

Stand 04/2006

(erstmalig erstellt 12/1997)

Hinweise

für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Gliederung

Inhaltsverzeichnis

- Abschnitt A** Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke
- Abschnitt B** Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe
Gefahrenlagen
- I. Massenansturm von Verletzten
 - II. Sonderfall Pandemie
- Abschnitt C** Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne
Gefahrenlagen
- Abschnitt D** Anhang (Adressenliste, Behandlungsmöglichkeiten für Schwer-
brandverletzte und Strahlenunfälle, Pläne)

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Inhaltsverzeichnis

ABSCHNITT A ALLGEMEINE HINWEISE, MERKBLÄTTER, VORDRUCKE	7
1. Allgemeine Hinweise	8
1.1. Verpflichtungen der Krankenhausträger	8
1.2. Grundsätzliche Erfordernisse einer Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanung	10
1.2.1 Krankenhauseinsatzleitung	10
1.2.2 Alarmierung	11
1.2.3 Einweisung/Schulung der Krankenhausmitarbeiter/innen	12
1.2.4 Erstellung des Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanes	13
1.2.5 Übungen	14
1.2.6 Fortschreibung	14
2. Merkblätter/Vordrucke	15
2.1 Verwendungszweck der Merkblätter und Vordrucke	15
2.2 Hinweise für Ausbildung und Schulung	16
2.3 Meldung von internen Gefahrenlagen	17
2.4 Verhalten im Brandfall	18
2.5 Verhalten bei Umweltgefahren (z.B. entweichende Dämpfe aus technischen Einrichtungen)	19
2.6 Verhalten bei Drohanrufen (z.B. Bombendrohungen)	20
2.7 Formblatt zum Ausfüllen bei Drohanrufen	21
2.8 Auffinden verdächtiger Gegenstände	22
2.9 Merkblatt für Evakuierungen	23
2.10 Vordrucke für Titelblatt, Verteilerliste und Fortführungsnachweis	26

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

ABSCHNITT B CHECKLISTEN, ALARMIERUNGSLISTEN UND AUFTRAGSBLÄTTER FÜR EXTERNE GEFAHRENLAGEN

I. MASSENFALL VON VERLETZTEN	29
1. Abbildung des Einsatzablaufs bei externen Gefahrenlagen	30
2. Checklisten für externe Gefahrenlagen	31
2.1 Krankenhauseinsatzleitung	31
2.2 Verkehrslenkung	32
2.3 Aufnahmekapazität	33
2.4 Personal und Material	34
3. Alarmierungslisten für externe Gefahrenlagen	35
3.1 Hinweise zur Erstellung der Alarmierungslisten für externe Gefahrenlagen	35
3.2. Muster Alarmierungsliste für externe Gefahrenlagen	37
4. Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen	38
Auftragsblatt Verwaltungsleitung	38
Auftragsblatt Beauftragter für Gefahrenlagen	39
Auftragsblatt Pflegedienstleitung	40
Auftragsblatt Technische Leitung	41
Auftragsblatt Triage-Ärzte-Team	42
Auftragsblatt Ärztliches Personal	43
Auftragsblatt Pflegepersonal	44
Auftragsblatt Labor- und Röntgenpersonal	45

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Auftragsblatt Apotheke	46
Auftragsblatt Küche	47
Auftragsblatt Haus-, Werk- und Fahrdienst	48
Auftragsblatt Pförtner, Telefonisten	49
Auftragsblatt Verwaltungspersonal, Schreibdienst	50
Auftragsblatt Krankenhauseelsorge	51
Auftragsblatt Sozialdienst	52
II. SONDERFALL PANDEMIE	53
1. Abbildung des Einsatzablaufs bei einer Pandemie	54
2. Checklisten für die Erfordernisse bei einer Pandemie	55
2.1 Krankenhauseinsatzleitung	55
2.2 Aufnahme von Patienten	56
2.3 Aufnahmekapazität	57
2.4 Personal und Material	58
2.5 Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionspläne	60
2.6 Meldepflicht	61
2.7 Ver- und Entsorgung	62
2.8 Patiententransport	63
2.8.1 Innerhalb des Krankenhauses	63
2.8.2 Außerhalb des Krankenhauses	63

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

2.9 Verstorbene	65
3. Alarmierungslisten für den Pandemiefall	66
4. Auftragsblätter für den Pandemiefall	67
ABSCHNITT C CHECKLISTEN, ALARMIERUNGSLISTEN UND AUFTRAGSBLÄTTER FÜR INTERNE GEFAHRENLAGEN	68
1. Abbildung des Einsatzablaufs bei internen Gefahrenlagen	69
2. Checklisten für interne Gefahrenlagen	70
2.1 Meldung von internen Gefahrenlagen	70
2.2 Krankenhauseinsatzleitung	71
2.3 Verkehrslenkung	72
2.4 Aufnahmekapazität	73
2.5 Evakuierungen	74
2.6 Ausweichunterkünfte	77
2.7 Personal und Material	78
3. Alarmierungslisten für interne Gefahrenlagen	79
3.1. Hinweise zur Erstellung der Alarmierungslisten für interne Gefahrenlagen	79
3.2 Muster Alarmierungsliste für interne Gefahrenlagen	81
4. Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen	82
Auftragsblatt Verwaltungsleitung	82
Auftragsblatt Beauftragter für Gefahrenlagen	83
Auftragsblatt Pflegedienstleitung	84

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Auftragsblatt Technische Leitung	85
Auftragsblatt Triage-Ärzte-Team	86
Auftragsblatt Ärztliches Personal	87
Auftragsblatt Pflegepersonal	88
Auftragsblatt Labor- und Röntgenpersonal	89
Auftragsblatt Apotheke	90
Auftragsblatt Küche	91
Auftragsblatt Haus-, Werk- und Fahrdienst	92
Auftragsblatt Pförtner, Telefonisten	93
Auftragsblatt Verwaltungspersonal, Schreibdienst	94
Auftragsblatt Krankenhauseelsorge	95
Auftragsblatt Sozialdienst	96
ABSCHNITT D ANHANG (ADRESSENLISTEN, BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN FÜR SCHWERBRANDVERLETZTE UND STRAHLENUNFÄLLE, PLÄNE)	97

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

Inhaltsangabe zum Abschnitt A

1. Allgemeine Hinweise

- 1.1 Verpflichtungen der Krankenhausträger**
- 1.2 Grundsätzliche Erfordernisse einer Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanung**
 - 1.2.1 Krankenhauseinsatzleitung**
 - 1.2.2 Alarmierung**
 - 1.2.3 Einweisung/Schulung der Krankenhausmitarbeiter/innen**
 - 1.2.4 Erstellung des Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanes**
 - 1.2.5 Übungen**
 - 1.2.6 Fortschreibung**

2. Merkblätter/Vordrucke

- 2.1 Verwendungszweck der Merkblätter und Vordrucke**
- 2.2 Hinweise für Ausbildung und Schulung**
- 2.3 Meldungen von internen Gefahrenlagen**
- 2.4 Verhalten im Brandfall**
- 2.5 Verhalten bei Umweltgefahren (z. B. entweichende Dämpfe aus technischen Einrichtungen)**
- 2.6 Verhalten bei Drohanrufen (z.B. Bombendrohungen)**
- 2.7 Formblatt zum Ausfüllen bei Drohanrufen**
- 2.8 Auffinden verdächtiger Gegenstände**
- 2.9 Merkblatt für Evakuierungen**
- 2.10 Vordrucke für Titelblatt, Verteilerliste und Fortführungsnachweis**

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

1. Allgemeine Hinweise

1.1. Verpflichtungen der Krankenhausträger

Am 1. Januar 1997 ist das neue Bayer. Katastrophenschutzgesetz (BayKSG) in Kraft getreten. In Art. 8 Abs. 1 dieses Gesetzes wird erstmalig eine Verpflichtung für Krankenhausträger geschaffen, für externe und interne Notfälle Gefahrenabwehrplanungen zu erstellen.

Die Erfordernisse bei einer Pandemie als Sonderfall einer externen Gefahrenlage finden nun als Beitrag zur Umsetzung des Nationalen Pandemieplans Berücksichtigung in den Musterhinweisen.

Beim Auftreten einer Influenzapandemie ist auch in Bayern über mehrere Wochen hinweg mit einer starken Zunahme von Erkrankten und Verstorbenen zu rechnen. In den Modellrechnungen, welche die Auswirkungen einer Influenzapandemie abschätzen sollen, wird von einer Erkrankungsrate von 30 % ausgegangen. Ein Teil der Erkrankten wird ambulant versorgt werden können, ein Teil wird entweder durch die niedergelassenen Ärzte in bayerische Krankenhäuser eingewiesen oder aber auf Eigenveranlassung dort Hilfe suchen. Man schätzt, dass je nach Erkrankungswoche 8 - 14 Patienten pro Tag und pro 100.000 Einwohner stationär aufgenommen werden müssen. Wenn man davon ausgeht, dass sich die Influenzapandemie über ca. 8 Wochen erstreckt, ist innerhalb der mittleren 4 Wochen in der 2. und 3. Peakwoche mit den meisten Neuaufnahmen zu rechnen. Diese vermehrten Patientenzahlen können in aller Regel nicht durch bereits vorhandenes Krisenmanagement abgefangen werden. Um eine unter den zu erwartenden schwierigen Umständen größtmögliche Anzahl an Patienten bei gleichzeitig möglichst gutem Personalschutz zu versorgen, ist es sinnvoll, dass jedes Krankenhaus im Vorfeld der Pandemie plant, wie mit dem Massenansturm von an einer aerogen übertragbaren Infektionskrankheit Erkrankten umgegangen werden kann. In den Hinweisen werden die wichtigsten zu beachtenden Punkte aufgeführt. Ziel muss es sein, vorhandene Strukturen möglichst effektiv und kostenneutral zu nutzen. Im Pandemiefall sind nach aller Wahrscheinlichkeit Abstriche im Versorgungsstandard der an Influenza Erkrankten unvermeidbar.

Im einzelnen bestimmt Art. 8 Abs. 1 Satz 1 BayKSG, daß Alarm- und Einsatzpläne zur Ausweitung der Aufnahme- und Behandlungskapazität für die Bewältigung externer Notfälle aufzustellen sind. Dies betrifft Hochschulkliniken und Krankenhäuser, die im Krankenhausplan des Freistaates Bayern aufgeführt sind und zur Bewältigung eines Massenansturms von Verletzten geeignet sind. In Zweifelsfragen entscheidet die Kreisverwaltungsbehörde als untere Katastrophenschutzbehörde über die Eignung und über etwaige Ausnahmen

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

von dieser Verpflichtung (vgl. Art. 8 Abs. 1 Satz 3 BayKSG). Plankrankenhäuser der I. Versorgungsstufe und Fachkliniken der Bereiche Psychiatrie, Neurologie, Gynäkologie, Reha-Kliniken oder Kliniken mit geringer Bettenkapazität sind in der Regel nicht geeignet.

Darüber hinaus legt Art. 8 Abs. 1 Satz 4 BayKSG eine Verpflichtung für **alle** Krankenhausträger fest, Notfallpläne für Schadensereignisse innerhalb des jeweiligen Krankenhauses zu erstellen.

Beide Pläne -im folgenden zusammenfassend Krankenhaus-Alarm-und Einsatzpläne genannt- sind von den Krankenhausträgern nach Art. 19 Abs. 2 BayKSG bis zum 01.01.1999 aufzustellen.

Die vorliegenden Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen sollen als Anhaltspunkt bei der Erstellung der Planung dienen. Die Krankenhaus-Alarm-und Einsatzpläne sind den jeweiligen krankenhausspezifischen Gegebenheiten und Besonderheiten anzupassen.

Bei der Aufstellung des Krankenhaus-Alarm-und Einsatzplanes sollten die Rettungsleitstelle und die Hilfsorganisationen vor allem bei den Planungen für interne Gefahrenlagen beteiligt werden, um deren Unterstützungsmöglichkeiten bereits im Planungsstadium entsprechend berücksichtigen zu können. Der Krankenhausträger hat die Planungen für externe Gefahrenlagen mit der Kreisverwaltungsbehörde als untere Katastrophenschutzbehörde und mit den Trägern benachbarter Krankenhäuser abzustimmen; sie sind diesen und der Rettungsleitstelle zur Verfügung zu stellen (Art. 8 Abs. 1 Satz 2 BayKSG); eine entsprechende Abstimmung wird sich auch bei den Planungen für interne Gefahrenlagen empfehlen.

