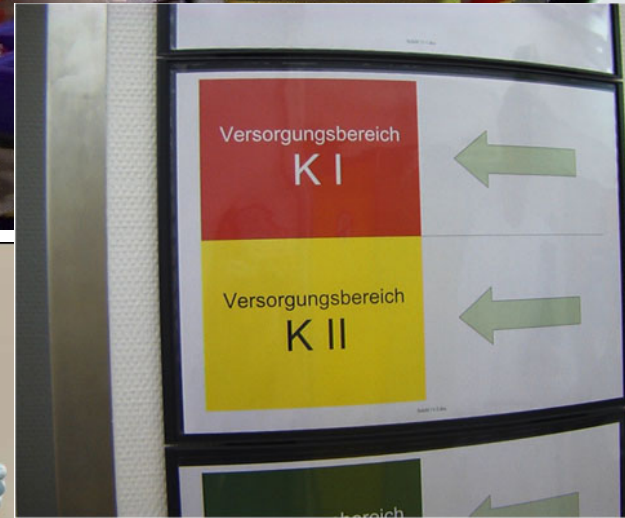


Krankenhausalarmpläne

Benno Wolcke





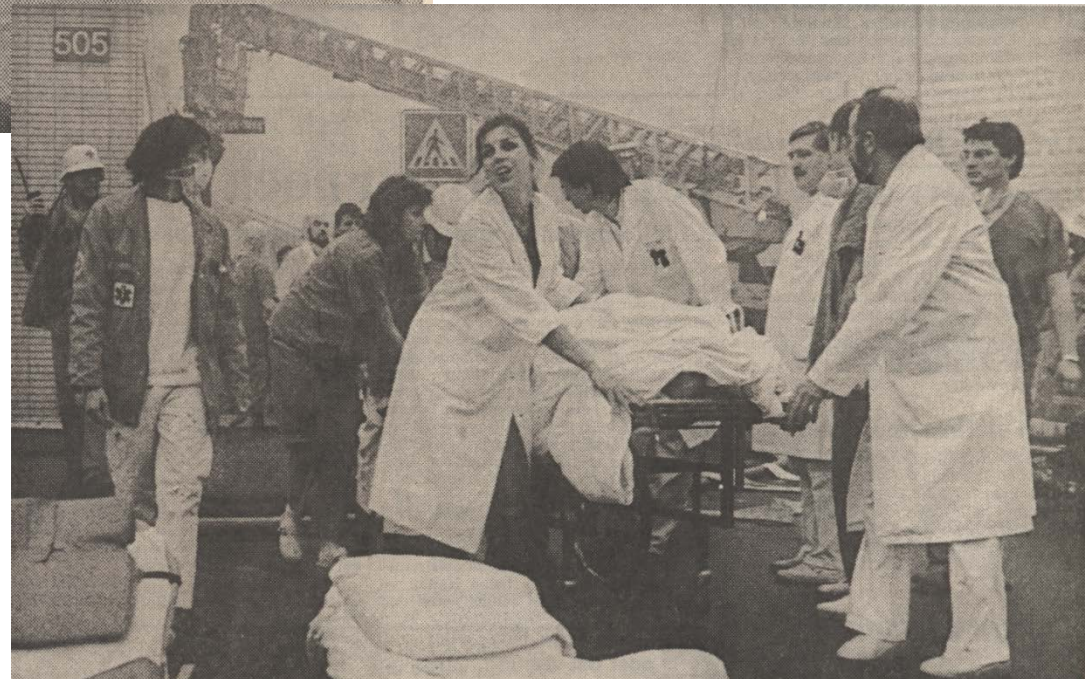


UNIVERSITÄTSmedizin.

