

7. ACTIEKAARTEN

De actiekaarten maken integraal deel uit van het operationeel gedeelte van het MIP van West-Vlaanderen. Ze omschrijven de bevoegdheden en de te nemen acties van de verschillende actoren en dit zowel voor het algemeen functioneren binnen het MIP als met betrekking tot meer specifieke richtlijnen en afspraken op het niveau van de provincie.

De actiekaarten zijn in overeenstemming met de algemene richtlijnen van het monodisciplinaire interventieplan Discipline 2, opgemaakt door de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu van juni 2008.

Er wordt een actiekaart voorzien voor de hierna opgesomde interveniërende partijen of functies:

1. Hulpverlener-ambulanciers
2. Ambulancier rampgebied
3. Ambulancier VMP
4. Ambulancier evacuatie naar ziekenhuis
5. Eerste MUG ter plaatse
6. Triage MUG
7. Coördinator-Regulator (arts)
8. Adjunct-regulator (verpleegkundige)
9. Adjunct-regulator U3
10. Dir-Med
11. Adjunct Dir-Med
12. Psychosociale Hulpverlener op het terrein
13. Coördinator Ambulances
14. Coördinator VMP
15. Coördinator Logistiek
16. Huisartsen met permanente
17. Huisarts vrijwillige bijstand
18. Verpleegkundigen vrijwillige bijstand
19. Adjunct-coördinator ambulances kleine noria (situationeel)
20. Identificatie slachtoffers
21. Directeur Commandopost-Operaties (DIR CP Ops)
22. Officier CP Ops ZONE

Alle hierboven genoemde interveniënten dienen te beschikken over het volledige MIP, d.w.z. het theoretische en het operationeel gedeelte, waarin de actiekaarten steken.

Deze actiesteekkaarten zijn onderworpen aan de goedkeuring van de PCDGH.

7.1 HULPVERLENER-AMBULANCIER

U bent de eerste ziekenwagen die ter plaatse komt zonder aanwezigheid van een MUG

Mogelijke taken:

1. SITREP naar het HC 100/112

- U dient zo snel als mogelijk een overzicht te krijgen van de situatie ter plaatse en dit te melden aan het HC 100/112. Het HC 100/112 kan aan de hand van deze SITREP de meest adequate middelen ter plaatse sturen.

2. Chauffeur van de eerste ambulance:

- De chauffeur van de eerste ambulance zorgt er voor dat de toekomstige medische voertuigen opgevangen worden. De plaats wordt bepaald tijdens het motorkapoverleg (embryonale CP OPS).
- De chauffeur van de eerste ambulance neemt in de beginfase de taak op zich van Coördinator Ambulancepark (Coord AMB) tot de verantwoordelijke van het Rode Kruis ter plaatse komt die de taak zal over nemen.

7.2 AMBULANCIER RAMPGEBIED

Aanvankelijk geeft de eerste MUG ter plaatse je de nodige opdrachten. Nadien is dat de directeur medische hulpverlening (Dir-Med).

Mogelijke taken:

3. Gewondennest

- Eerste zorgen toedienen aan de slachtoffers in een spontaan gevormd gewondennest.
- Aan de rand van het rampgebied een gewondennest vormen (rond je ambulancewagen, onder een afdak, e.a.) en de eerste zorgen toedienen.
- Je verstrekt informatie over de toestand van de slachtoffers aan de arts die de pre-triage verricht. Deze zal een rode zelfklever plaatsen op het voorhoofd van de patiënt die prioritair moet afgevoerd worden. Een gele zelfklever bij hen die in tweede rangorde afgevoerd worden en een zwarte zelfklever bij overleden of niet meer te redden slachtoffers.

4. Brancardage

- Vorm een brancardageploeg die bestaat uit minstens 3 leden, liefst 4.
- Door middel van een schepbrancard breng je de slachtoffers vanuit het rampgebied of de gewondennesten naar de triagepost.
- Geef voorrang aan de U1 slachtoffers met rode zelfklever.
- Na triage de patiënt via de kleine noria naar de aangeduide behandelzone in de VMP brengen en hem installeren op een brancard van de SIT of ziekenwagen.
- Blijf bij je patiënt in de triagepost en in de behandelzone totdat een andere hulpverlener de zorg overneemt.

5. Slachtofferzorg in het rampgebied

- Samen met een MUG-lid kun je aangeduid worden om geknelde slachtoffers te behandelen in het rampgebied zelf.

SIM: snelle interventiemiddelen Rode Kruis (bestaat uit SIT-Med en SIT-Log)

VMP: vooruitgeschoven medische post

7.3 ACTIEKAART AMBULANCIER VMP

De directeur medische hulpverlening (Dir-Med) geeft je de nodige opdrachten.

1. Aanmelden bij de Coord-VMP die u een taak zal toewijzen
2. In de U1-behandelzone werk je samen met artsen en verpleegkundigen van de MUG'en.
3. In de U2-behandelzone werk je steeds samen met verpleegkundigen van de MUG'en.
4. In de U3-behandelzone werk je samen met ambulanciers en helpers.
5. Draag zorg voor:
 - basiscomfort van de patiënt (deken, warm houden, goede houding, psychologische ondersteuning)
 - bewaking vitale functies (bewustzijn, ademhaling, polsslag, huidskleur) en melden van wijzigingen aan arts of verpleegkundige
 - orde en netheid in de behandelzone.
 - de brancards van de eerste ziekenwagens en van de SIT blijven ter plaatse in de VMP.
 - overbrengen van de slachtoffers vanuit het rampgebied naar de behandelzone gebeurt door middel van de schepbrancard.
 - evacuatie naar het ziekenhuis gebeurt met de brancard van de aangeduide ambulance.
5. De arts coördinator (eventueel de Dir-Med) zal alle slachtoffers bezoeken en hun evacuatie regelen.
6. Geen materiaal uit de VMP wegnemen voor het rampenterrein of voor een ambulancewagen.