Die Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen berühren **nicht** die Verpflichtungen aus dem **vorbeugenden Brandschutz** wie z.B. die Einrichtung einer Brandmeldeanlage, einer Sprinkleranlage oder von Brandabschnitten u.a. Auch wird die notwendige Aufstellung einer **Brand-schutzordnung (DIN 14 096)** als Ergänzung der baulichen Vorkehrungen oder die Ausarbeitung eines **Feuerwehrplans (DIN 14 095)** durch diese Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen nicht erfasst. Diese Unterlagen müssen neben den Alarm- und Einsatzplänen ebenfalls vorhanden sein. Neben den in der DIN 14 096 geforderten Maßnahmen sind auch die vom Verband der Schadensversicherer erstellten Richtlinien für den Brandschutz in Krankenhäusern (VdS 2226; erhältlich beim Verband der Schadensversicherer e.V. -VdS- , Postfach 103753, 50477 Köln) und der Beschluss des Bayer. Landtags (Landtagsdrucksache 9/7039) für den Brandschutz in Krankenhäuser und Heimen von Bedeutung.

Unberührt bleibt außerdem die Verpflichtung, nach § 55 der Arbeitsstättenverordnung einen Flucht- und Rettungsplan aufzustellen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Im Rahmen der **Feuerbeschau** haben die zuständigen Stellen (Gemeinde) zu prüfen, ob die o.g. Unterlagen vorhanden und vollständig sind.

1.2. Grundsätzliche Erfordernisse einer Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanung

1.2.1 Krankenhauseinsatzleitung

Sowohl bei internen als auch bei externen Gefahrenlagen ist im Krankenhaus eine eindeutige Führungsstruktur aufzubauen, die sich aus weisungsbefugten Krankenhausmitarbeitern zusammensetzt und alle Maßnahmen des Krankenhauses leitet. In diesen Hinweisen für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen wird die Bildung einer **Krankenhauseinsatzleitung** vorgeschlagen, da eine zentrale Stelle des Krankenhauses vorhanden sein muss, von der aus die Zusammenarbeit mit allen zuständigen Stellen und Einsatzkräften koordiniert und gesteuert wird. Die Krankenhauseinsatzleitung ist bei internen Gefahrenlagen (z.B. Brand im Krankenhaus) Ansprechpartner für die externen Einsatzkräfte, um deren Einsatzmaßnahmen und die Maßnahmen des Krankenhauses aufeinander abzustimmen. Sie gibt alle wesentlichen Informationen über das Krankenhaus (z.B. den Betriebszustand, Belegung, neuralgische Punkte u.a.) an die Einsatzleitung der externen Einsatzkräfte weiter und arbeitet mit dieser -ggf. in einer gemeinsamen (Örtlichen) Einsatzleitung- zusammen. Die Krankenhauseinsatzleitung ist aber auch bei externen Gefahrenlagen (z.B. Massenanfall von Verletzten) der Ansprechpartner für die Rettungsleitstelle, um die Aufnahme von Patienten zu steuern und die Aufnahmekapazität des Krankenhauses zu erhöhen.

Entsprechend dieser Aufgabenstellung sollte die Krankenhauseinsatzleitung mit sachkundigen Mitgliedern besetzt werden, die entscheidungs- und weisungsbefugt sind. Es wird folgende Zusammensetzung vorgeschlagen:

Mitglieder der Krankenhauseinsatzleitung				
Ärztliche Leitung	Verwaltungs- leitung	Pflegedienst- leitung	Technische Leitung	Unterstützungs- kräfte

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Die Krankenhauseinsatzleitung sollte für die Aufstellung und Umsetzung des Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanes zuständig sein oder aus ihrer Mitte einen Mitarbeiter als „Beauftragten für Gefahrenlagen“ bestimmen, der für Aufstellung und Umsetzung der Planung zuständig ist.

Standort (auch ein Ausweichstandort), Erreichbarkeit, Aufbau- und Ablauforganisation der Krankenhauseinsatzleitung sollten vorbereitet und erprobt sein.

Die Mitglieder der Krankenhauseinsatzleitung und der Standort der Krankenhauseinsatzleitung sollten vorbestimmt und den Einsatzdiensten bekannt sein.

1.2.2 Alarmierung

Bei internen (z.B. Brand im Krankenhaus) wie auch bei externen Gefahrenlagen (z.B. Massenanfall von Verletzten) ist die **Alarmierung**, d.h. die Verständigung und Information der Krankenhausmitarbeiter ein zentrales Problem, das nur gelöst werden kann, wenn die Alarmierung unter Berücksichtigung der örtlichen Voraussetzungen organisatorisch vorbereitet ist. Die Vorbereitung der Alarmierungsplanung gliedert sich in drei Kernbereiche; nämlich Maßnahmen zur

- Verständigung und Information des im Dienst befindlichen Personals
- Verständigung und Information von Bereitschafts- und Hintergrunddiensten
- Verständigung und Information des außer Dienst befindlichen, aber zusätzlich benötigten Personals

Je nach Ausstattung des Krankenhauses kann die Belegschaft im Krankenhaus über eine Rundsprechanlage (Lautsprecher), über Telefon oder auf sonstige Weise alarmiert werden.

Das darüber hinaus zusätzlich benötigte Personal kann, soweit vorhanden, über Meldeempfänger, Cityruf, Pager oder mit ähnlichen Kommunikationsmitteln verständigt werden. Als mögliche, aber schlechtere Alternative kann über Telefon alarmieren werden; nachteilig wirkt sich hier der hohe Zeitbedarf aus. Manche Krankenhäuser planen gesondertes Personal ein (ggf. sogar an dislozierten Orten), das die Alarmierung per Telefon durchführt. Auf das Schneeballsystem sollte möglichst verzichtet werden, da damit eine Kontrolle über den Stand der Alarmierung nur schwer möglich ist. Auch mit Rundfunkdurchsagen, die im Bedarfsfall die zuständigen Katastrophenschutzbehörden (Landratsamt bzw. kreisfreie Stadt) veranlassen können, kann möglicherweise noch benötigtes zusätzliches Personal aktiviert werden.

Bei der Alarmierungsplanung sind die Tageszeiten und die Wochentage zu berücksichtigen, da daraus eine unterschiedliche Personalstärke im Krankenhaus und ggf. ein größerer Alarmierungsaufwand resultiert.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Die wichtigsten Bereiche (Funktionen) sollten von einer Stelle aus alarmiert werden. In diesen Hinweisen ist dies im „Auftragsblatt Pförtner, Telefonisten“ vorgesehen. Die alarmierten Bereiche prüfen dann selbst, ob weiteres Personal für die anfallenden Aufgaben im eigenem Bereich benötigt wird und veranlassen ggf. diese weitere Alarmierung. Aus diesem Grund ist bei den Auftragsblättern für die Verwaltungsleitung, den Beauftragten für Gefahrenlagen, die Pflegedienstleitung und die technische Leitung die weitere Benachrichtigung von benötigtem Personal im Wege der Nachalarmierung vorgesehen.

Wesentlich ist, dass in den Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen die Alarmierungswege und -zuständigkeiten aufgeführt werden. Es ist festzulegen, **wer** für die Entscheidung, weiteres Personal zu alarmieren, **zuständig** ist und **wie** die Alarmierung **umgesetzt** werden kann. Es ist insbesondere festzulegen, wer außerhalb der normalen Dienstzeiten bis zum Eintreffen der Krankenhauseinsatzleitung für die ersten notwendigen Maßnahmen zuständig ist (z.B. diensthabende Oberärzte).

Für die nachalarmierten Mitarbeiter ist eine Regelung zu treffen, ob dieses Personal sich an seinem Arbeitsplatz einzufinden oder ob es sich bei einer zu bildenden **Personalsammelstelle** zu melden hat, dort ggf. registriert und dann durch die Krankenhauseinsatzleitung eingesetzt wird.

Die Alarmierungsplanung sollte in regelmäßigen Übungen überprüft werden.

1.2.3 Einweisung/Schulung der Krankenhausmitarbeiter/innen

Die Mitarbeiter/innen sind mit dem Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplan und ihren sich daraus ergebenden Aufgaben vertraut zu machen. Dies sollte durch regelmäßig zu wiederholende Einweisungsveranstaltungen erfolgen. Jede/jeder Mitarbeiter/in sollte zumindest auszugsweise den Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplan erhalten (insbesondere die ihn/sie betreffenden Alarmierungslisten und Auftragsblätter). Wichtig ist, dass alle Beschäftigten im Einsatzfall ihre jeweilige Funktion, Zuständigkeit und Aufgabe kennen.

Es wird empfohlen, den Mitarbeitern/innen ihre Aufgaben und Zuständigkeiten mit Auftragsblättern zuzuweisen. Dies hat sich im Katastrophenschutz bewährt. Die Auftragsblätter können von der Krankenhauseinsatzleitung oder einer von ihr beauftragten Stelle erarbeitet werden. Sie sollten mit den jeweiligen Fachvorgesetzten abgestimmt sein und den zuständigen Mitarbeitern/innen übergeben werden. Die in den Abschnitten B und C bereits enthaltenen Auftragsblätter sind zu überarbeiten und an die jeweiligen Strukturen des Krankenhauses anzupassen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Für die allgemeine Schulung aller Mitarbeiter/innen können die Vordrucke und Merkblätter (Abschnitt A Nr. 2) verwendet werden.

1.2.4 Erstellung des Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanes

Bei der Erstellung des Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanes ist darauf zu achten, dass alle in den Checklisten (Abschnitt B und C der Hinweise) genannten Aufgaben einzelnen Personen und Stellen zugewiesen sind. Diese Personen müssen dann in den Alarmierungslisten aufgeführt werden und sollen ein Auftragsblatt erhalten.

Die Zuständigkeiten des täglichen Routinebetriebs sollten möglichst nicht geändert werden. Soweit die Beschäftigten die selben Aufgaben wie im täglichen Dienstbetrieb zu erledigen haben, kann eine Aufnahme dieser Aufgaben in die Auftragsblätter entfallen.

Zur Erstellung des Planes wird es erforderlich sein, die denkbaren internen und externen Gefahrenlage unter Einbeziehung der spezifischen örtlichen Gegebenheiten durchzuspielen und daraus alle notwendigen Informationen zur Aufstellung des Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanes zu gewinnen. Die vorliegenden Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen können dabei nur als Anhaltspunkt dienen. Bei großen Krankenhäusern wird außerdem zu prüfen sein, inwieweit die Planung nach Gebäuden zu differenzieren ist.

Für die Anpassung an die örtlichen Gegebenheiten sind insbesondere folgende Bereiche von Bedeutung:

- Alarmierungsverfahren
- Verstärkung der einzelnen Stationen/Funktionseinheiten (z.B. Hygiene und Personalschutz bei Seuchen)
- Deckung des zusätzlich entstehenden Materialbedarfs
- Bildung einer Krankenhauseinsatzleitung
- Zusammenarbeit mit Kreisverwaltungsbehörde und externen Einsatzkräften
- Sicherstellung der Kommunikation
- Verkehrsregelungen / Gesonderter Zugang bei Seuchen
- Aufnahme, Sichtung und Weiterleitung von Patienten (bei externen Ereignissen) mit speziellen Regelungen bei Seuchen
- Evakuierung (bei internen Ereignissen) einschließlich Aufnahme der Evakuierten in anderen Krankenhäusern
- Dokumentation, Registrierung der Patienten

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

- Information der Öffentlichkeit

Es ist erforderlich, dass die Krankenhäuser die Alarm- und Einsatzpläne mit der zuständigen Katastrophenschutzbehörde, der zuständigen Rettungsleitstelle, im Falle von Seuchen mit dem zuständigen Gesundheitsamt, sowie den Trägern benachbarter Krankenhäuser abstimmen, damit sich ergänzende Pläne, die sich nicht widersprechen, zur Verfügung stehen.

1.2.5 Übungen

Nach Fertigstellung der Planung sollte im Rahmen einer Planbesprechung mit den zuständigen Behörden und Stellen der Alarm- und Einsatzplan überprüft werden. Da bei dieser Planbesprechung auch die örtlichen Führungskräfte des Brand- und Katastrophenschutzes (vorbenannte Örtliche Einsatzleiter, Feuerwehr, Hilfsorganisationen etc.) sowie die Katastrophenschutzbehörde beteiligt werden sollen, dient diese Übung auch dem gegenseitigen Kennenlernen, was im Einsatzfall die Zusammenarbeit und das Verständnis erleichtert.