Klinik für Anästhesiologie

MAINZ

Klinische Anästhesie, Intensivmedizin,
Notfallmedizin, Schmerztherapie



Themen

- Alarm- und Einsatzplan Krankenhaus
- MANV und Krankenhaus
 - Externe und interne Schadenslagen
- Inhalte Alarm- und Einsatzplan
 - Einsatzleitung
 - MitarbeiterAlarmierung
 - Triage
 -
- Pitfalls

MANV und Krankenhausalarmplan – wer ist Ansprechpartner bei externen Lagen?

Für wen? Leitstelle und Abschnittsleitung Gesundheit

Wichtig:

- definierter Ansprechpartner
(the only person you need to know!)
- definierte Alarmierungswege mit Rückfallebene
(Telefon, Piepser, etc.)

(z.B. Universitätsmedizin Mainz: Schockraumkoordinator)

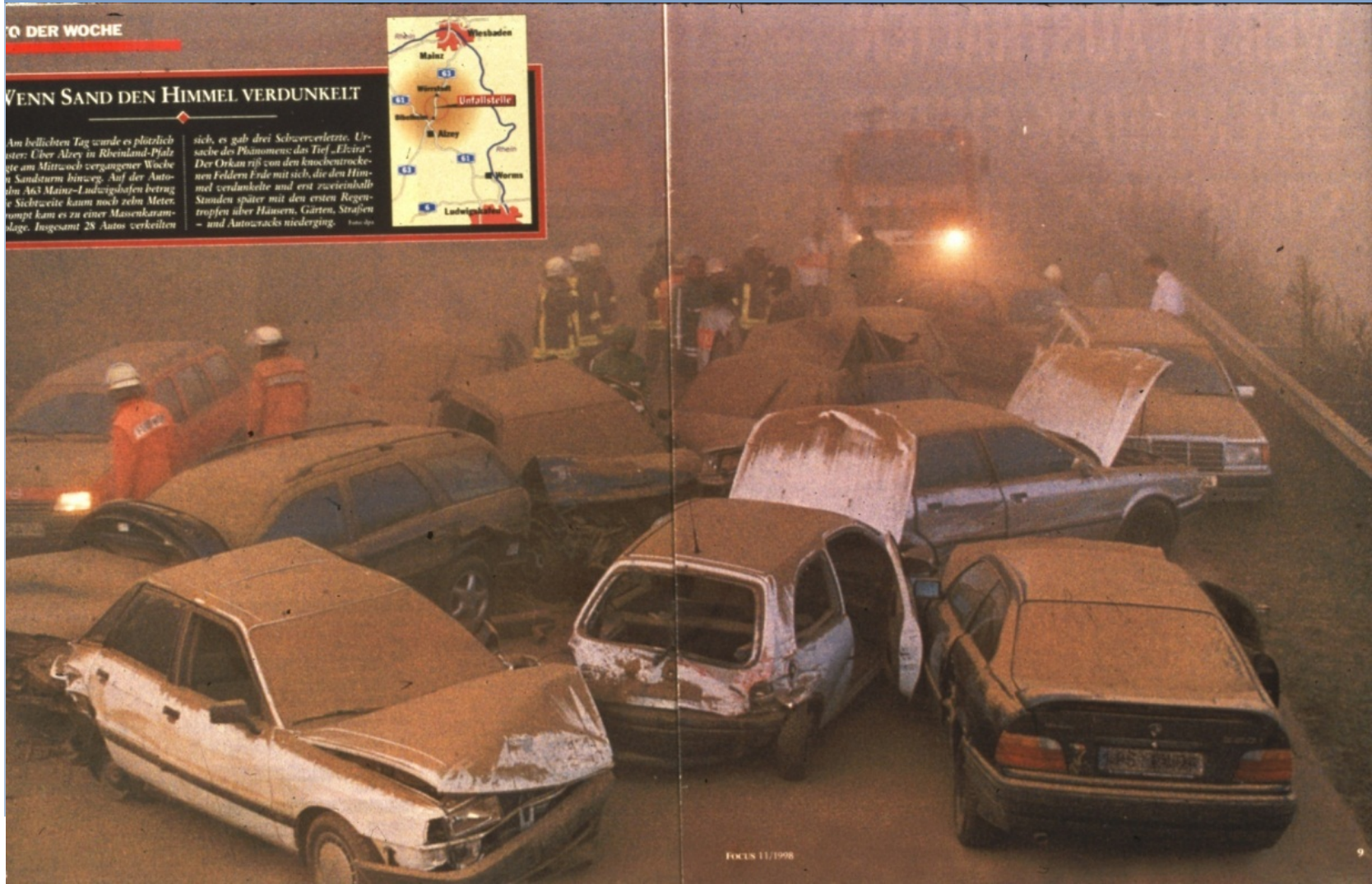
MANV – wann Info Klinik?

