik do paznogi,
- 1 obcinacz paznogi,
- 1 szkatułkę metalową,
- 2 pincety anatomiczne,
- 2 brzytwy,
- 1 nóż samarytański.

Torbę „b“ nosi komendant patrolu po lewej stronie.

Zawartość apteki kompanijnej dla komendanta patrolu (apteki „c“):

- 1) jodyny 2 porceye á 50 gr.
- 2) balsamu peruwiańskiego 50 gr.
- 3) amoniaku 50 gr.
- 4) kwasu cytrynowego 25 gr.
- 5) 20 morfinowych pigulek á 0:01
- 6) aspiryny 20 pigulek á 0:5
- 7) chininy 20 pigulek sulfur. á 0:35
- 8) benzyny 50 gr.
- 9) kropli Inoziemcowa (Tra Opii) 50 gr.
- 10) alkoholu 50 gr.
- 11) wata na ból zębów
- 12) Cascara Sagrada 20 pigulek
- 13) formaliny 40% (do rozpuszczania na polecenie nóg) 50 gr.
- 14) łożu kozłowego z kwasem salicylowym 1%-ym 100 gr.
- 15) terpentyny 50 gr.
- 16) 1 dren gumowy 12 mm średnicy.

Apteczkę „c“ nosi komendant patrolu po prawej stronie.

Zawartość puszki opatrunkowej dla sanitaryuszów, Verbandtasche für Blessierenträger (puszki opatrunkowej „d“):

- 10 opatrunków małego typu
- 1 mały kubek do wody blaszany płaski
- 3 chustki trójkątne sprasowane
- 3 opaski kalikotowe
- 5 agrahek
- 1 nóż samarytański.

Każdy sanitaryusz musi mieć u pasa termo-

for na zimną wodę a komendanci patrolu nadto manierkę na jodalkohol (2%). Komendant patrolu uzbrojony jest w nóż saperski (Faschinenmesser). Dla jednego batalionu (4 kompanii) przeznaczonych jest 2—3 lekarzy.

Do ich osobistej pomocy dodani są: 1 medyk starszy (aspirant lek.) i 2 sanitaryuszów (Bandagentr.), nieodstępujących lekarza.

Z tych jeden, sanitaryusz opatrunkowicie, niesie na plecach tornister opatrunkowy „e“ (Verbandtornister), z podtornistrem „e1“ (Stütztornister) i apteczkę z przodu u pasa „e2“ (Arzneitasche zum Verbandtornister), a drugi sanitaryusz przyborowicie niesie na plecach tornister przyborowy „f“ (Requisitentornister) z podtornistrem (Stütztornister) z tyłu i apteczką „f2“ (Arzneitasche zum ärztlichen Requisitentornister) z przodu.

Lekarz ma mieć znaną torbę lekarską wojskową i w niej etui chirurgiczne, zawierające:

- 1) puszczkę z igłami
- 2) dwa peany
- 3) 1 nożyczki proste
- 4) 1 pincetę anatomiczną
- 5) 1 pincetę chirurgiczną
- 6) 1 nóż (bistour)
- 7) dwa peany
- 8) 1 skalpel
- 9) 2 haczyki dwucynkowe
- 10) jedwab wysterylizowany
- 11) 1 dechamp
- 12) 2 strzykawki Prawatza 1—2 gr. Recorde.

50 agrafek

20 prasowanych opasek kalikotowych

1 para nożyczek zwykłych z karabinkiem do przyczepiania.

Zawartość podtornistra „f1“:

30 kawałków forniru w jedną paczkę związanych

1 lampka spirytusowa blaszana

1 trójnóżek do lampki spirytusowej

1 amerykańskie szczypce do rwania zębów.

Zawartość apteczki „f2“:

1 flaszka 50 gr. spiryt. aetheris

1 puszka blaszana z 300 pastylkami morfin. hydroch po 0:01

1 puszka blaszana z 250 pastyl. Ipec. opiat. (Dovera)

2 puszki blaszane z 140 pastylkami purgantes

1 flaszka 60 gr. Trae opii simplex.