1.2.6 Fortschreibung

Der Krankenhaus Alarm- und Einsatzplan ist regelmäßig zu überarbeiten und zu aktualisieren.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

2. Merkblätter/Vordrucke

2.1 Verwendungszweck der Merkblätter und Vordrucke

Die folgenden Merkblätter und Vordrucke können für Schulungen des Personals und ggf. für Aushänge verwendet werden.

In Nr. 2.10 sind Vorschläge für ein Titelblatt des Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplans sowie für Verteilerlisten und Fortführungsnachweise enthalten

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

2.2 Hinweise für Ausbildung und Schulung

Alle Beschäftigten, insbes. die Fachvorgesetzten, haben in ihren Bereichen ein besonderes Augenmerk auf den Brand- und allgemeinen Gefahrenschutz zu richten. Das Einhalten von Brandschutz- und Unfallverhütungsvorschriften, von anderen technischen Richtlinien, sowie das Melden von gefährlichen technischen Defekten ist im Hinblick auf die Vermeidung von internen Schadensfällen besonders wichtig. Beobachtungen über möglicherweise gefährliche Zustände sind eindeutig zu melden (hausinterner Notruf).

Über nachfolgende Punkte muss das gesamte Personal informiert sein:

1. Standort von Feuermeldern, Handfeuerlöschgeräten und sonstigen Brandschutzeinrichtungen und deren Handhabung
2. Brandabschnittstüren dürfen nicht verkeilt oder festgestellt werden.
3. Vorhandene Fluchtwege und Notausgänge
4. Freihalten der Zufahrtswege und Bewegungsflächen für Feuerwehr und Rettungsdienste
5. Räume im eigenen Arbeitsbereich, die allgemein (auch nur kurzfristig) zugänglich sind
6. Räume im eigenen Arbeitsbereich mit gefährlichen Anlagen oder mit Lagerungen, von denen im Brandfall, bei Explosionen oder Bombendrohungen zusätzlich Gefahren ausgehen können (z. B. Gasflaschen, brennbare Flüssigkeiten, leichtentzündliche Materialien)
7. Hausinterner Notruf

Im Brandfall hat sich das Personal wie folgt zu verhalten (siehe auch Abschnitt A Nr. 2.4)

1. **Menschenrettung geht vor Brandbekämpfung.**
2. Ohne Rücksicht auf den Umfang des Brandes und ohne den Erfolg eigener Löschversuche abzuwarten, hat jeder, der einen Brand oder Brandgeruch im Krankenhausbereich wahrnimmt, den örtlichen Feuermelder zu betätigen und dies sofort der Telefonzentrale und/oder dem hausinternen Notruf zu melden.
3. Aufzüge dürfen nicht benützt werden (ausgenommen **gekennzeichnete** Feuerwehraufzüge).
4. Brennbares Material sowie Stahlflaschen mit verdichteten Gasen sind bei Brandgefahr nach Möglichkeit aus dem Gefahrenbereich zu bringen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

2.3 Meldung von internen Gefahrenlagen

Wer das Ereignis entdeckt, hat folgendes zu veranlassen:

1. Feuermelder betätigen

2. **zusätzlich**
 - Telefonzentrale verständigen
 - oder ggf. hausinternen Notruf (bei nicht ständig besetzter Telefonzentrale Tag/Nacht)

Die Meldung sollte möglichst kurz, ruhig und genau abgegeben werden:

- **Wer** meldet? (Name, Station, Telefonnummer)
- **Wo** ist etwas geschehen?
- **Was** ist passiert?
- **Wieviele** Personen sind gefährdet?
- **Warten** auf Rückfragen.

Sehr wichtig ist, dass zur Vermeidung einer Panik die Alarmierung im Patientenbereich still abläuft. Die Patienten sollen in gefährdeten Bereichen nicht alleine gelassen werden.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

2.4 Verhalten im Brandfall

Ruhe bewahren

Brand melden

Feuermelder betätigen und

Telefonzentrale/Pforte/Nachtdienst verständigen

In Sicherheit bringen

Personal benachbarter Bereiche warnen

gefährdete Personen warnen,

Hilflose mitnehmen

den gekennzeichneten Fluchtwegen folgen

keinen Aufzug benutzen

auf Anweisungen achten

Kontrolle, ob Personen zurückgelassen wurden (Bäder, WC etc.)

Löschversuche unternehmen

Feuerlöscher benutzen

Beim Verlassen der Unglücksstelle ist darauf zu achten, dass sich Feuer und Rauch nicht ausbreiten können (Brandschutz- und Rauchabschlusstüren sind geschlossen zu halten, ebenso die Türen und Fenster zum Brandort)

Menschenrettung geht vor Brandbekämpfung !

Im verqualmten Bereich Fluchthauben oder Atemschutzmasken tragen

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

2.5 Verhalten bei Umweltgefahren (z.B. entweichende Dämpfe aus technischen Einrichtungen)

Sofortmaßnahmen bei Gefahren durch Gase oder Dämpfe

- Gefahrenbereich verlassen und weiträumig absperren
- Notruf 112
- Telefonzentrale und/oder hausinternen Notruf verständigen
- Telefonate nicht unmittelbar am Gefahrenort führen
- keine elektrischen Anlagen in Betrieb setzen (Geräte, Licht, Telefon, Klingel, etc.)
- bei Emissionen innerhalb des Gebäudes für Entlüftung und Frischluft sorgen
- bei Emissionen von außen Türen und Fenster so dicht wie möglich halten und Zuluftanlagen abschalten.

Sofortmaßnahmen bei externen radioaktiven Störfällen

- im nicht betroffenen Gebäude bleiben oder nicht betroffene Gebäude aufsuchen (innenliegende Räume sind vorzuziehen)
- Kontakt und Inkorporation mit radioaktiven Stoffen vermeiden
- Strahlenschutzbeauftragten verständigen und informieren
- Türen und Fenster nicht betroffener Gebäude bestmöglich abdichten
- Zuluftanlagen nicht betroffener Gebäude abschalten

Es ist zwingend erforderlich, den Anweisungen der Experten Folge zu leisten.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

2.6 Verhalten bei Drohanrufen (z.B. Bombendrohungen)

Geht ein Drohanruf telefonisch ein, soll die Telefonzentrale versuchen, das Gespräch an die Verwaltungsdirektion zu vermitteln. In jedem Fall ist anzustreben, den Anrufer in ein Gespräch zu verwickeln, um über die Ernsthaftigkeit der Drohung Aufschluss zu erhalten.

Aufzeichnungsgeräte starten (soweit vorhanden).

Ebenso wie bei schriftlich eingehenden Androhungen ist sofort:

**die zuständige Polizeidienststelle und
die Krankenhauseinsatzleitung**

zu alarmieren.

Bei einem Drohanruf sollte möglichst das entsprechende Formblatt zum Ausfüllen bei Drohanrufen (Abschnitt A Nr. 2.7) verwendet werden.

Dem Personal sollte dieses Formblatt zur Kenntnis gegeben werden

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke**2.7 Formblatt zum Ausfüllen bei Drohanrufen**

Zeitpunkt des Anrufes: Datum:	Uhrzeit:
Inhalt der Androhung:	
Wann soll das Attentat wirksam werden (Ultimatum):	
Wie soll das Attentat wirksam werden:	
Um welche Art Spreng-/Giftstoff handelt es sich:	
Um welche Verpackung handelt es sich:	
Welcher Bereich wird betroffen sein:	
Warum erfolgt die Bedrohung:	
Es handelt sich beim Anrufer wahrscheinlich um:	
<input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Deutscher <input type="checkbox"/> Ausländer	
Sprachmerkmale des Anrufers:	
<input type="checkbox"/> welcher Dialekt:	
<input type="checkbox"/> welcher ausländischer Akzent:	
<input type="checkbox"/> welche Fremdsprache:	
<input type="checkbox"/> laut <input type="checkbox"/> leise <input type="checkbox"/> flüsternd <input type="checkbox"/> ruhig <input type="checkbox"/> monoton <input type="checkbox"/> nervös <input type="checkbox"/> schnell	
<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> langsam <input type="checkbox"/> heiser <input type="checkbox"/> verstellt	
<input type="checkbox"/> Sprachfehler, welche:	
Neben- und Hintergrundgeräusche:	
<input type="checkbox"/> Telefonzelle <input type="checkbox"/> Lokal <input type="checkbox"/> Musik, welche	
<input type="checkbox"/> weitere Stimmen	
<input type="checkbox"/> Straßenbahn <input type="checkbox"/> Zug <input type="checkbox"/> Straße <input type="checkbox"/> Schiffe <input type="checkbox"/> Flugzeuge	
<input type="checkbox"/> Andere	
Polizei informiert um	Uhr
Weisung / Rat durch Polizei:	
Betriebsinterne Weitergabe um	Uhr an:
Weitere Maßnahmen:	
Anruf entgegengenommen am Telefon-Nr.	durch:
Name	Vorname
Alter	Dienststellung
Abteilung	Zimmer-Nr.
Ab jetzt erreichbar: Zimmer-Nr.	Telefon-Nebenstelle
Unterschrift	

Bearbeitungsvermerke (vom Aufnehmenden offen lassen):

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

2.8 Auffinden verdächtiger Gegenstände

Im konkreten Verdachtsfall

- Gegenstand nicht berühren oder bewegen, nichts auf den Gegenstand legen
- Gefahrenbereich weiträumig absperren und -soweit möglich- von Personen räumen
- Keine Öffnungsversuche unternehmen
- Polizei sowie die Verwaltungsleitung alarmieren (ggf. über Telefonzentrale).

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke

2.9 Merkblatt für Evakuierungen

Eine Evakuierung kann notwendig werden, bei

- einem Schadensereignis **im Krankenhaus**

* mit begrenztem und beherrschbarem Ausmaß (z.B. Räumung einer Station - Teilevakuierung)

* mit größerem Umfang (z.B. Großbrand), das die Räumung des gesamten Krankenhauses erforderlich macht

- einem Schadensereignis **außerhalb des Krankenhauses** (z.B. Naturkatastrophe oder Industriekatastrophe), das eine großflächige Evakuierung unter Einbeziehung des Krankenhauses notwendig macht

Der Betrieb eines Krankenhauses ist während einer Evakuierung in Teilbereichen bedingt aufrechtzuerhalten. Daher müssen grundsätzlich alle an einer möglichen Evakuierung beteiligten Kräfte (Krankenhaus, Feuerwehr, Polizei, Hilfsorganisationen, Katastrophenschutzbehörden, Gesundheitsamt) rechtzeitig eine solche Maßnahme planen und vorbereiten, damit im Bedarfsfall zügig und mit der für die Patienten erforderlichen Umsicht gehandelt werden kann.

Bei einem **begrenzten und beherrschbaren Schadensereignis ist in der Regel nur die Teilevakuierung** (z. B. Räumung einer Station/bestimmter Teile des Krankenhauses) notwendig. Bei Einteilung des Krankenhauses in Brandabschnitte kann auch eine **horizontale** Evakuierung in einen auf gleicher Ebene liegenden sicheren Brandabschnitt in Betracht kommen. Bei **vertikaler** Evakuierung werden die Patienten grundsätzlich in tiefer gelegene Stockwerke verlegt (z.B. vom 3. OG ins Erdgeschoss). Dabei ist darauf zu achten, dass die Rettungswege nicht durch die Aufstellung zusätzlicher Betten blockiert werden. Es ist darauf zu achten, dass sich niemand mehr in den Sanitärbereichen aufhält.

Es sollte immer geprüft werden, ob bereits auch der nächste horizontal bzw. vertikal angrenzende Bereich zu evakuieren ist (insbes. liegende Patienten).