SIM = snelle interventiemiddelen Rode Kruis
VMP = vooruitgeschoven medische post

7.4 ACTIEKAART AMBULANCIER EVACUATIE NAAR ZIEKENHUIS

1. Meld je met je ambulance in het ambulancepark de Coord-Amb en volg zijn richtlijnen.
2. Deel mee hoeveel liggende en hoeveel zittende patiënten je kunt vervoeren en welke het type van jouw ambulance is (ambulance 100 - RK-VK-privé, minibus).
3. De Coord-Amb zal je mededelen naar welke behandelzone je moet rijden en naar welk ziekenhuis het slachtoffer wordt overgebracht.
4. Aan de behandelzone, meld je bij de regulator die je tot bij het slachtoffer zal brengen.
5. Neem volgende uitrusting mee:
 - brancard voorzien van vacuümmatras, pomp, draagzeil en deken
 - schepbrancard
 - reanimatiekoffer.
6. Samen met de andere hulpverleners installeer je de patiënt op de brancard en laad je hem in de ambulance.
7. Geen materiaal uit de VMP meenemen in de ambulance.
8. Een U1-patiënt wordt extra begeleid door een verpleegkundige die samen met jou de ingestelde behandeling zal voortzetten (inфуus, beademing, ...).
9. Scheur een genummerd hoekje van de triagekaart af en geef dit af aan de hulpverlener in de post OUT met de vermelding naar welk ziekenhuis de patiënt geëvacueerd wordt.
10. Noteer op je ritverslag de triagekaartnummers van de vervoerde slachtoffers.
11. Nadat je de patiënt afgeleverd hebt in het ziekenhuis en je verbruikte materiaal is aangevuld, begeef je zich zo snel mogelijk terug naar het ambulancepark en meld je opnieuw bij de coördinator-ambulancepark. Indien je niet meer noodzakelijk bent, ga dan terug naar je standplaats, tenzij er een nieuw bericht komt van het HC100/112.

VMP = vooruitgeschoven medische post.

7.5 ACTIEKAART EERSTE MUG TER PLAATSE

Samenstelling:

1 MUG-arts + 1 of 2 spoedgevallenverpleegkundigen

1. Ruk uit met versterkte MUG, neem rampenkoffer mee, schakel radiocontact op Groep KTA/RAMP, in overeenstemming met het nummer van de KTA/RAMP-groep toegewezen door het HC100/112.
2. Ter plaatse:
 - Geef informatie aan het HC100/112 over het aantal slachtoffers per tental
 - Pleeg motorkapoverleg met de verantwoordelijken van de verschillende disciplines.
 - Bepaal zo nodig de plaats van het ambulancepark.
3. Vraag de nodige versterking aan het HC100/112.
4. Houd rekening met een eventueel specifiek noodplan.
5. Organiseer gewondennesten en verzamel de slachtoffers.
Indien nodig, verricht pre-triage van U1 (rode kleur), U2 (gele kleur) en overleden of niet te behandelen slachtoffers (zwarte kleur).
6. Bevestig rode TRI-vlag met reflecterende witte letters TRI en /of plaats rood zwaailicht op de MUG-wagen.
Bepaal de plaats van het triagepunt en de VMP.
7. Duid ambulanciers aan voor volgende opdrachten:
 - Verzorging van de slachtoffers in bestaande gewondennesten
 - Oprichten van gewondennesten
 - Behandelen van geklemde slachtoffers met een MUG-lid.
8. Van zodra de Dir-Med van de MUG-zone aankomt, worden door hem de Tri-arts, de Tri-Verpl. en de Adj-Dir-Med en eventueel de assistent aangeduid.

7.6 ACTIEKAART TRIAGE MUG

Deze actiekaart is het vervolg op actiekaart EERSTE–MUG

Samenstelling:

MUG-arts en spoedgevallenverpleegkundige van eerste of tweede MUG

1. Trek de kazuifels aan: TRI.
Neem megafoon, draagbaar ASTRID-toestel, triagekaarten en overzichtskaart triage.
2. Bevestig een triagekaart aan elk slachtoffer, bepaal de graad van ernst (kleurlabel). Noteer zo mogelijk de belangrijkste letsels op de kaart.
De TRI-VERPL houdt overzichtskaart triage bij.
3. Duid ambulanciers aan voor volgende opdrachten:
 - Verzorging van slachtoffers in bestaande gewondennesten
 - Oprichten van gewondennesten
 - Behandelen van geklemde slachtoffers met een MUG-lid
 - Brancardage van slachtoffers via triagepunt naar VMP.

Wacht met evacuatie naar de VMP totdat deze operationeel is.

4. Zodra de CP OPS functioneel is, zal de Dir-Med opdracht geven over te schakelen naar de Groep Dir-Med, in overeenstemming met het nummer van de KTA/RAMP-groep toegewezen door het HC100/112. Vanaf dat ogenblik wordt alle medische sanitaire activiteit gecoördineerd door de Dir-Med.
5. Geef aan de Adj-Dir-Med de reeds ingevulde overzichtskaart triage mee en start een nieuwe kaart. Informeer periodisch de Adj-Dir-Med van nieuwe slachtoffers.

Aandachtspunten:

1. Megafoon + draagbaar ASTRID-toestel + triagekaarten + overzichtskaart triage
2. Pre-triage verrichten en eerste hulp organiseren in gewondennesten
3. Triagekaart bevestigen, coderen en registreren
4. Let op eigen veiligheid

7.7 ACTIEKAART COORDINATOR-REGULATOR (arts)

Indien de Dir-Med niet zelf de regulatie kan verrichten, wordt een afzonderlijke MUG ingeschakeld (= Regulatie-MUG).