TO DER WOCHE

WENN SAND DEN HIMMEL VERDUNKELT

Am helllichten Tag wurde es plötzlich
dunkel: Über Alzey in Rheinland-Pfalz
brach am Mittwoch vergangener Woche
ein Sandsturm herein. Auf der Auto-
bahn A63 Mainz-Ludwigshafen betrug
die Sichtweite kaum noch zehn Meter.
Plötzlich kam es zu einer Massenunfall-
lage. Insgesamt 28 Autos verkehrten

sich, es gab drei Schwerverletzte. Ur-
sache des Phänomens: das Tief „Elvira“.
Der Orkan riss von den knochentrockenen
Feldern Erde mit sich, die den Him-
mel verdunkelte und erst zweiwhalb-
Stunden später mit den ersten Regen-
tropfen über Häusern, Gärten, Straßen
– und Autosacks niederging.



Je früher – je besser!

- Möglichst schon durch Leitstelle, wenn aus Notfallmeldung ersichtlich!
 - Freihalten von Kapazitäten
 - Erhöhen von Kapazitäten
 - Augenmaß: Übungseffekt vs. Ermüdungseffekt
- Spätestens sobald MANV bestätigt
- Aber auch möglichst baldige Info, wenn Entwarnung!
 - Freihalten von Kapazitäten kostet Geld
 - z.B. 1 OP = ca. 1000 Euro / h
- Kooperation ALG im Vorfeld
 - Definieren von Alarmierungsschwellen
 - Kennenlernen der Ansprechpartner

Womit muss die Klinik rechnen?

- Zuweisung durch AL Gesundheit – abhängig von Versorgungsauftrag
 - z.B. Universitätsmedizin: wahrscheinlich primär rote (gelbe) Patienten
 - „Laufkundschaft“
 - Vornehmlich leichtverletzte Patienten
 - Bei großen Schadenslagen:
 - Auch Selbsteinweiser gelb-rot möglich (Transport Rückbank, Ladefläche, etc.)
 - Angehörige
-
- Presse
 - Gaffer