Bei einem Großschadensereignis im Krankenhaus sollen grundsätzlich die evakuierten Patienten in ein Krankenhaus der näheren Umgebung verlegt werden. Jedes Krankenhaus ist zur Aufnahme verpflichtet und hat die Unterbringung notfalls durch die Aufstellung von Notbetten nach seinem Alarm- und Einsatzplan für externe Gefahrenlagen sicherzustellen. Ist die Unterbringung in einem anderen Krankenhaus nicht möglich, so können die Patientinnen/Patienten in einem Ausweichobjekt (z. B. Schule, Turnhalle) untergebracht werden.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Das Krankenhauspersonal muss der Telefonzentrale (zentraler Hausnotruf) umgehend mitteilen, an welcher Stelle ein Schadensereignis, z.B. ein Brand, eingetreten ist. Erfahrungsgemäß dauert es ca. 2 bis 3 Minuten, bis die Tatsache des Schadensereignisses übermittelt ist. Gerade bei einem Brand kann es nach 10 bis 15 Minuten zu einem Flammensprung kommen, wenn Wärme und Thermik so groß werden, dass Gegenstände zu brennen beginnen, ohne selbst vorher von den Flammen erfasst worden zu sein. Dies kann bedeuten, dass die Entscheidung, ob z.B. eine Station oder Brandabschnitte geräumt werden müssen, fallen muss, **bevor die Feuerwehr eintrifft**. Sofortmaßnahmen durch die in der betroffenen Abteilung vorhandenen Kräfte sind erforderlich.

Das im Dienst befindliche Personal bleibt bis zur Aufforderung zur Evakuierung auf der Station und bereitet die Patienten auf diese Maßnahmen vor.

Angehörige und Besucher sollten nicht von den Patienten getrennt werden (Mithilfe).

Auf Beruhigung und Panikverhütung ist zu achten!

Je nach Kapazität der Fluchtwege werden die betroffenen Abteilungen, ausgehend von den am meisten Gefährdeten, Zug um Zug zur Räumung/Evakuierung aufgefordert.

Aufzüge dürfen nur benutzt werden, wenn sie den Vorschriften für Feuerwehraufzüge entsprechen!

Bei den Planungen ist folgendes zu berücksichtigen:

1. Evakuierungszeiten

Praktische Erfahrungen haben gezeigt, dass die benötigte Zeit für die Evakuierung eines Patienten zwischen vier bis 15 Minuten betragen kann.

2. Patientenzahlen

Es ist festzustellen, ob unter den besonderen Bedingungen des eingetretenen Schadensereignisses Patienten verlegt oder vorübergehend entlassen werden können. Für die verbleibenden Personen sind Vorüberlegungen sinnvoll, wieviele Patienten sitzend und wieviele liegend zu transportieren sind.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

3. Im Krankenhaus sollten stets genaue Zahlenangaben verfügbar sein über:

- aufgenommene Patienten
- dienstleistendes Personal,

damit im Bedarfsfall eine vollständige Bergung oder Evakuierung sichergestellt werden kann.

Die genauen Kenntnisse über die tatsächlich auf der Abteilung vorhanden Personen hat jedoch nur das dort vorhandene Personal. Deswegen muss dieses kontrollieren, ob alle Patienten evakuiert wurden.

Zur Evakuierung wird auch auf die Checkliste in Abschnitt C Nr. 2.5 verwiesen.

Abschnitt A Allgemeine Hinweise, Merkblätter, Vordrucke**2.10 Vordrucke für Titelblatt, Verteilerliste und Fortführungsnachweis**

Krankenhaus- Alarm- und Einsatzplan

für das

Krankenhaus
PLZ, Ort

Regierungsbezirk: Name

Landkreis/Stadt: Anschrift
PLZ, Ort

Der Plan tritt in Kraft am: Datum

Unterschrift: Ort, Datum Entscheidungsbefugter Vertreter
des Krankenhausträgers

gedruckt am/ Datum

Aktualisierungsstand: Anm: Hier kann ggf. in Winword über das Menü Einfügen/Feld/Datum
und Uhrzeit/AktualDat eine Funktion eingebunden werden, damit beim
Ausdruck das jeweilige Datum ausgegeben wird.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen

I. Massenanfall von Verletzten

Inhaltsangabe zum Abschnitt B I

1. Abbildung des Einsatzablaufs bei externen Gefahrenlagen

2. Checklisten für externe Gefahrenlagen

- 2.1. Krankenhauseinsatzleitung**
- 2.2. Verkehrslenkung**
- 2.3. Aufnahmekapazität**
- 2.4 Personal und Material**

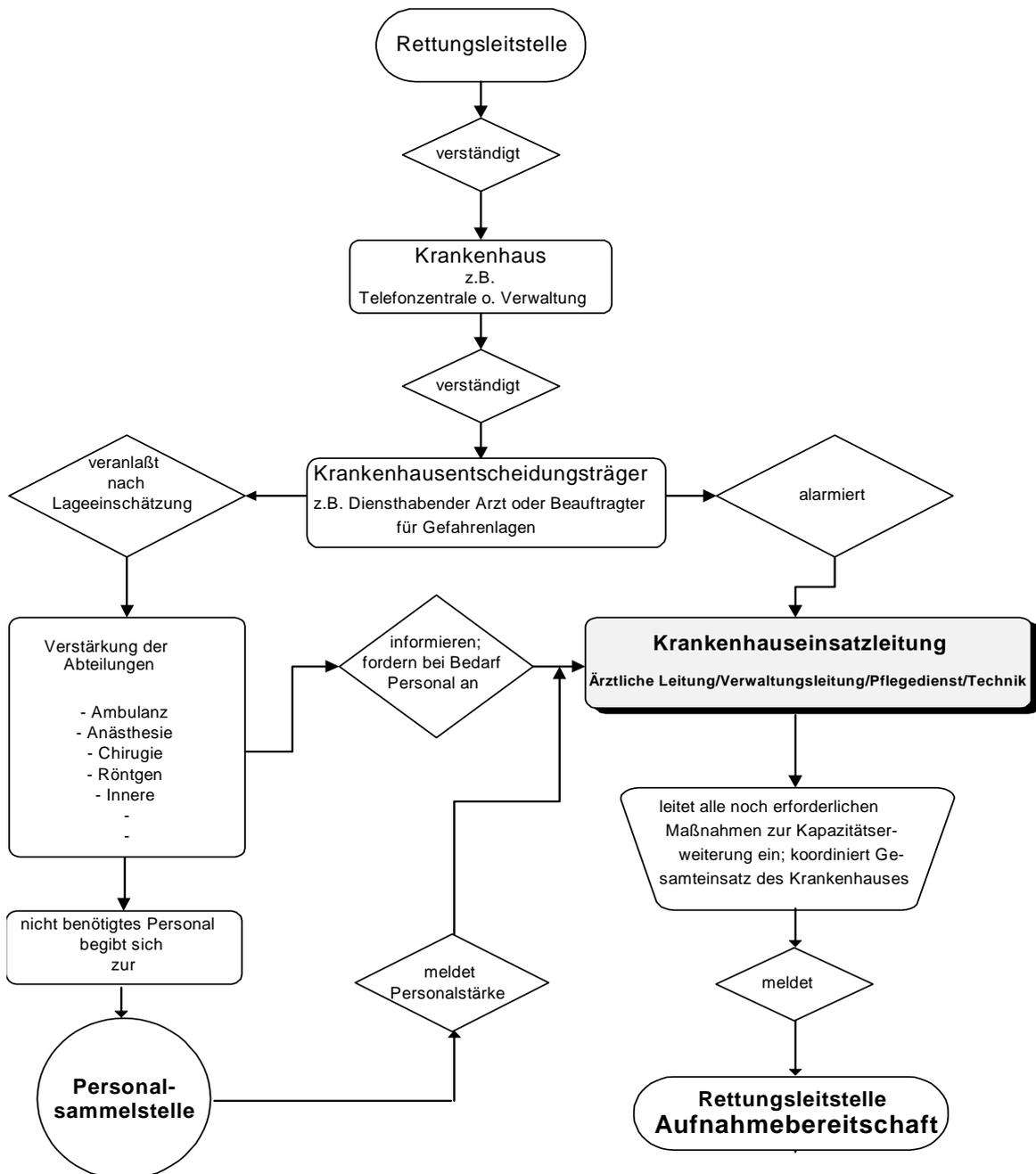
3. Alarmierungslisten für externe Gefahrenlagen

- 3.1 Hinweise zur Erstellung der Alarmierungslisten für externe Gefahrenlagen**
- 3.2. Muster Alarmierungsliste für externe Gefahrenlagen**

4. Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

1. Abbildung des Einsatzablaufs bei externen Gefahrenlagen



Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

2. Checklisten für externe Gefahrenlagen

2.1 Krankenhauseinsatzleitung

Für die Krankenhauseinsatzleitung ist folgendes zu veranlassen:

- Festlegung der Mitglieder und Verteilung der Aufgabenkompetenzen
- Vorbereitung eines Standortes mit Ausweichmöglichkeit
- Vorhalten von Arbeits- und Kommunikationsmitteln

Falls die Krankenhauseinsatzleitung einen Beauftragten für Gefahrenlagen (z. B. den Sicherheitsingenieur/Sicherheitsbeauftragten) bestimmt, soll die Verteilung der Aufgaben und Zuständigkeiten genau dokumentiert werden. Es ist in jedem Fall erforderlich, dass genau festgelegt wird, wer für die regelmäßige Aktualisierung und Fortschreibung der Alarm- und Einsatzplanung zuständig ist.

Die im Notfall alarmierbaren und entscheidungsbefugten Mitglieder der Krankenhauseinsatzleitung sind im voraus zu benennen und den Einsatzdiensten bekanntzugeben (auch etwaige Änderungen). Die ständige Erreichbarkeit der Einsatzleitung ist sicherzustellen. Es ist festzulegen, wer außerhalb der normalen Dienstzeiten bis zum Eintreffen der Krankenhauseinsatzleitung für die ersten notwendigen Maßnahmen zuständig ist (z.B. diensthabende Oberärzte).

Die Krankenhauseinsatzleitung oder die beauftragte Stelle richtet eine Auskunftsstelle ggf. mit Bürgertelefon ein.

Die Nachrichtenverbindung zur Katastrophenschutzbehörde, der (Örtlichen) Einsatzleitung sowie der Rettungsleitstelle ist sicherzustellen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

2.2 Verkehrslenkung

Damit der Transport von Patienten nicht blockiert wird, ist ein geordneter Zugang bzw. Abtransport von Patienten notwendig. Hierzu sind verschiedene Maßnahmen zur Verkehrsregelung im Krankenhaus-gelände und um das Krankenhaus erforderlich:

- Bereitstellungsräume festlegen
- Zufahrt vom Bereitstellungsraum zum Krankenhaus festlegen (Zuständigkeit für die Nachführung der Fahrzeuge festlegen)
- An- und Abfahrtswege beschildern (möglichst die „normalen“ Wege benutzen)
- Organisation eines Lotsendienstes für Polizei, Feuerwehr etc. (an die Lotsen sind Warnwesten bzw. Warnkellen und Taschenlampen auszugeben)
- Wege freimachen und freihalten
- Parkplätze räumen; zusätzlichen provisorischen Parkplatz für Personal festlegen (möglichst Beschilderung und ggf. Überwachung und Freihaltung vorplanen)
- Einsatzbereitschaft des Hubschrauberlandeplatzes (ggf. Ersatzlandeplatz) sicherstellen
- Einweisung der Rettungsfahrzeuge
- Übergabepunkte für Anlieferung und Abtransport von Patienten (ggf. unterscheiden für liegend zu transportierende und gehfähige Patienten)

Diese Regelungen sind in Abstimmung mit der Polizei und der Feuerwehr vorzubereiten.

Externe Hilfskräfte, die nicht unmittelbar am Krankenhaus benötigt werden, sind bereits bei der Alarmierung auf die Bereitstellungsräume hinzuweisen. Fahrzeuge sollen dort möglichst nicht ohne Fahrer abgestellt werden.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

2.3 Aufnahmekapazität

Das Krankenhaus insgesamt ist betroffen, wenn durch einen Massenanfall von Verletzten (externe Gefahrenlage) die Aufnahmekapazität generell erhöht werden muss.

Es sind also im voraus festzustellen:

- Festlegung geeigneter Räume und Plätze
 - für gehfähige Patienten
 - für liegende Patienten
 - für Intensivpatienten

- Interne Zuständigkeiten
 - für Aufstellen von Reserve- bzw. Notbetten
 - für Aufstellen von Liegen
 - für Auslegen von Matten

- Zusätzliche Materialbeschaffung bei der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde (vgl. Abschnitt D)
 - Anschrift, Telefon, Telefax
 - Ansprechpartner der Führungsgruppe Katastrophenschutz (FüGK) in der Kreisverwaltungsbehörde

Es ist zu prüfen, ob

- Routinemaßnahmen verschoben werden können
- Ambulanzsprechstunden abgebrochen oder reduziert werden können

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

2.4 Personal und Material

Personalsammelplätze sind festzulegen (ggf. mit Ausweichmöglichkeit).