Samenstelling:

- **De medische regulatie** wordt verricht door een ervaren arts-regulator, die een goede kennis heeft van de therapeutische mogelijkheden van de ziekenhuizen in de provincie en van de voornaamste centra erbuiten. Hij reguleert vooral de U1- en U2 - slachtoffers. Indien nodig duidt hij een adjunct regulator U3 aan om die slachtoffers te reguleren. Deze is een ervaren MUG-verpleegkundige of een verantwoordelijke van de Rode Kruis hulpdienst.
- **De administratieve regulatie** wordt verricht door een ervaren verpleegkundige van dezelfde MUG (adjunct-regulator) die een goede kennis heeft van de therapeutische mogelijkheden en de opvangcapaciteit in de diverse ziekenhuizen en die vertrouwd is met de structuur van de ambulancediensten.

1. Trek de kazuifel Coord-Reg aan.
2. Zorg dat u in het bezit bent van een draagbaar ASTRID-toestel, een megafoon en een schrijfplank met het ziekenhuisverdeelschema en het commandoschema. Zodra de CP Ops functioneel is, zal de DIR-MED opdracht geven over te schakelen naar de Groep DIR-MED, in overeenstemming met het nummer van de KTA/RAMP-groep toegewezen door het HC 100/112.
3. Neem de leiding over van de VMP, in het bijzonder van de behandelzones U1 en U2. Indien nodig duid een adjunct-regulator aan voor de U3-behandelzone.
4. Bepaal de prioriteit voor evacuatie van de U1- en U2-slachtoffers. Deel deze beslissingen mede aan de adjunct-regulator die zorgt voor de nauwgezette registratie en voor het meest geschikte vervoermiddel.
5. Voor transporten van U1- en U2-slachtoffers over een afstand groter dan 30 km kan helikoptertransport gevraagd worden aan de CP OPS (via de Adj-Dir-Med).
6. Duid een verpleegkundige aan die een U1-slachtoffer zal begeleiden naar het ziekenhuis (in elk geval GEEN verpleegkundige van het SIT-team van het Rode Kruis)
7. Informeer de Dir-Med via CP OPS wanneer het laatste slachtoffer geëvacueerd werd.
8. Niet gewonden worden verzameld en onder toezicht naar een OC overgebracht (zie PSIP).

7.8 ACTIEKAART ADJ-REGULATOR (verpl.)

Indien de Dir-Med niet zelf de regulatie kan verrichten, wordt een afzonderlijke MUG ingeschakeld (= Regulatie-Mug).

Samenstelling:

- **De medische regulatie** wordt verricht door een ervaren arts-regulator, die een goede kennis heeft van de therapeutische mogelijkheden van de ziekenhuizen in de provincie en van de voornaamste centra erbuiten. Hij reguleert vooral de U1- en U2- slachtoffers. Indien nodig duidt hij een adjunct regulator U3 aan om die slachtoffers te reguleren. Deze is een ervaren MUG-verpleegkundige of een verantwoordelijke van de Rode Kruis hulpdienst.
- **De administratieve regulatie** wordt verricht door een ervaren verpleegkundige van dezelfde MUG (adjunct-regulator) die een goede kennis heeft van de therapeutische mogelijkheden en de opvangcapaciteit in de diverse ziekenhuizen en die vertrouwd is met de structuur van de ambulancediensten.

1. Trek kazuifel Adj-Coord-Reg aan.
2. Zorg dat u in bezit bent van een draagbaar ASTRID-toestel op Groep KTA/RAMP .., toegewezen door het HC100/112, een schrijfplank met het ziekenhuisverdeelschema en het commandoschema.
Installeer je ter hoogte van de inlaadplaats van de U1- en U2-slachtoffers.
3. De arts-regulator zal u mededelen naar welke ziekenhuizen de U1- en U2-slachtoffers moeten worden overgebracht. Noteer urgentiegraad, geslacht en voornaamste aandoeningen op het ziekenhuisverdeelschema.
Bespreek afwijkingen op het schema met de regulator.
4. Vraag aan de officier ambulances het geschikte transportmiddel te sturen naar de desbetreffende behandelzone.
Voor transporten van U1- en U2-slachtoffers verder dan 30 km kan helikoptertransport gebruikt worden (aan te vragen bij Dir-Med).
U1-slachtoffers worden extra begeleid door een verpleegkundige, aangeduid door de regulator (in elk geval GEEN verpleegkundige van de SIM van het Rode Kruis).
5. De regulator of de adjunct regulator U3 zal u een overzicht bezorgen van het aantal U3-slachtoffers ingedeeld in zittend en liggend vervoer.

LET OP UW EIGEN VEILIGHEID

6. Verdeel de U3-slachtoffers over de ziekenhuizen en laat met elke ambulance met U1- of U2-slachtoffers, een zittende U3 meerijden.
Probeer de liggende U3 zonder teveel tijdverlies te laten vervoeren.
7. Blijf ter beschikking van de arts-regulator.
8. Niet gewonden worden verzameld en onder toezicht naar een OC overgebracht (zie PSIP).

7.9 ACTIEKAART ADJUNCT REGULATOR U3

Indien de Dir-Med niet zelf de regulatie kan verrichten, wordt een afzonderlijke MUG ingeschakeld (= Regulatie-MUG).

Samenstelling:

- **De medische regulatie** wordt verricht door een ervaren arts-regulator, die een goede kennis heeft van de therapeutische mogelijkheden van de ziekenhuizen in de provincie en van de voornaamste centra erbuiten. Hij reguleert vooral de U1- en U2-slachtoffers. Indien nodig duidt hij een adjunct regulator U3 aan om die slachtoffers te reguleren. Deze is een ervaren MUG-verpleegkundige of een verantwoordelijke van de Rode Kruis hulpdienst.
- **De administratieve regulatie** wordt verricht door een ervaren verpleegkundige van dezelfde MUG (adjunct-regulator) die een goede kennis heeft van de therapeutische mogelijkheden en de opvangcapaciteit in de diverse ziekenhuizen en die vertrouwd is met de structuur van de ambulancediensten.