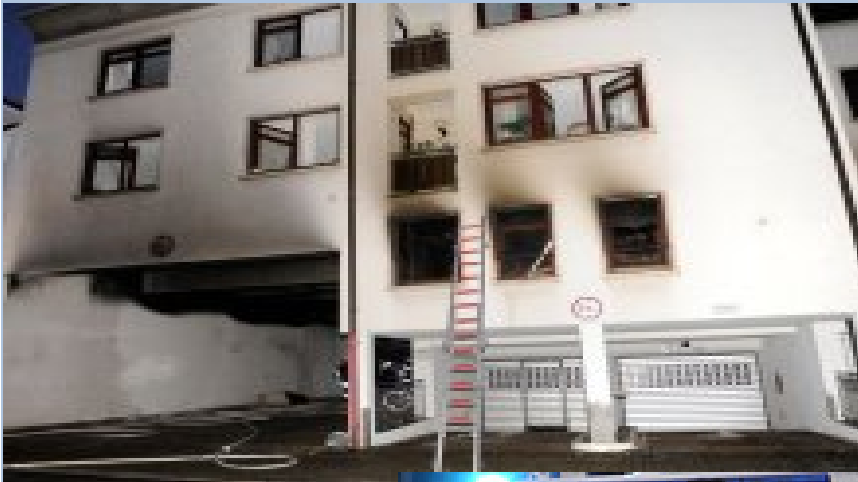
AEP Krankenhaus - Anwendung

- Externen Schadenslagen mit erhöhtem Patientenaufkommen
- Internen Gefahrenlagen:
 - Infektionen (hochkontagiös)
 - Größere Brände
 - Gewaltandrohung und Gewaltakte
 - Gefahren durch radioaktive, biologische oder chemische Stoffe
 - Emissionen und Sprengmittelfunde die den Betrieb gefährden
 - Ausfall der technischen und materiellen Logistik
 - Räumung und Evakuierungsabläufe in Folge der o.g. Ereignisse

Brand im St. Hildegardis Krankenhaus Mainz oder Rhön-Klinikum Bad Neustadt



Amoklauf im St. Elisabethen-KH Lörrach



Bombenfund KH St. Elisabeth Halle oder Koblenz (mit KH-Evakuierung)



Notausgang

Notfallambulanz →

Haus wegen
Bombenfund
gesperrt

Gefahrstoffaustritt in der Pathologie UM Mainz – Evakuierung Gebäude + 9 Verletzte



Stromausfall (KH in Dieburg)



Kleine allgemeine Dinge - Steckdosen

- Ohne Absicherung (z.B. weiß)
- Notstrom (z.B. grün)
 - Notstrom
 - Dieselvorrat?
- Batteriegesichert (z.B. orange)
 - Notstrom+Batterie
 - Nur vitale Geräte!
 - Kapazität?