Freies Personal ist erforderlich für die Patientenübergabestellen und zur Verwendung bei einer Evakuierung

Ausreichendes Hilfspersonal ist einzuplanen (Lotsenpersonal für externe Einsatzkräfte, Protokollführung bei der Krankenhauseinsatzleitung, Patientenregistrierung, Telefonisten, Boten).

Es ist auch zu klären, ob für die Abarbeitung der Alarmierungslisten zusätzliches Personal eingeplant werden muss.

Standort und Ausweichmöglichkeit der Krankenhauseinsatzleitung sind vorzubereiten (Anschlüsse, Amts- oder Standleitungen, Arbeitsunterlagen, Büro- und Arbeitsmaterial)

Die Kommunikation soll aufrechterhalten werden (z.B. durch Sprechfunkgeräte für interne Kommunikation; Amtsleitungen freihalten)

Versorgungsleistungen (Netzersatzanlagen, Klimaanlage etc.) sicherstellen

Vorräte (insbes. Medikamente) prüfen

Besondere Notfallbevorratung ist sinnvoll (Warnwesten und Funkgeräte, Notbetten).

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

3. Alarmierungslisten für externe Gefahrenlagen

3.1 Hinweise zur Erstellung der Alarmierungslisten für externe Gefahrenlagen

Bei der Erstellung der Alarmierungslisten sind folgende Bereiche (Funktionen) zu berücksichtigen (in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt):

- Apotheke
- Ärztlicher Dienst
- Ausbildungsstätten (Lehrpersonal, Schüler/innen)
- Funktionsdienst
- Hauspersonal
- Krankenhauseinsatzleitung
- Medizinisch-technischer Dienst
- Pflegedienst
- Sicherheitsingenieur/Sicherheitsbeauftragter
- Sonderdienste und sonstiges Personal
- Strahlenschutzbeauftragter
- Technischer Dienst
- Verwaltungsdienst
- Wirtschafts- und Versorgungsdienst

Es ist eine Stelle zu bestimmen, die im Ereignisfall über die Auslösung der Alarmierungslisten entscheidet. Die wichtigsten Bereiche (Funktionen) sollten von einer Stelle aus mit den erstellten Alarmierungslisten alarmiert werden. In diesen Hinweisen ist dies im „Auftragsblatt Pförtner, Telefonisten“ vorgesehen. Die alarmierten Bereiche prüfen dann selbst, ob weiteres Personal für die anfallenden Aufgaben im eigenem Bereich benötigt wird und veranlassen ggf. diese weitere Alarmierung. Aus diesem Grund ist bei den Auftragsblättern für die Verwaltungsleitung, den Beauftragten für Gefahrenlagen, die Pflegedienstleitung und die technische Leitung die weitere Benachrichtigung von benötigtem Personal im Wege der Nachalarmierung vorgesehen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Die Aufzählung der Bereiche (Funktionen) ist alphabetisch geordnet. Für die Alarmierung ist jedoch eine Reihenfolge nach der erforderlichen Priorität festzulegen. Es empfiehlt sich, die Listen für ärztlichen Dienst und Pflegedienst fachbezogen zu erstellen. Damit ist gewährleistet, dass gezielt nur einzelne Abteilungen verstärkt werden können. Bei größeren Krankenhäusern kann es außerdem hilfreich sein, nochmals nach einzelnen Gebäuden zu differenzieren. Die Prioritäten der Alarmierungen in den einzelnen Bereichen sollten im Einvernehmen mit der jeweiligen Fachabteilung festgelegt werden.

Unter „Erstweisung“ soll insbesondere der Anlaufpunkt (z.B. Arbeitsplatz bei externen Ereignissen) angegeben werden.

Für alle in den Alarmierungslisten aufgeführten Personen sollte ein **eigenes** Auftragsblatt erstellt werden. Die in Abschnitt B Nr. 4 enthaltenen Beispiele sind hierfür zu überarbeiten und an die jeweilige Situation anzupassen. Das Auftragsblatt ist den Bediensteten auszuhändigen.

Die Zuständigkeiten des täglichen Routinebetriebs sollten möglichst nicht geändert werden. Soweit die Beschäftigten die selben Aufgaben wie im täglichen Dienstbetrieb zu erledigen haben, kann eine Aufnahme dieser Aufgaben in die Auftragsblätter entfallen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)**3.2. Muster Alarmierungsliste für externe Gefahrenlagen**

Alarmierungsliste für :

Bereich (Funktion) einsetzen

Name Vorname	dienstliche Telefon-Nr.	private Telefon-Nr.	Rufempfänger	erreicht 	Erstweisung (Anlaufstelle)

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

4. Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen

<i>Auftragsblatt Verwaltungsleitung</i>
--

Aufenthaltort Einsatzzentrale

Aufgaben

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Einrichtung einer Auskunftsstelle ggf. mit Bürgertelefon
- Patientenregistrierung
- Informiert den Krankenhausträger
- Koordiniert den Einsatz des Verwaltungspersonals
- Veranlasst weitere Benachrichtigungen nach den Alarmierungslisten (Nachalarmierung) |
|---|

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)***Auftragsblatt Beauftragter für Gefahrenlagen*****Aufenthaltort** Einsatzzentrale**Aufgaben**

- Verbindung zu Rettungsleitstelle
- Koordiniert den Einsatz des ärztlichen Personals
- Benachrichtigung der Ärztlichen Leiter des Krankenhauses und der Fachabteilungen
- Veranlasst Benachrichtigung der weiteren Mitglieder der Krankenhauseinsatzleitung
- Veranlasst weitere Benachrichtigungen nach den Alarmierungslisten (Nachalarmierung)

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)***Auftragsblatt Pflegedienstleitung*****Aufenthaltort** Einsatzzentrale**Aufgaben**

- Koordiniert den Einsatz des Pflegepersonals
- Teilt zusätzliches Pflegepersonal ein
- Ermittelt den Bettenstatus
- Veranlasst das Aufstellen von Notbetten, Matten, Liegen
- Stellt Pflegepersonal für OP und für Instrumentensterilisation ab
- Ändert ggf. die Besuchszeitregelung
- Veranlasst die Aufbereitung der Krankenbetten
- Veranlasst weitere Benachrichtigungen nach den Alarmierungslisten (Nachalarmierung)

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)***Auftragsblatt Technische Leitung*****Aufenthaltort** Einsatzzentrale**Aufgaben**

- Koordiniert den Einsatz des technischen Personals und der Handwerker
- Kontrolliert die Betriebsbereitschaft der technischen Anlagen; Telefonanlage ggf. freischalten
- Stellt die An- und Abfahrtsregelungen für Einsatz- und Rettungsfahrzeuge sicher (Beschilderung)
- Räumt den Parkplatz
- Wege freimachen und freihalten
- Hubschrauberlandeplatz funktionsfähig?
- Stellt die Einweisung der Rettungsfahrzeuge sicher (Lotsendienst)
- Stellt Personal für die Besetzung der Aufzüge ab (Sonderfahrten)
- Veranlasst weitere Benachrichtigungen nach den Alarmierungslisten (Nachalarmierung)

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

Auftragsblatt Triage-Ärzte-Team

Aufenthaltort

Aufgaben

- Einrichtung des Triage-Raumes mit:
 Betten, Verbandswagen, Transportwagen, Beatmungs- und Sauerstoffgeräten,
 Infusionen, Schmerzmittel
- Registrierung der Notfall-Patienten mit:
 Patientenregistrieranhängern, Diktiergeräten, Polaroidkameras, Bekleidungssäcken
- Führt die Triage der verletzten Patienten durch
- Weiterleitung der Verletzten nach Triage

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

Auftragsblatt Ärztliches Personal

Aufenthaltort

Aufgaben

- Funktionsfähigkeit von OP und Ambulanzräumen prüfen
- Vorräte an Blutkonserven und Infusionsbestecken prüfen
- Routinebetrieb oder Sonderaufgaben bei zugewiesener Funktionseinheit

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)***Auftragsblatt Pflegepersonal*****Aufenthaltort****Aufgaben**

- Normale Patientenversorgung

Zusätzlich: (auf Anordnung Pflegedienstleitung)

- Entlassungsfähige Patienten zur Entlassung vorbereiten

- Verlegungsfähige Patienten zur Verlegung vorbereiten

- Betten aufrüsten und ggf. Notbetten einstellen

- Vorräte prüfen, Ergänzungen anfordern

- Besuchszeit ggf. beenden

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

Auftragsblatt Labor- und Röntgenpersonal

Aufenthaltort

Aufgaben

- Sofort Materialbedarf prüfen und ggf. Vorräte ergänzen
- Ansonsten normale Tätigkeiten

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

Auftragsblatt Apotheke

Aufenthaltort

Aufgaben

- Medikamentenauslieferung
- Mehrbedarf bei Lieferanten sofort anfordern

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

Auftragsblatt Küche

Aufenthaltort

Aufgaben

- Vorbereitung von warmen Getränken sowie von Essen für Helfer, Personal und Patienten
- Speisenverteilung in Absprache mit Pflegedienstleitung

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

Auftragsblatt Haus-, Werk- und Fahrdienst

Aufenthaltort

Aufgaben

- Ausschilderung der Personalsammelstelle
- Eigene Fahrzeuge einsatzbereit halten
- Mitwirkung bei der Verkehrsregelung

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)***Auftragsblatt Pförtner, Telefonisten*****Aufenthaltort** Einsatzzentrale**Aufgaben**

- Alarmruf an Feuerwehr, Rettungsleitstelle oder Polizei

- Alarmierung

Beauftragter für Gefahrenlagen/Sicherheitsbeauftragter/Strahlenschutzbeauftragter

Krankenhauseinsatzleitung

Ärztl. Dienst

Pflegedienst

Apotheke

Medizinisch-techn. Dienst

Funktionsdienst

Hauspersonal

Wirtschafts- u. Versorgungsdienst.

Technischer Dienst

Verwaltungsdienst

Sonderdienste und sonstiges Personal

- Privatgespräche sind zu unterbinden

Auftretende Probleme, benötigtes Personal und Sachmittel sind sofort der Krankenhauseinsatzleitung mitzuteilen

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

Auftragsblatt Verwaltungspersonal, Schreibdienst

Aufenthaltsort

Aufgaben

- Mitwirkung bei
 - Registrierungen
 - Auskunftsstelle und Bürgertelefon
- Unterstützung der logistischen Funktionen
- Botendienst

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

Auftragsblatt Krankenhauseelsorge

Aufenthaltort

Aufgaben

- Unterstützung und Betreuung vor allem der Problempatienten
- Betreuung Angehöriger

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B I Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen (Massenanfall von Verletzten)