1. Trek kazuifel ADJ-REG U3 aan.
2. Zorg dat u in het bezit bent van een draagbaar ASTRID-toestel op Groep KTA/RAMP, toegewezen door het HC100/112, een schrijfplank met papier en commandoschema.
3. Neem de leiding over de behandelzone U3 en deel de slachtoffers in naargelang zij zittend of liggend kunnen vervoerd worden.
Groepeer verwanten en laat ze (indien mogelijk) naar hetzelfde ziekenhuis evacueren.
4. Bezorg de adjunct-regulator een overzicht van de te evacueren U3-slachtoffers, zittend of liggend.
5. Zittende U3-slachtoffers zullen zoveel als mogelijk meegestuurd worden met ambulances die U1- of U2-slachtoffers vervoeren of met minibussen.
6. Verwittig de adjunct-regulator wanneer de laatste U3 geëvacueerd werd.
7. Blijf ter beschikking van de arts regulator.
8. Niet gewonden worden verzameld en onder toezicht naar een OC overgebracht (zie PSIP)

7.10 ACTIEKAART DIR-MED

Functieomschrijving:

De directeur medische hulpverlening Dir-Med is de meest ervaren MUG-arts werkzaam in de getroffen zone.

Een ervaren verpleegkundige van dezelfde MUG wordt Adj-Dir-Med.

De provinciaal verantwoordelijke HD Rode Kruis of zijn vervanger wordt Officier Logistiek Coord-Log

1. Trek kazuifel Dir-Med aan, bevestig draagbaar ASTRID-toestel, neem megafoon en commandoschema.
2. Duid de triage-arts, Triage-Verpleegkundige en Adj-Dir-Med aan.
3. Bepaal met de directeur hulpverlening (Dir-CP Ops) en de Directeur-Politie (Dir-Pol):
 - de plaats van de CP OPS
 - de toegangswegen tot het rampgebied
 - het verzamelpunt van transportmiddelen + H-strip
 - de plaats van de VMP (tenzij reeds aangeduid door eerste MUG).
4. De Dir-Med duidt een coördinator ambulancepark aan (ambulancier 100 in eerste fase, later vervangen door een verantwoordelijke van het Rode Kruis: organisatie van VP transportmiddelen).
5. Geef opdracht aan alle MUG-diensten om over te schakelen op de Groep Dir-Med, toegewezen door het HC100/112.
De Adj-Regulator, de Coördinator-ambulancepark en de eventuele in assistentie aangestelde tweede adj-DIR-MED blijven op de Groep KTA/RAMP, toegewezen door het HC100/112.
6. Verwerf overzicht van het aantal en soort slachtoffers en **bepaal de U1-slachtoffers voor topprioritaire evacuatie.**
7. Richt indien nodig meerdere triagepunten op.
8. Vraag versterking via het Hulpcentrum 100 West-Vlaanderen.
9. Stuur de SIT-Med en de SIT-Log van het Rode Kruis naar de VMP of bij ontstentenis naar het voornaamste triagepunt.
Onder leiding van de OFF-LOG van het Rode Kruis richten de hulpverleners van de SIT-Med en de SIT-Log de VMP in.
10. De tri-verpleegkunde informeert periodisch de Adj-Dir-Med van nieuw aangekomen slachtoffers.

LET OP UW EIGEN VEILIGHEID

11. Voorzie hulpverleners van de SIM van het Rode Kruis in de U1-zone om de beademingsballonnen te bedienen.
12. Bij overrompeling van de behandelzones, organiseer een post “bewaking en afvoer”.
13. Start de regulatie van de slachtoffers of duid hiertoe een Regulatie-MUG aan.
15. Bepaal in afspraak met Coord-Amb de OUT.
Duid een persoon aan die genummerde labellen van Tri-kaarten in ziekenhuisverdelingsdoos deponeert.
16. De regulatiefunctie kunt u zelf verrichten (zie actiekaart) ofwel toevertrouwen aan een arts die de therapeutische mogelijkheden van de ziekenhuizen kent.
Geef hem de actiekaart arts-regulator en het ziekenhuisverdeelschema.
17. Organiseer de opvang en het vervoer van niet-gewonden naar onthaalcentra, in samenspraak met de verantwoordelijken van de psychosociale hulpverlening.
18. Informeer regelmatig het Hulpcentrum 100 West-Vlaanderen van de situatie in het rampterrein.

Informeer desgevallend ook de federale gezondheidsinspecteur, alsook de verantwoordelijke van de Discipline 2 in het GCC of in het PCC.

NOTA:

1. Locatie van het OC is bepaald in het ANIP.
2. Opvragen voor bussen voor het transport van niet gewonden naar het OC wordt in de CP OPS beslist.
3. Het transport naar het OC kan pas gebeuren wanneer dit OC klaar is voor opvang.
4. In het OC is er een hulppost en ambulance van het Rode Kruis voorzien.
5. Het OC wordt bemand door DSI – PSH, Rode Kruis-hulpdienst, ordedienst en huisarts.

7.11 ACTIEKAART ADJ-DIR-MED

Functieomschrijving:

De directeur medische hulpverlening Dir-Med is een nominatief aangeduide MUG-arts werkzaam in de getroffen zone.

Een ervaren verpleegkundige van dezelfde MUG wordt Adj-Dir-Med.

De provinciaal verantwoordelijke HD Rode Kruis of zijn vervanger wordt Coördinator Logistiek Coord-Log.

1. Trek kazuifel Adj-Dir-Med aan
2. Haal bij de Triage-Verpleegkundige de reeds ingevulde overzichtskaart triage.
3. Begeef u met de MUG-wagen naar CP OPS-zone en stel u op naast de commandowagen - brandweer (groen zwaailicht)
4. Schakel de mobiele ASTRID-zender van de MUG-wagen op de Groep Dir-Med, toegewezen door het HC100/112 en luister op de toegewezen Groep KTA/RAMP van de draagbare ASTRID-zender (verbinding regulatie MUG – Coord-Amb) (zie bladzijde **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.** en 6).