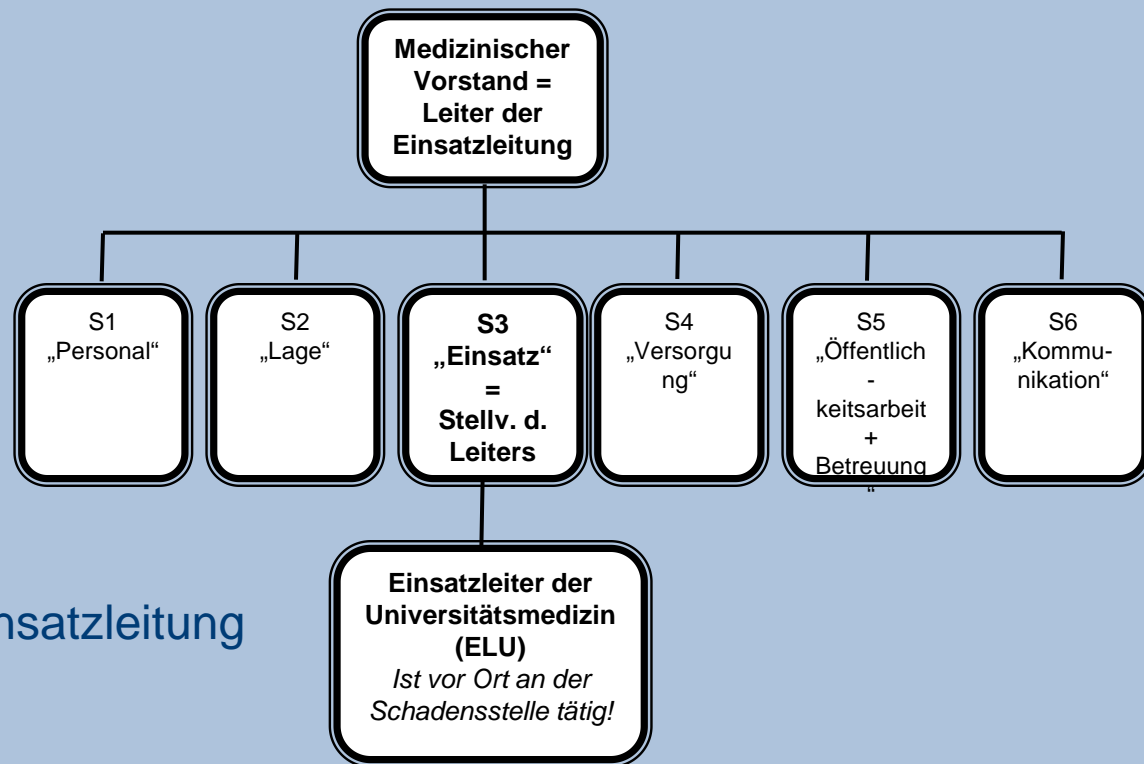


AEP KH – Krankenhauseinsatzleitung

- Struktur abhängig von Größe des Krankenhauses
 - Koordinierender Arzt + koordinierende Pflegekraft + koordinierender Techniker (z.B. jeweils Diensthabende)
 - Verwaltungsdirektor + Ärztl. Direktor + Pflegedirektor (+ Technischer Leiter)
 - Einsatzstab

AEP KH – Krankenhauseinsatzleitung