Auftragsblatt Sozialdienst

Aufenthaltort

Aufgaben

- Ausgabe von warmen Getränken
- Mithilfe bei Aufnahmeformalitäten

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

Inhaltsangabe zum Abschnitt B II

1. Abbildung des Einsatzablaufs bei einer Pandemie

2. Checklisten für die Erfordernisse bei einer Pandemie

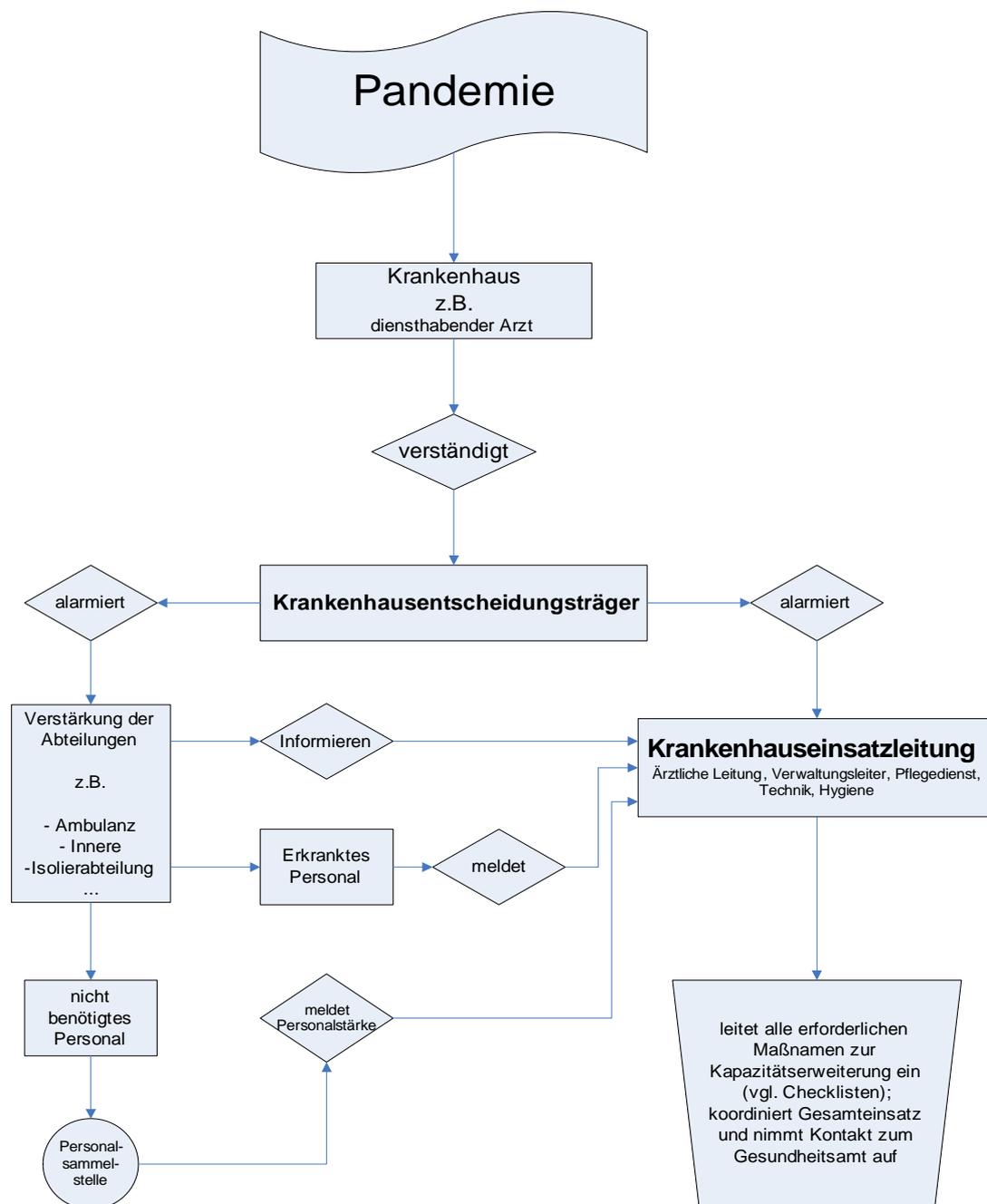
- 2.1. Krankenhauseinsatzleitung**
- 2.2. Aufnahme von Patienten**
- 2.3. Aufnahmekapazität**
- 2.4 Personal und Material**
- 2.5 Hygiene- Reinigungs- und Desinfektionspläne**
- 2.6 Meldepflicht**
- 2.7 Ver- und Entsorgung**
- 2.8 Patiententransport**
 - 2.8.1 Innerhalb des Krankenhauses**
 - 2.8.2 Außerhalb des Krankenhauses**
- 2.9 Verstorbene**

3. Alarmierungslisten für den Pandemiefall

4. Auftragsblätter für den Pandemiefall

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

1. Abbildung des Einsatzablaufs bei einer Pandemie



Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

2. Checklisten

2.1 Krankenhauseinsatzleitung

Zusätzlich zu Punkt B I 2.1 ist zu beachten:

Da bei einer Pandemie infektionshygienisch relevante Details berücksichtigt werden müssen, ist – sofern vorhanden – Hygienefachpersonal (Krankenhaushygieniker, hygienebeauftragter Arzt oder hygienebeauftragte Pflegekraft) und die Fachkraft für Arbeitssicherheit (Betriebsmediziner) einzubinden.

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

2.2 Aufnahme von Patienten

Zusätzlich zu Punkt B I 2.2 Verkehrslenkung ist zu beachten:

Zur Vermeidung einer Weiterverschleppung von Influenzaviren im Krankenhaus sollte, wenn die baulichen Voraussetzungen dies zulassen, ein gesonderter Zugangsbereich / Aufnahmebereich für an Influenza-Erkrankte oder Patienten mit entsprechender Symptomatik festgelegt werden. Influenzapatienten sollten zudem, wenn möglich, in getrennten Wartebereichen untergebracht werden.

Der gesonderte Zugang ist der zuständigen Rettungsleitstelle mitzuteilen. In unmittelbarer Nähe sollte eine kurzfristige bis länger dauernde stationäre Behandlung im Sinne einer Kohortenisolierung möglich sein.

Die Zahl der maximal dort zu betreuenden Patienten ist zu prüfen. Diese Zahl sowie im Pandemiefall die aktuelle Anzahl der stationär behandelten Influenzapatienten sollte dem zuständigen Gesundheitsamt regelmäßig zu organisatorischen Zwecken gemeldet werden.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

2.3 Aufnahmekapazität

Zusätzlich zu Punkt B I 2.3 ist zu beachten:

Da, je nach Schwere der Erkrankung, möglicherweise die Patienten länger stationär behandelt werden müssen, gleichzeitig aber täglich neue Erkrankte hinzukommen, sind im Voraus zur Erhöhung der Aufnahmekapazität zur Ausdehnung des Isolierbereichs geeignete Räume für die Unterbringung von Erkrankten festzulegen.

Überwiegt der Anteil an Influenzaerkrankten, ist es sinnvoll, die Nichterkrankten zu isolieren.

Sofern in den Patientenräumen eine raumluftechnische Anlage betrieben wird, über die eine Weiterverbreitung von Luft auf andere Räume möglich ist, ist diese abzustellen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

2.4 Personal und Material

Zusätzlich zu Punkt B I 2.4 ist zu beachten:

Zur Information für Besucher, Patienten und Personal über die Pandemie und entsprechende Maßnahmen sollten Merkblätter erstellt und zur Verfügung gestellt werden.

Der Kreis der Kontaktpersonen, welcher für die Versorgung der Patienten eingesetzt wird, sollte definiert und begrenzt sein. Nur ausreichend geschütztes Personal darf die Patienten versorgen. Aktuelle Schulungen zu organisatorischen Maßnahmen im Pandemiefall sollten für das Personal angeboten und Informationen, wenn möglich im Intranet zur Verfügung gestellt werden.

Es wird in diesem Zusammenhang auf das Dokument des Ausschusses für biologische Arbeitsstoffe (ABAS), Beschluss 609: Arbeitsschutz beim Auftreten von Influenza unter besonderer Berücksichtigung des Atemschutzes, Bundesarbeitsblatt; (www.baua.de → Themen von A-Z → Biologische Arbeitsstoffe → Technische Regeln für biologische Arbeitsstoffe - TRBA) verwiesen.

Atemschutzmasken, Schutzkittel, Handschuhe und ggf. Augenschutz sind für das im Sonderbereich eingesetzte Personal vorzuhalten bzw./ oder kurzfristig zu beschaffen. Die Verwendung von Einweg-Schutzkleidung sollte erwogen werden. Bei kurzfristiger Beschaffung sollte die Bezugsquelle, der Beschaffungsweg und ggf. die garantierte kurzfristige Lieferkapazität geprüft und dokumentiert werden.

Zudem ist der mögliche Ausfall an Personal, der wahrscheinlich mindestens den Umfang der Erkrankungshäufigkeit der Normalbevölkerung umfassen wird, zu bedenken. Eine Prophylaxe für das Personal mit antiviralen Mitteln sollte erwogen werden, ebenso wie die Möglichkeit der Einbeziehung weiterer personeller Ressourcen.

Im Zuge der Vorbereitung auf eine drohende Influenzapandemie sollten v. a. folgende Voraussetzungen und Materialien überprüft werden:

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

- Sauerstoffversorgungsmöglichkeiten
- Anzahl der vorrätigen Beatmungsgeräte incl. der zur Verfügung stehenden Aufbereitungskapazitäten und Beatmungsmasken
- Notwendige intensivmedizinische Ausrüstungen. Es sollte geprüft werden, inwieweit ein zusätzlicher Bezug o. g. Geräte aus anderen Kliniken (z.B. Fachkliniken), welche nicht in die Versorgung von Influenzapatienten eingebunden sind, möglich ist.
- ggf. ausreichende Bevorratung mit Antibiotika zur Therapie auftretender bakterieller Superinfektionen, sowie mit gegen Influenza wirksamen Virustatika.
- Persönliche Schutzausrüstung

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

2.5 Hygiene-, Reinigungs- und Desinfektionspläne

Reinigungs- und Desinfektionspläne sowie Hygienepläne müssen an die Erfordernisse bei einem Massenanfall von Influenzaerkrankten angepasst werden .

Patientennahe (Handkontakt-) Flächen (z.B. Nachttisch, Nassbereich, Türgriffe) sind täglich mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener Wirksamkeit für das Wirkungsspektrum „begrenzt viruzid“ zu reinigen. Bei Bedarf sind die Desinfektionsmaßnahmen auf weitere kontaminationsgefährdete Flächen auszudehnen.

Alle Geräte/ Medizinprodukte mit direktem Kontakt zum Patienten (z.B. EKG-Elektroden, Stethoskope usw.) sind patientenbezogen zu verwenden bzw. müssen nach Gebrauch bzw. vor Anwendung bei einem anderen Patienten desinfiziert werden.

Eine zentrale Aufbereitung von Geräten und Medizinprodukten ist möglich, sofern diese in geschlossenen Behältern transportiert werden. Thermische Desinfektionsverfahren sollten bevorzugt angewendet werden. Kann dies nicht gewährleistet werden, so sollten Medizinprodukte wie üblich mit einem Desinfektionsmittel des Wirkungsbereiches AB gemäß der Definition der Liste der vom RKI anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren desinfiziert werden.

Geschirr kann in der Spülmaschine wie üblich bei Temperaturen >60°C gereinigt werden. Zum Transport von Geschirr sollten geschlossene Behälter verwendet werden.

Wäsche / Textilien können dem Routine-Waschverfahren für Krankenhauswäsche zugeführt werden. Als Taschentücher und andere Respirationssekrete aufnehmende Tücher sollen Einwegtücher Verwendung finden.

Für Matratzen werden wischdesinfizierbare Überzüge empfohlen.

Die Schlussdesinfektion erfolgt für alle Flächen im Patientenzimmer entsprechend den Angaben für die tägliche Desinfektion.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

2.6 Meldepflicht

Meldepflichtige Erkrankungen müssen nach dem Infektionsschutzgesetz an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet werden.

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

2.7 Ver- und Entsorgung

Die Ver- und Entsorgung muss den Gegebenheiten bei ausgedehnten Isolierbereichen angepasst werden. Zur Versorgung werden vorzugsweise zunächst Materialien aus anderen Krankenhausbereichen verwendet, um eine zusätzliche Lagerhaltung zu vermeiden. Welche Materialien aus welchen Bereichen abgezogen werden, sollte dokumentiert sein.

Es muss darauf geachtet werden, dass durch kontaminiertes Material keine Gefährdung für „saubere“ Bereiche oder für das Hol- und Bringpersonal entsteht.

Die Entsorgung von Abfällen, die mit Sekreten oder Exkreten kontaminiert sind, erfolgt nach Abfallschlüssel EAK 180104 gemäß der LAGA Richtlinie; d.h. die Abfälle sind unmittelbar am Ort ihres Anfallens in reißfesten, feuchtigkeitsbeständigen und dichten Behältnissen zu sammeln und ohne Umfüllen oder Sortieren in sicher verschlossenen Behältnissen, ggf. in Kombination mit Rücklaufbehältern, zur zentralen Sammelstelle zu befördern. Die Abfälle dürfen auch an der Sammelstelle nicht umgefüllt oder sortiert werden.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

2.8 Patiententransport

2.8.1 innerhalb des Krankenhauses

Soweit wie möglich sollten diagnostische und therapeutische Verfahren im Patientenzimmer angewandt werden.

Bei Transport des Patienten innerhalb des Krankenhauses zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken, sollte der Zielbereich vorab informiert werden.