Nota: Bij grootschalige interventies kan een adj. DIR-MED in de CPO Ops plaatsnemen op de groep DIR MED terwijl een collega in de MUG-wagen de groep KTA/RAMP beluistert.

Test radioverbinding met: triage verpleegkundige
Dir-Med
regulatie MUG
Coord-Amb

5. Indien een groter commandovoertuig of een bureelcontainer ter beschikking wordt gesteld van de CP OPS kan de Dir-Med beslissen zich daar met u te installeren.
6. Vergewis u ervan dat de post "OUT" opgericht is en men er een ziekenhuisverdeeldoos heeft.
7. Tri-Verpl informeert u periodisch van nieuw aangekomen patiënten, houd de overzichtskaart triage nauwgezet bij.
8. Registreer de vragen voor medische sanitaire versterking.
Bespreek met de Dir-Med de te nemen maatregelen en voer deze uit.
Onderhoud contact met de DIR CP OPS.
9. De MUG'en melden zich bij u in de CP OPS.
Dir-Med geeft hen hun opdrachten.
Stuur de SIT-Med en SIT-Log van het Rode Kruis naar de VMP of het belangrijkste triagepunt.

LET OP UW EIGEN VEILIGHEID

10. Indien de Dir-Med de regulatiefunctie zelf verricht, dan verricht u de functie van adjunct-regulator. Vraag aan de Dir-Med een radio-operator in versterking (evt. iemand van het Rode Kruis.)

11. Organiseer, in opdracht van de Dir-Med, de opvang op het terrein en het vervoer van niet-gewonde slachtoffers naar onthaalcentra (conform het PSIP).

7.12 EERSTE PSYCHOSOCIALE HULPVERLENER OP HET TERREIN

1. Meldt u aan bij de CP Ops zodat de DIR MED op de hoogte is van uw aanwezigheid.
2. Verwittig uw PSM en volg zijn instructies.
3. Doe de kazuifel PSH aan en vraag een radio om in contact te kunnen komen met de CP Ops en de DIR MED.
4. Meld alle acties aan de V-PSH. Vraag aan de DIR MED hoeveel niet-gewonden er zijn en of ze geregistreerd werden via een medische fiche (bvb. METTAG-kaart). Vraag tevens of alle niet-gewonden reeds getrieerd werden en of er nog vermisten zijn.
5. Maak een inschatting van de situatie.
6. Vraag via de CP Ops aan het coördinatiecomité (CC) om een onthaalcentrum (OC) op te richten.
7. Vraag via de CP Ops aan het CC om het vervoer van niet-gewonden te regelen.
8. Eens de niet-gewonden gegroepeerd zijn, meld dit aan de CP Ops en aan de V-PSH.
9. Overleg met de andere psychosociale hulpverleners op het terrein, zo er meerdere aanwezig zijn.
10. Eens de niet-gewonden gegroepeerd zijn, vraag aan de CP Ops toestemming te vertrekken. Meld dit aan de V-PSH.
11. Scheur van elke METTAG-kaart het rechter hoekje af en geef dit aan de verantwoordelijke van D2 in de CP Ops, vooraleer den niet-gewonden het rampterrein verlaten.
12. Begeleid de niet-gewonden naar het OC.

Zie ook draaiboek PSIP pg. 54

7.13 ACTIEKAART COORDINATOR AMBULANCES

Aanstelling:

De chauffeur van de eerste ambulance dienst 100 ter plaatse neemt deze opdracht in de eerste fase waar (zie actie kaart 8.3)

Deze wordt later vervangen door een verantwoordelijke van de Rode Kruis hulpdienst.

Deze persoon is vertrouwd met de structuur en de uitrusting van de ambulancediensten en van de ziekenhuisstructuur in de provincie.

1. Trek uw kazuifel "Coord-Amb" aan en neem
 - een draagbaar ASTRID-toestel en schakel op Groep KTA/RAMP, toegewezen door het HC100/112;
 - uw schrijfplank met documenten: inventaris ambulances (zie blz. 154 en 155) en het schema "overzicht werking van het MIP" (blz. 5);
 - een megafoon.
2. Blijf in verbinding met de CP OPS en met de regulatie MUG op Groep KTA/RAMP, toegewezen door het HC100/112.
3. Bepaal het ambulancecircuit in het rampgebied in samenwerking met de ordediensten en bepaal de post OUT waarvoor de Dir-Med een hulpverlener met ziekenhuisverdeeldoos heeft aangeduid.
4. Van zodra de Dir-Med meldt dat er voldoende hulpverleners aanwezig zijn, verzamelt u alle aankomende ambulances en andere vervoermiddelen in het verzamelpunt voor transportmiddelen en registreer hun vervoercapaciteit. De volledige bemanning blijft bij haar voertuig.
5. Informeer de adjunct-regulator van de reeds beschikbare vervoercapaciteit.
6. Indien helikopters worden ingezet, houd de Heli-strip vrij die door de Dir-CP Ops en Dir-Med werd aangeduid.
7. Volgende interventieteams: MUG'en, SIT-Med en SIT-Log voertuigen van het Rode Kruis en commandowagens worden onmiddellijk verwezen naar de CP OPS waar zij richtlijnen zullen ontvangen.
Andere hulpploegen wachten in het VP op verdere orders. De Coord-Amb meldt hen aan in de CP OPS.
8. De adjunct-regulator zal de nodige ambulances opvragen voor de U1-, U2- of U3-behandelzones en de bestemming van de te vervoeren slachtoffers vermelden.
9. De Adj-Dir-Med zal de transportmiddelen vragen om niet gewonde slachtoffers te vervoeren naar centra voor onthaal, opvang en herberging.