Organigramm der Einsatzleitung der Universitätsmedizin:



- **ELU**
 - Exekutivorgan der Einsatzleitung
 - weiße Weste

Definition klarer Befugnisse!

„Der ELU (erkennbar am weißen Überwurf) ist in Belangen des AEP anderen Mitarbeitern der Universitätsmedizin weisungsbefugt.“

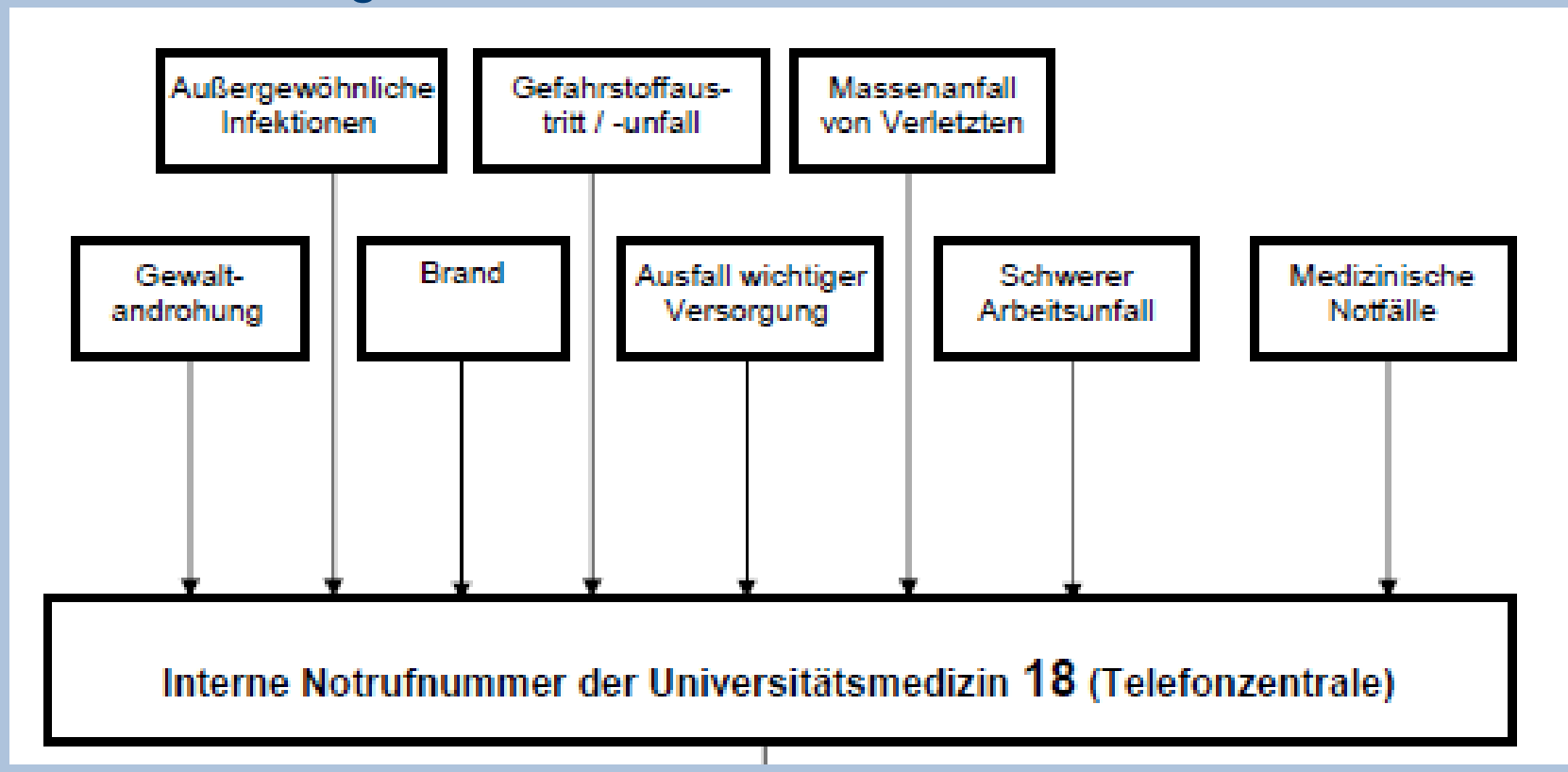
„Alle Mitarbeiter der Universitätsmedizin haben den ELU bei seinen Aufgaben zu unterstützen.“