Der Transport soll als Einzeltransport erfolgen. Soweit es das Krankheitsbild erlaubt, trägt der Patient dabei einen Mund-Nasen-Schutz. Das transportierende Personal sowie das Personal der Funktionsabteilung tragen einen Schutzkittel, einen geeigneten Mund- Nasen- Schutz, Einmalhandschuhe und ggf. eine geeignete Schutzbrille. Der Kontakt zu anderen Patienten und Besuchern ist zu vermeiden.

Unmittelbar nach den Maßnahmen in der Zieleinrichtung sind die Patientenkontakflächen vor erneuter Nutzung geeignet zu desinfizieren.

2.8.2 außerhalb des Krankenhauses

Bei Patientenverlegungen ist das aufnehmende Krankenhaus vor dem Beginn des Transportes über die Zuweisung des Patienten und über seine Verdachtsdiagnose / Erkrankung zu informieren, damit die Isolierung des aufzunehmenden Patienten vorbereitet und Maßnahmen zum Schutz anderer Patienten eingeleitet werden können.

Dem Transportpersonal wird das Tragen von Einmalhandschuhen, Schutzkittel und Schutzmasken (s. oben) empfohlen. Bei Arbeiten am Patienten sollten vom Rettungspersonal FFP2-Masken getragen werden, bei reinem Transport des Patienten genügen FFP1-Masken. Wegen möglicher infektiöser Tröpfchenbildung sollten bei engen räumlichen Verhältnissen vom Rettungsdienstpersonal Schutzbrillen getragen werden, wenn beim Patienten eine entsprechende Symptomatik (Husten) vorliegt, insbesondere wenn der Patient

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

keinen Mundschutz trägt oder tragen kann. Falls es der Gesundheitszustand des Patienten zulässt, sollte er mit einem Mund-Nasen-Schutz versorgt werden.

Unmittelbar nach Transport ist eine Wischdesinfektion sämtlicher zugänglicher Patientenkontaktflächen mit einem Desinfektionsmittel mit nachgewiesener Wirksamkeit für das Wirkungsspektrum „begrenzt viruzid“ durchzuführen.

Nach Ablegen der Schutzkleidung ist eine Händedesinfektion (s. oben) durchzuführen

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

2.9 Verstorbene

Im Pandemiefall ist mit einer gesteigerten Mortalität zu rechnen. Es muss geprüft werden, welche Verstorbenen als infektiös zu betrachten sind, wer darüber entscheidet und wo die Verstorbenen bis zum Abtransport zwischengelagert werden. Der Bestatter ist entsprechend zu informieren.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

3. Alarmierungslisten für den Pandemiefall

Bei der Erstellung der Alarmierungsliste ist neben den unter Punkt B I 3.1 aufgeführten Bereichen das Hygienefachpersonal (Krankenhaustygieniker, hygienebeauftragter Arzt oder hygienebeauftragte Pflegekraft) und die Fachkraft für Arbeitssicherheit (Betriebsmediziner) zu berücksichtigen.

Die Alarmierungsliste kann nach dem Muster unter Punkt B I 3.2 erstellt werden.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt B II Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für externe Gefahrenlagen [Massenanfall von an aerogen übertragbaren Infektionskrankheiten Erkrankter (Pandemie)]

4. Auftragsblätter für den Pandemiefall

Neben den unter Punkt B.4 aufgeführten Auftragsblättern können für den Pandemiefall entsprechend der Checklisten aus Nummer 2 weitere Auftragsblätter hinzugefügt bzw. vorhandene ergänzt werden:

Aufgaben, die im Pandemiefall den entsprechenden Stellen zugeordnet und in den Auftragsblättern erfasst werden müssten, wären insbesondere:

- Sicherstellung des notwendigen Personalschutzes
- Sonderregelung für die Aufnahme und Verteilung der stationären Patienten
- Kontakt zum örtlichen Gesundheitsamt
- Kontakt zum Rettungsdienst und Katastrophenschutz
- Sicherstellung der Entsorgung von kontaminierten / nicht kontaminierten Material
- Sicherstellung einer sachgerechten Zwischenlagerung Verstorbener
- Ggf. Kontakt zu klinischen / nichtklinischen Einrichtungen im Umkreis zur Sonderaufnahme Erkrankter

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

Inhaltsangabe zum Abschnitt C

1. Abbildung des Einsatzablaufs bei internen Gefahrenlagen

2. Checklisten für interne Gefahrenlagen

- 2.1 Meldung von internen Gefahrenlagen**
- 2.2 Krankenhauseinsatzleitung**
- 2.3 Verkehrslenkung**
- 2.4 Aufnahmekapazität**
- 2.5 Evakuierungen**
- 2.6 Ausweichunterkünfte**
- 2.7 Personal und Material**

3. Alarmierungslisten für interne Gefahrenlagen

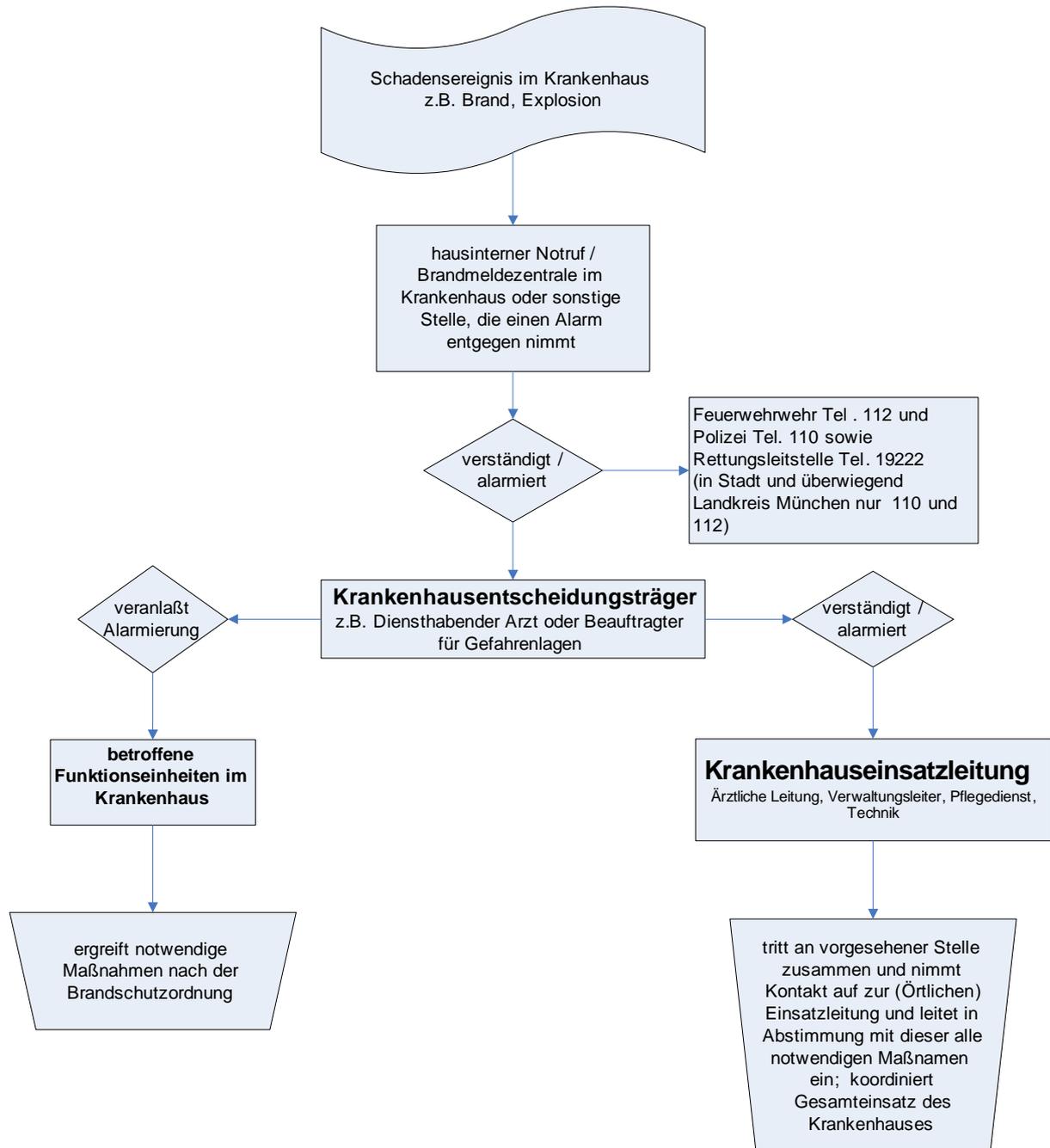
- 3.1 Hinweise zur Erstellung der Alarmierungslisten für interne Gefahrenlagen**
- 3.2. Muster Alarmierungsliste für interne Gefahrenlagen**

4. Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

1. Abbildung des Einsatzablaufs bei internen Gefahrenlagen



Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

2. Checklisten für interne Gefahrenlagen

2.1 Meldung von internen Gefahrenlagen

Nach Meldung des Ereignisses ist durch die Telefonzentrale je nach Schadenslage und Schadensumfang sofort zu benachrichtigen

Feuerwehr 112

Rettungsleitstelle 19222 (im Mobilfunknetz mit Vorwahl)

(in der Stadt München –und überwiegend auch im Landkreis München- ist die integrierte Leitstelle bereits über die Rufnummer 112 erreichbar)

Polizei 110

zuständige Kreisverwaltungsbehörde

Der hausinterne Notruf ist auszulösen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

2.2 Krankenhauseinsatzleitung

Für die Krankenhauseinsatzleitung ist folgendes zu veranlassen:

- Festlegung der Mitglieder und Verteilung der Aufgabenkompetenzen
- Vorbereitung eines Standortes mit Ausweichmöglichkeit
- Vorhalten von Arbeits- und Kommunikationsmitteln

Falls die Krankenhauseinsatzleitung einen Beauftragten für Gefahrenlagen (z. B. den Sicherheitsingenieur/Sicherheitsbeauftragten) bestimmt, soll die Verteilung der Aufgaben und Zuständigkeiten genau dokumentiert werden. Es ist in jedem Fall erforderlich, dass genau festgelegt wird, wer für die regelmäßige Aktualisierung und Fortschreibung des Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanes zuständig ist.

Die im Notfall alarmierbaren und entscheidungsbefugten Mitglieder der Krankenhauseinsatzleitung sind im Voraus zu benennen und den Einsatzdiensten bekanntzugeben (auch etwaige Änderungen). Die ständige Erreichbarkeit der Einsatzleitung ist sicherzustellen. Es ist festzulegen, wer außerhalb der normalen Dienstzeiten bis zum Eintreffen der Krankenhauseinsatzleitung für die ersten notwendigen Maßnahmen zuständig ist (z.B. diensthabende Oberärzte).

Die Krankenhauseinsatzleitung oder die beauftragte Stelle richtet eine Auskunftsstelle ggf. mit Bürgertelefon ein.

Die Nachrichtenverbindung zur Katastrophenschutzbehörde, dem Örtlichen Einsatzleiter sowie der Rettungsleitstelle ist sicherzustellen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

2.3 Verkehrslenkung

Damit der Transport von Patienten nicht blockiert wird, ist ein geordneter Zugang bzw. Abtransport von Patienten notwendig. Hierzu sind verschiedene Maßnahmen zur Verkehrsregelung im Krankenhausgelände und um das Krankenhaus erforderlich:

- Bereitstellungsräume festlegen
- Zufahrt vom Bereitstellungsraum zum Krankenhaus festlegen (Zuständigkeit für die Nachführung der Fahrzeuge festlegen)
- An- und Abfahrtswege beschildern (möglichst die „normalen“ Wege benutzen)
- Organisation eines Lotsendienstes für Polizei, Feuerwehr etc. (an die Lotsen sind Warnwesten bzw. Warnkellen und Taschenlampen auszugeben)
- Wege freimachen und freihalten
- Parkplätze räumen; zusätzlichen provisorischen Parkplatz für Personal festlegen (möglichst Beschilderung und ggf. Überwachung und Freihaltung vorplanen)
- Einsatzbereitschaft des Hubschrauberlandeplatzes (ggf. Ersatzlandeplatz) sicherstellen
- Einweisung der Rettungsfahrzeuge
- Übergabepunkte für Anlieferung und Abtransport von Patienten (ggf. unterscheiden für liegend zu transportierende und gehfähige Patienten)

Diese Regelungen sind in Abstimmung mit der Polizei und der Feuerwehr vorzubereiten.