LET OP UW EIGEN VEILIGHEID

10. Geef de opdracht aan het geschikte ambulanceteam en noteer zorgvuldig hun bestemming. Rekening houdend met laad- en lostijd en de rijsnelheid van ± 1 km/min. kunt U uitrekenen wanneer een ambulancewagen terug beschikbaar is.
11. Vraag zo nodig meer transportmiddelen via de CP OPS (Adj-Dir-Med).
12. Voor transporten van U1- en U2-slachtoffers verder dan 30 km, wordt bij voorkeur een helikopter gebruikt (3-4 km/min).
Het vorderen van deze toestellen gebeurt op vraag van de arts regulator via de CP OPS.
13. De Adj-Dir-Med zal meedelen op Groep KTA/RAMP wanneer de hulpverleners het rampenterrein mogen verlaten. Geef deze opdracht door aan de nog wachtende hulpverleners in het verzamelpunt.

7.14 ACTIEKAART COORDINATOR-VMP

bij langdurige interventies B, en bij types C en D

Samenstelling:

De Coord-VMP is een MUG-ARTS.

1. Trek kazuifel Coord-VMP aan, bevestig draagbaar ASTRID-toestel en schakel op Groep DIR/MED ...
2. Meldt u aan bij de Adj. Dir-Med.
3. De Coord-VMP zorgt in samenspraak met de Coord-Log voor uitbouw van de VMP en de PBA, alsook voor het aanbrengen van de gepaste signalisatie. Hij superviseert de werking en de taakverdeling in de VMP en staat ook in voor de logistiek.
4. Inventariseer de aanwezige middelen en zorg voor een constante rapportering aan de Coord-Log.
5. Verwerf een overzicht van de soort en hoeveelheid materieel in de VMP, teneinde tijdig een aanvulling te voorzien via de Coord-Log.
6. Informeer tijdig de Coord-Log, vooraleer de logistieke middelen in zijn totaliteit zijn uitgeput, teneinde tijdig een aanvoer van middelen van buiten uit de rampenzone te kunnen organiseren.
7. Zorg voor voldoende bevoorrading van logistiek materieel in het noodmortuarium (koffers Hygiëne, Mort, Lijkzorg).

7.15 ACTIEKAART COORDINATOR-LOGISTIEK

Samenstelling:

De Coord-Log is een provinciaal verantwoordelijke van het Rode Kruis of zijn afgevaardigde.

1. Trek kazuifel Coord-Log aan, bevestig draagbaar ASTRID-toestel en schakel op Groep Log.
2. Meldt u aan bij de Dir-Med en geef overzicht logistieke middelen (personeel en materieel), namelijk:
 - ter plaatse aanwezig;
 - onderweg;
 - reserve beschikbaar.
3. Geef instructies aan Coord-VMP i.v.m. de uitbouw en werking van de VMP en de logistieke zone.
4. Laat u permanent informeren door de Coord-VMP over de logistieke toestand van de VMP & PBA (post bewaking en afvoer) en van een eventueel noodmortuarium.
5. Rapporteer en adviseer regelmatig aan de Dir-Med.
6. In opdracht van de Dir-Med neemt u de nodige maatregelen om een noodmortuarium op te richten.
7. Wanneer bij overrompeling van de behandelzones een post “bewaking en afvoer” (PBA) noodzakelijk blijkt, voorzie deze van de nodige logistieke ondersteuning en van de continuïteit van de bevoorrading analoog aan het soort pathologie van de slachtoffers.
8. Nagaan van de logistieke noden op het rampenterrein (onderscheid maken tussen materieel VMP en materieel rampenterrein).

7.16 HUISARTSEN MET PERMANENTIE

Taak:

Medische zorgverstrekking binnen het MIP

1. U kunt worden opgeroepen door het HC 100/112 voor bijstandsverlening. Het zij in:
 - De VMP
 - In het OC

2. Begeef u naar de opgegeven locatie en meld u aan bij de verantwoordelijke voor de D2 ter plaatse:
 - Dr. REG in de VMP
 - De medische hulppost in het OC.

3. Laat de DIR MED verwittigen van uw aankomst.

7.17 HUISARTSEN VRIJWILLIGE BIJSTAND

Taak:

Medische zorgverstrekking binnen het MIP

1. U kunt zich als huisarts spontaan aanmelden teneinde bijstand te verlenen binnen de medische hulpverlening.
2. Teneinde de locatie voor uw bijstand te kennen kunt u contact opnemen met het HC 100/112 voor verdere instructies.

7.18 VERPLEEGKUNDIGE VRIJWILLIGE BIJSTAND

Taak:

Medische zorgverstrekking binnen het MIP

1. U kunt zich als verpleegkundige spontaan aanmelden teneinde bijstand te verlenen binnen de medische hulpverlening.
2. Teneinde tijdstip en locatie van uw inzet te bepalen geldt volgende procedure:
 - Meldt u aan bij het ziekenhuis waar je werkt of het dichtst bij gelegen ziekenhuis.
 - Het ziekenhuis bepaalt de locatie van uw inzet, in het ziekenhuis zelf, in de VMP (via het ambulancecircuit) of in het OC (eigen transport).

**7.19 ACTIEKAART ADJUNCT- COORDINATOR AMBULANCES
KLEINE NORIA (SITUATIONEEL)**

Aanstelling:

De Dir-Med duidt een hulpverlener van het Rode Kruis aan voor deze functie. Deze persoon is vertrouwd met de structuur en de uitrusting van de ambulancediensten.