Krankenhauseinsatzleitung und TEL/LNA/ORGL

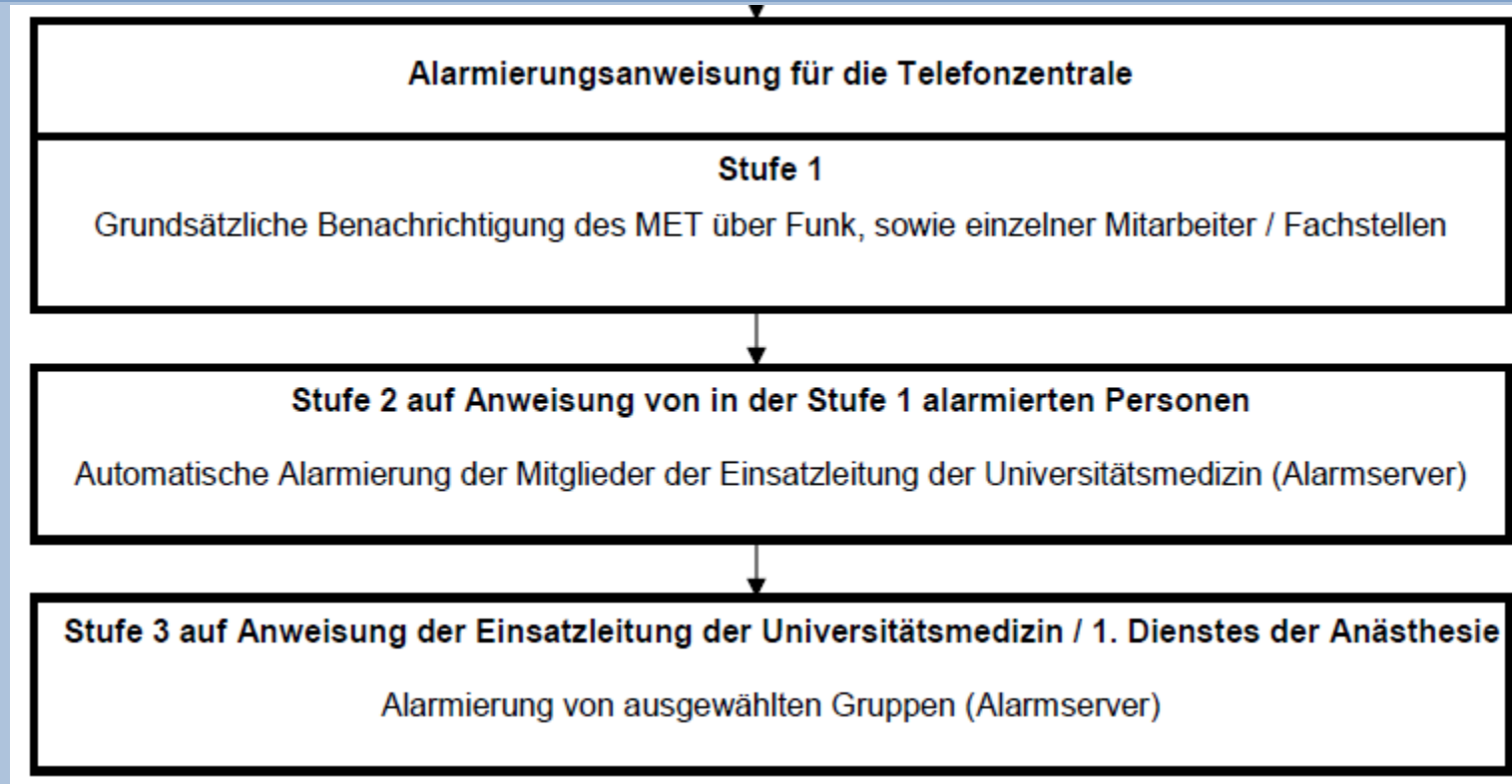
- „Im Rahmen eines Zusammenwirkens mit einer technischen Einsatzleitung (TEL) ordnet sich die Krankenhauseinsatzleitung unter und wird beratender Bestandteil der TEL“
- Einsatz nach LBKG in der Unimedizin
 - Einsatzleiter Feuerwehr
 - Interne Einsatzleitung Unimedizin = Abschnittsleitung Unimedizin