Tabor lekarski stanowią wszystkie powyżej wymienione środki w zapasie (tj. w ilości 10 razy większej) a ponadto krople do oczu, zakraplacz, Hyperol w pastylkach do płukania ust, soda jadalna, cukier w kostkach, morfina, kamfora, koffeina w ampułkach, 2.000 gr. wazeliny, 10 m. batystu Bilrotha, wata do szyn, chorągiew czerwonego krzyża, biała czworoboczna i biała trójkątna, obie z czerwonym krzyżem, namiot i wóz lekarski.

U w a g i.

1) Każda apteczka winna być zaopatrzona w książeczkę ze spisem zawartości i z objaśnie-

niem sposobu użycia preparatów leczniczych oraz w książeczkę bloczkową dla kontroli wydatków i zamówień.

2) Na każdym środku leczniczym winna być umieszczona etykieta wskazująca:

Nazwę

Zastosowanie

i Sposób użycia tego środka.

3) Wewnętrzne środki winny być oznaczone białą etykietą z obwódką czarną, a środki zewnętrzne białą etykietą z czerwoną obwódką.

4) Na jeden hufiec (batalion) na stopie wojennej wypada:

w ludziach:

1 starszy medyk, przyboczny lekarza (aspirant lekarski),

4 podoficerów sanitaryuszów (komendanci patroli sanitarnej),

2 sanitaryuszów do noszenia opatrunków przy lekarzu (Bandagen-Requisitenträger),

16 sanitaryuszów do noszenia chorych (Blessienträger);

w materyale:

4 podwójne torby samarytańskie dla podoficerów (Sanitätsunteroffizierstasche) „b“ i „c“,

16 puszek opatrunkowych dla sanitaryuszów (Verbandtasche für Blessienträger) „d“,

1 tornister przyborowy „f“ (Requisitentornister),

1 podtornister „f1“ (Stütztornister),

- 1 apteczka „f2“ (Arzneitasche zum ärztlichen Requisiteintornister),
- 1 tornister opatrunkowy „e“ (Verbandtornister),
- 1 podtornister „e1“ (Stütztornister),
- 1 apteczka „e2“ (Arzneitasche zum Verbandtornister),
- 22 termoforów na zimną wodę,
- 6 manierek na 2-procentowy jodalkohol dla komendantów patroli i obu sanitaryuszów przy lekarzu (Bandagenträger),
- 8 szyn blaszanych lub z drutu,
- 8 par noszy.

II. Dla kawalerji.

A. Lekarska puszka przyborowa, (Aerztliche Requisiteintornister), zawierająca:

1. W przedziale górnym: 10 prasowanych opakowań krochmalnych, 4 bawełniane.
 2. W przedziale środkowym najszerszym: 18 prasowanych chustek Esmarcha, kieszonkę z płótna nieprzemakalnego a w niej 1 ołówek i 50 kartek dyagnostycznych i puszkę blaszaną z dwoma przedziałami, zawierającą:
 - Hydrarg-bichloratum,
 - Past. purgantes,
 - Ipecacae Dover,
 - 200 morphii muriat. á 0:01,
 - 200 chinin. muriat. á 0:35,
 - aether sulph.,
 - spiritus menthae,
 - Tra opii i Tra jodi we flaszkach po 70 gr.
- z przykrywkami alumin.

B. Puszka opatrunkowa (Verbandtornister), zawierająca:

1) W górnym przedziale:

30 małych typów opatrunkowych w 2 piętrach w podwójnych woreczkach.

2) W środkowym przedziale:

7 dużych typów opatrunkowych,

7 średnich typów opatrunkowych.

3) W dolnym przedziale:

Kasetkę z instrumentami (Samuel Garray — Comp. — Budapest IV. Bezirk, Kossuth Laios Strasse) Mod. — 1895.

Na wierzchu wiązka forniru, 10 sztuk.

1 metr batystu Billotha.

A p r o b u j ę.

Kraków 14/IX 1914.

C. i k. Komenda I. Polskiego Legionu.

Baczyński GM.

mp.

L. S.