1. Trek uw kazuifel Coord-Amb aan en neem
 - Een draagbaar ASTRID-toestel en schakel op de Groep KTA/RAMPOX, toegewezen door het HC100/112
 - Een schrijfplank met documenten; inventaris ambulances en het basisschema "Overzicht werking van het MIP" (zie pagina 5)
 - Een megafoon.
2. Blijf in verbinding met Coord-Amb op de Groep KTA/RAMP ..., toegewezen door het HC100/112.
3. Bepaal het ambulancecircuit in de Kleine Noria of circuit 1. Doe dit na overleg met de Dir-Med.
4. Start van de Kleine Noria na overleg met de Dir-Med of Adj-Dir-Med. (vergewis er u van dat de VMP operationeel is!). Houd de Coord-Amb op de hoogte van uw activiteiten op Groep KTA/RAMP...
5. Indien de Dir-Med beslist om een topprioritair U1 slachtoffer af te voeren naar een ziekenhuis. Zorg dat het slachtoffer een Tri-kaart krijgt en scheur een genummerd hoekje af. Bezorg dit later aan de Adj- REG of de Adj- Dir-Med.
6. Zorg dat de ambulances vlot circuleren, zorg eventueel voor colonnevorming met follow-me wagen. Maximum 5 ambulances inzetten.
7. Vraag zo nodig meer transportmiddelen aan de Coord-Amb op Groep KTA/RAMP...
8. Verwittig de Coord-Amb als het laatste slachtoffer de KN verlaat; verwittig eveneens de Dir-Med of de Adj- Dir-Med. Via de Adj-Coord-Reg via Groep KTA/RAMP...

7.20 ACTIEKAART IDENTIFICATIE VAN SLACHTOFFERS

Deze actiekaart wordt gebruikt door de **ziekenhuizen** en de **onthaalcentra**, die slachtoffers van een ramp opnemen.

1. Vul het opnameformulier van uw ziekenhuis of onthaalcentrum in en streef na minstens volgende identificatiegegevens te verwerven:
 - Naam, voornaam, geboortedatum en geslacht.
 - Heeft het slachtoffer een triagekaart, vul de kaart aan met de identificatiegegevens waarover je beschikt en scheur een genummerd hoekje van de kaart af en maak het vast aan het opnameformulier.
2. Vul de verzamellijst (zie 7.23) van de rampenslachtoffers zo vlug mogelijk in. Van zodra de minimale identificatie van de opgenomen slachtoffers gerealiseerd is, stuur de verzamellijst naar het informatiecentrum van de dienst dringende sociale interventie van het Rode Kruis: faxnummer: 050/31.18.25.

Vergeet niet te vermelden:

- het opnamenummer in uw ziekenhuis of onthaalcentrum
 - het nummer van de triagekaart
 - de urgentiegraad
 - of de familie gewaarschuwd werd.
3. Indien de verzamellijst moet aangevuld worden of gecorrigeerd worden, stuur dan de volledige lijst opnieuw door, met duidelijke vermelding van de datum en het uur van verzending.
 4. Zo snel mogelijk zal de DSI-PSH je twee verzamellijsten doorsturen:
 - Een alfabetisch geordende lijst van de slachtoffers met de vermelding in welke instelling zij verblijven en hun urgentiegraad.
 - Een lijst ingedeeld per instelling, met een alfabetisch geordend overzicht van de daar verblijvende slachtoffers. Op elke lijst staat het telefoonnummer van het DSI- PSH informatiecentrum vermeld, waar verdere inlichtingen over de slachtoffers kunnen gegeven en bekomen worden.
Bezorg aan het informatiecentrum van uw instelling een kopij van deze lijsten.
 5. Een DSI-koerier zal in elke instelling de volledige identiteit van de slachtoffers komen ophalen en hun specifieke materiële en psycho-sociale behoeften registreren.

NOTA:

Gebruik van DIS indien internetverbinding is aangewezen! www.dis-med.eu

7.21 DIRECTEUR COMMANDOPOST-OPERATIES (DIR-CP Ops)

1. Als leider van de operationele coördinatie hebt u de algemene leiding van de hulpdiensten
2. Verwerf zo snel mogelijk een overzicht van de situatie en informeer het HC100/112 zo exact mogelijk over:
 - aard + plaats van de ramp
 - het vermoedelijk aantal slachtoffers (U1-U2-U3)
 - windrichting
 - (andere) noodzakelijke hulpmiddelen, zoals commandowagen, communicatievoertuig en bureelcontainer Civiele Veiligheid
 - toenaderingswegen
 - het op gang brengen van het Algemeen nood- en interventieplan (= bevel tot het verspreiden van het ALARM)
3. Informeer de hulpverleners welke voorzorgen zij moeten nemen (informatie van de veiligheidscoördinator van D1).
4. Plaats de CP OPS zoals afgesproken bij het motorkapoverleg.
Zodra in werking: kennis geven aan alle hulpdiensten.
5. Zie er op toe dat, het afgesproken rendez-vous punt (RV-punt) voor de ambulances en transportmiddelen en een landingsplaats voor de helikopter wordt gebruikt.
6. Regel het gebruik van de ASTRID-gespreksgroepen, na overleg met de DIR's.
7. De bijkomende verantwoordelijken van de opgeroepen hulpdiensten melden zich bij u in de CP Ops-zone.
Zorg voor de uitbouw van deze zone, zie schema
8. Houd bestendig contact met de DIR's van de verschillende disciplines.
9. Hou contact met CC of CC-LOC via de afgesproken ASTRID-groep CP OPS.
10. Bepaal, in samenspraak met de Federale Politie en de Dir-Med, een verzamelplaats voor de overledenen.
11. Adviseer, indien nodig, het CC m.b.t. het schuilgaan of evacueren van de bevolking of neem, bij hoogdringendheid, zelf de eerste maatregelen in samenspraak met de andere disciplines.
12. Bepaal wanneer de opdrachten van de diverse hulpdiensten beëindigd zijn.

7.22 OFFICIER CP Ops ZONE

Deze functie wordt verricht door een officier van de dienst die de CP Ops aanlevert (brandweer, Civiele Veiligheid Grote Wacht Jabbeke vanaf interventietype B) deze staat ter beschikking van de Dir-CP Ops.