Alarmierungsordnung

- Klare Zuständigkeiten (z.B. ext. MANV = Schockraumkoord.)
- Interne Ereignisse?



Alarmierungsordnung



- Stufe 4 = alle Mitarbeiter

Alarmierungswege

- Intern
 - Piepseranlage
 - Telefonanlage
 - Mobiltelefon
- Extern befindliche Mitarbeiter
 - Alarmserver (Telefon)
 - Telefonlisten
 - Radio
- Probleme
 - Ausfall (Piepser-, Telefonanlage, Mobilfunknetz, etc.)
 - Unterbrechung Telefonkette
 - Radio: Anlocken Presse + Gaffer
 - Neue Medien.....

Im Falle eines Brandes:



Verlassen Sie das Gebäude

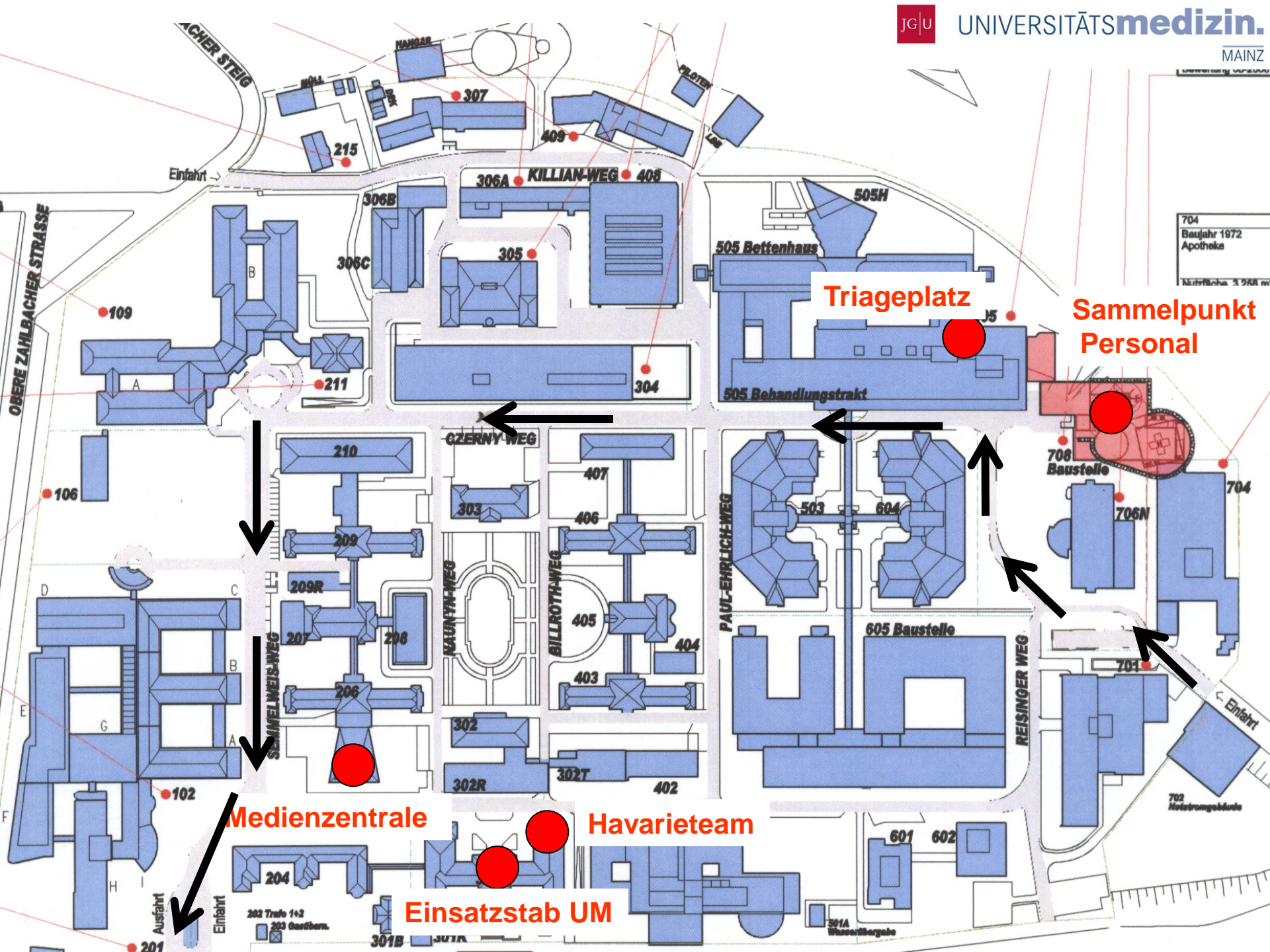
Bevor !!!

Sie es Twittern oder Posten

AEP-Krankenhaus – Inhalte

- Grundsätzliche Festlegungen
 - Einsatzleitung
 - Alarmierungsordnung, etc.

- Spezifische Ausführungsbestimmungen
 - Triage (Ort, Zuständigkeit, etc.)
 - Spezielle Patienten (ABC)
 - Checklisten, Rollenkarten, Evakuierungspläne
 - Tagesaktuell



Triageplatz

Sammelpunkt Personal

Medienzentrale

Havarieteam

Einsatzstab UM

704
Baujahr 1972
Apothek
Mittelfläche 3.968 m²

Hilfreiche Ergänzungen

- **Betreuungs- und Informationsdienst**
 - Hotline
 - Betreuung von Angehörigen und Begleitung auf allen Wegen in der Liegenschaft
 - Beschaffung von Informationen zu angefragten Personen:
 - Betreuung der Einsatzkräfte der Universitätsmedizin
- **Havarieteam**
 - Absperrmaßnahmen, etc.
 - Melder

Und zum Schluss.....

Pitfall - Doppelverplanung?

Und.....üben, üben, üben.....

Fragen?