1. Trek uw kazuifel aan OFF CP OPS.
2. Ter plaatse van de ramp, neem onmiddellijk contact op met de Dir-CP Ops. Deze zal U aanwijzen waar de CP OPS zone moet gevormd worden.
3. Zorg ervoor dat elke hulpdienst een verbindingsofficier met voertuig en radio-uitrusting afvaardigt aan de CP Ops zone. Vraag desnoods de hulp van de Dir-CP Ops. Voorzie telefonische verbinding met CP Ops.

Deze verbindingsofficieren zijn:

- Brandweer
- Adj-Dir-Med (tweed adjunct ingezet bij grootschalige of langdurige interventies – coördineert het transport van de slachtoffers)
- Federale en/of Lokale Politie
- Rode Kruis - Vlaams Kruis
- Krijgsmacht
- ...

De telefoonlijnen worden geleverd door de dienst die de CP Ops aanlevert.

4. De bureelcontainer (met telecomwagen) wordt centraal opgesteld in de CP OPS-zone. De toegelaten verantwoordelijken in de coördinatie container zijn:
 - brandweerofficier of onderofficier
 - Adj-Dir-Med
 - Eén officier van de lokale of federale politie
 - expert ter zake
 - radio-operator CB.

Belgacomlijn wordt voorzien.

5. De OFF CP OPS dient een perfecte kennis te hebben van het commandoschema (en het Algemeen nood- en interventieplan).
6. Hij superviseert alle radio- en telefoonverbindingen op aanwezigheid en efficiëntie. Hij zorgt voor een goede orde van zaken in de CP OPS zone.
Hij zorgt voor een goede verbinding met het HC100/112, het coördinatiecomité, de Dir-CP Ops en de andere DIR's.

7.23 VERZAMELIJST SLACHTOFFERS RAMP

ASAP ingevuld terug te faxen a.u.b.

Volgnr. Form.:

INFORMATIECENTRUM RODE KRUIS DSI WEST-VLAANDEREN	Fax <u>050/31.18.25</u>
--	-------------------------

VERZAMELIJST SLACHTOFFERS VAN DE NOODSITUATIE TE:	
NAAM INSTELLING:	
ADRES:	
TELEFOONNUMMER:	FAXNUMMER:
DATUM:	UUR:

INVULLEN IN DRUKLETTERS A.U.B. !!!

Opnamenummer Spoedgevallen	Naam	Voornaam	Geboorte- datum	Geslacht M/V	Identiteit ZEKER: JA/NEEN	Familie verwittigd JA/NEEN	Nr. Triagekaart U1-U2-U3	Ambulant verzorgd JA/NEE

Vertrouwelijke informatie (Medisch beroepsgeheim en Wet op de Privacy)

8. TRIAGE OVERZICHTSKAART

OVERZICHTSKAART - TRIAGE						
Blad nr.....	TRI-POST	Datum	MUG	MUG arts:		
	U1	U2	U3 (+ niet gewonden:NG)			
1	BW-NCH-TH					G - NG
2	BW-NCH-TH					G - NG
3	BW-NCH-TH					G - NG
4	BW-NCH-TH					G - NG
5	BW-NCH-TH					G - NG
6	BW-NCH-TH					G - NG
7	BW-NCH-TH					G - NG
8	BW-NCH-TH					G - NG
9	BW-NCH-TH					G - NG
10	BW-NCH-TH					G - NG
11	BW-NCH-TH					G - NG
12	BW-NCH-TH					G - NG
13	BW-NCH-TH					G - NG
14	BW-NCH-TH					G - NG
15	BW-NCH-TH					G - NG
16	BW-NCH-TH					G - NG
17	BW-NCH-TH					G - NG
18	BW-NCH-TH					G - NG
19	BW-NCH-TH					G - NG
20	BW-NCH-TH					G - NG
21	BW-NCH-TH					G - NG
22	BW-NCH-TH					G - NG
23	BW-NCH-TH					G - NG
24	BW-NCH-TH					G - NG
25	BW-NCH-TH					G - NG
26	BW-NCH-TH					G - NG
27	BW-NCH-TH					G - NG
28	BW-NCH-TH					G - NG
29	BW-NCH-TH					G - NG
30	BW-NCH-TH					G - NG
31	BW-NCH-TH					G - NG
32	BW-NCH-TH					G - NG
33	BW-NCH-TH					G - NG
34	BW-NCH-TH					G - NG
35	BW-NCH-TH					G - NG
36	BW-NCH-TH					G - NG
37	BW-NCH-TH					G - NG
38	BW-NCH-TH					G - NG
39	BW-NCH-TH					G - NG
40	BW-NCH-TH					G - NG
41	BW-NCH-TH					G - NG
42	BW-NCH-TH					G - NG
43	BW-NCH-TH					G - NG
44	BW-NCH-TH					G - NG
45	BW-NCH-TH					G - NG
46	BW-NCH-TH					G - NG
47	BW-NCH-TH					G - NG
48	BW-NCH-TH					G - NG
49	BW-NCH-TH					G - NG
50	BW-NCH-TH					G - NG

Nota : BW=brandwonden - NCH = neurochirurgie - TH=thoraxtrauma

14. HELI + AUTOBUSSEN OVERZICHT

Tijdstip aankomst	Benaming ambulance	Evacuatieopdracht	Tijdstip vertrek
HELIKOPTER: noteer aantal ligplaatsen / heli			
AUTOBUS: noteer aantal zitplaatsen / bus			

CP Ops-notitiebord

Uur:.....	Temp(°C).....	Rh (rel.vochtigh.gr%).....	windrichting:....	windsnelheid:.....
uur	probleem	oplossing		
		<p>Aantal slo</p> <p>Uur:.....</p> <p>U1:</p> <p>U2:</p> <p>U3:</p> <p>+:</p> <p>Vermist:.....</p>		
		<p>OC: onthaalcentrum</p> <p>Adres:</p> <p>Aantal opgevangen</p>		
		<p>Ingezette ziekenhuizen</p> <p>BABI: 02 264 48 48</p>		