Externe Hilfskräfte, die nicht unmittelbar am Krankenhaus benötigt werden, sind bereits bei der Alarmierung auf die Bereitstellungsräume hinzuweisen. Fahrzeuge sollen dort möglichst nicht ohne Fahrer abgestellt werden.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

2.4 Aufnahmekapazität

Bei internen Gefahrenlagen - z.B. Brand in einem Gebäudeteil - wird es in der Regel erforderlich, dass ungefährdete Stationen (wenn möglich, ähnliche Disziplin und gleiche Etage) mit zusätzlichen Patienten durch die Evakuierung der gefährdeten Stationen rechnen müssen.

Es sind also im Voraus festzustellen:

- Festlegung geeigneter Räume und Plätze
 - für gehfähige Patienten
 - für liegende Patienten
 - für Intensivpatienten

- Interne Zuständigkeiten
 - für Aufstellen von Reserve- bzw. Notbetten
 - für Aufstellen von Liegen
 - für Auslegen von Matten

- Zusätzliche Materialbeschaffung bei der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde (vgl. Abschnitt D)
 - Anschrift, Telefon, Telefax
 - Ansprechpartner der Führungsgruppe Katastrophenschutz (FüGK) in der Kreisverwaltungsbehörde

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

2.5 Evakuierungen

Festlegung wer die Evakuierung anordnen kann (grundsätzlich Krankenhauseinsatzleitung; ausgenommen akute Gefährdungen)

Entscheidung über die Art und Umfang der Evakuierung

- * vollständige Evakuierung
- * Teilevakuierung (die horizontale Evakuierung in einen auf gleicher Geschossebene liegenden sicheren Brandabschnitt sollte bei gleicher Eignung der vertikalen Evakuierung in ein **tiefer**liegendes sicheres Stockwerk vorgezogen werden).

Es sollte grundsätzlich in den übernächsten Bereich evakuiert werden.

Die Entscheidung zum Umfang der Evakuierung ist fortlaufend zu überprüfen und ggf. anzupassen.

Die Zahl der betroffenen Patienten ist zu ermitteln (liegend/sitzend trennen).

Die Evakuierungswege sind vorzuplanen und vor der Evakuierung zu überprüfen. Aufzüge dürfen nur bei **absoluter** Sicherheit freigegeben werden.

Die Katastrophenschutzbehörde, ggf. der Örtliche Einsatzleiter und die Rettungsleitstelle sind über die Evakuierung sofort zu informieren. Die Rettungsleitstelle benötigt die Zahl der betroffenen Personen. Es ist bei der ersten Kontaktaufnahme mit der Rettungsleitstelle abzuklären, ob die notwendigen Informationen (Zufahrt, Bereitstellungsräume etc.) vorhanden sind.

Bei teilweiser Evakuierung ist darauf zu achten, dass die Rettungswege in den Zielbereichen nicht durch die Aufstellung zusätzlicher Betten blockiert werden.

Sperrung des Krankenhauses für Besucher (Öffnen aller Ausgänge, Personal zur Bewachung der Eingänge)

Festlegung etwaiger Unterbringungsmöglichkeiten; (hierzu kann auf den bei der Kreisverwaltungsbehörde vorhanden K-Plan Kennziffer 4.01.01 zurückgegriffen werden)

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Festlegung etwaiger Transportmöglichkeiten; (hierzu kann auf den bei der Kreisverwaltungsbehörde vorhandenen K-Plan Kennziffer 4.01.02 zurückgegriffen werden)

Erstellung einer Liste mit den Problempatienten

Abprache der Aufnahme mit anderen Krankenhäusern durch Rettungsleitstelle

Beschaffung von Kommunikationsausrüstung (Handsprechgeräte)

Freihaltung von Transportwegen und Einladeplätzen; ggf. Sperrung der Zu- und Abfahrtswege durch die Polizei

Abstellung einer Verbindungsperson an den Örtlichen Einsatzleiter -ÖEL-, der den Gesamteinsatz aller Einsatzkräfte vor Ort leitet (Art. 15 und Art. 6 Bayer. Katastrophenschutzgesetz) oder an die Sanitätseinsatzleitung (den Organisatorischen Leiter -ORGL-/den Leitenden Notarzt -LNA-). Rettungsdienst, Hilfsorganisationen und private Krankentransportunternehmen wirken unter Leitung des ÖEL und des ORGL geordnet zusammen.

Festlegung , welche Patienten liegend und welche sitzend transportiert werden können. Die Patienten-Übergabestellen für den Transport sind festzulegen (Abstand zu dem gefährdeten Bereich; möglichst kreuzungsfreie Einbahnstraßenregelung für die benötigten Fahrzeuge; Sackgassen vermeiden).

Es sollten unterschiedliche Abtransportstellen für liegend und sitzend transportierfähige Patienten gewählt werden (auf Entflechtung durch ausreichenden Abstand achten). Es ist eine Festlegung der Transportpriorität sinnvoll (zuerst Transport der liegenden Patienten).

Die Unterlagen/Krankenblätter sollten möglichst mitgegeben werden.

Am Ort des Abtransports sollte eine Personalienfeststellung erfolgen. Dabei handelt es sich um eine Registrierung und nicht um eine Patientensichtung.

Entlassung gesunder Patienten nach Entscheidung der Ärzte /Belegärzte. Transport mit dem Taxi. Registrierung der Entlassung.

Zentrale Stelle mit allen Schlüsseln oder Feuerwehrschlüsselkasten einplanen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Ansprechpartner für die Feuerwehr bereitstellen (Lotsendienst und Mitarbeiter vom technischen Dienst wegen baulicher und technischer Anlagen und Versorgungsleitungen)

Unterlagen über Lagerort für wichtige technische Geräte (z.B. Fluchthauben und verstärkte Spezialtragen für Patienten mit Übergewicht); Fluchthauben sollten auf den Stationen gelagert werden.

Weiteres Material (Registriermaterial, Patienten-Begleitgut-Beutel, Beschilderung für Patientenübergabestellen und An- sowie Abfahrtswege) einplanen und vorhalten.

Freihalten/Freimachen der Transportwege und Einladeplätze (insbesondere von Neugierigen durch die Polizei). Behindernde Fahrzeuge sofort abschleppen lassen.

Einrichtung einer Auskunftsstelle ggf. mit Bürgertelefon

Kennzeichnung geräumter Bereiche (z.B. mit eingeklemmten Laken mit der Aufschrift „Leer“ in den Türen); Prüfung der geräumten Bereiche durch eine hierfür als verantwortlich bestimmte Person; dabei sind z.B. auch die Sanitärräume in die Überprüfung einzubeziehen. Türen und Fenster beim Verlassen schließen, aber nicht absperren (ggf. Kontrollpersonen abstellen). Brand- und Rauchschutztüren auf Dichtigkeit prüfen.

In geräumten Bereichen alle Geräte und Beleuchtungen abschalten.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

2.6 Ausweichunterkünfte

Ausweichunterkünfte sollen für Evakuierungen und Kapazitätserweiterungen genutzt werden können.

Sie sollen für die Unterbringung und Versorgung von liegenden Patienten genutzt werden können (ebenerdiger Zugang ohne Stufen).

Verkehrsregelung für Einlieferung der Patienten (einschl. Ort der Aufnahme) ist erforderlich; Beschilderung vorhalten.

Patienten sind zu registrieren, ein Abgleich mit Krankenhaus, aus dem sie evakuiert wurden, ist erforderlich (auch bei Entlassungen und Verlegungen)

Material und Personal für den Betrieb sind vorzuplanen (auch Transportkapazitäten und Personal für das Umräumen der Ausweichunterkünfte)

Zugangskontrolle ist sinnvoll.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

2.7 Personal und Material

Personalsammelplätze sind festzulegen (ggf. mit Ausweichmöglichkeit).

Freies Personal ist erforderlich für die Patientenübergabestellen und zur Verwendung bei einer Evakuierung

Ausreichendes Hilfspersonal ist einzuplanen (Lotsenpersonal für externe Einsatzkräfte, Protokollführung bei der Krankenhauseinsatzleitung, Patientenregistrierung, Telefonisten, Boten).

Es ist auch zu klären, ob für die Abarbeitung der Alarmierungslisten zusätzliches Personal eingeplant werden muss.

Standort und Ausweichmöglichkeit der Krankenhauseinsatzleitung sind vorzubereiten (Anschlüsse, Amts- oder Standleitungen, Arbeitsunterlagen, Büro- und Arbeitsmaterial)

Die Kommunikation soll aufrechterhalten werden (z.B. durch Sprechfunkgeräte für interne Kommunikation; Amtsleitungen freihalten)

Versorgungsleistungen (Netzersatzanlagen, Klimaanlage etc.)

Fluchthauben und netzunabhängige Notleuchten sollten vorgehalten werden. Die Zahl hängt von der medizinischen Nutzung des Bauabschnitts (höhere Zahl bei Intensiv-, Entbindungsstationen, Überwachungsräumen etc.) und den vorhandenen baulichen Brandschutzmaßnahmen ab. Die Fluchthauben und Notleuchten sollten teilweise zentral (z.B. Pforte), teilweise dezentral (z.B. Stationszimmer) gelagert werden.

Besondere Notfallbevorratung ist sinnvoll (Warnwesten und Funkgeräte, Notbetten).

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

3. Alarmierungslisten für interne Gefahrenlagen

3.1. Hinweise zur Erstellung der Alarmierungslisten für interne Gefahrenlagen

Bei der Erstellung der Alarmierungslisten sind folgende Bereiche (Funktionen) zu berücksichtigen (in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt):

- Apotheke
- Ärztlicher Dienst
- Ausbildungsstätten (Lehrpersonal, Schüler/innen)
- Funktionsdienst
- Hauspersonal
- Krankenhauseinsatzleitung
- Medizinisch-technischer Dienst
- Pflegedienst
- Sicherheitsingenieur/Sicherheitsbeauftragter
- Sonderdienste und sonstiges Personal
- Strahlenschutzbeauftragter
- Technischer Dienst
- Verwaltungsdienst
- Wirtschafts- und Versorgungsdienst

Es ist eine Stelle zu bestimmen, die im Ereignisfall über die Auslösung der Alarmierungslisten entscheidet. Die wichtigsten Bereiche (Funktionen) sollten von einer Stelle aus mit den erstellten Alarmierungslisten alarmiert werden. In diesen Hinweisen ist dies im „Auftragsblatt Pförtner, Telefonisten“ vorgesehen. Die alarmierten Bereiche prüfen dann selbst, ob weiteres Personal für die anfallenden Aufgaben im eigenem Bereich benötigt wird und veranlassen ggf. diese weitere Alarmierung. Aus diesem Grund ist bei den Auftragsblättern für die Verwaltungsleitung, den Beauftragten für Gefahrenlagen, die Pflegedienstleitung und die technische Leitung die weitere Benachrichtigung von benötigtem Personal im Wege der Nachalarmierung vorgesehen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Die Aufzählung der Bereiche (Funktionen) ist alphabetisch geordnet. Für die Alarmierung ist jedoch eine Reihenfolge nach der erforderlichen Priorität festzulegen. Es empfiehlt sich die Listen für ärztlichen Dienst und Pflegedienst fachbezogen zu erstellen. Damit ist gewährleistet, dass gezielt nur einzelne Abteilungen verstärkt werden können. Bei größeren Krankenhäusern kann es außerdem hilfreich sein, nochmals nach einzelnen Gebäuden zu differenzieren. Die Prioritäten der Alarmierungen in den einzelnen Bereichen sollten im Einvernehmen mit der jeweiligen Fachabteilung festgelegt werden.

Unter „Erstweisung“ soll insbesondere der Anlaufpunkt (z.B. Personalsammelstelle bei internen Ereignissen) angegeben werden.

Für alle in den Alarmierungslisten aufgeführten Personen sollte ein **eigenes** Auftragsblatt erstellt werden. Die in Abschnitt C Nr. 4 enthaltenen Beispiele sind hierfür zu überarbeiten und an die jeweilige Situation anzupassen. Das Auftragsblatt ist den Bediensteten auszuhändigen.

Die Zuständigkeiten des täglichen Routinebetriebs sollten möglichst nicht geändert werden. Soweit die Beschäftigten die selben Aufgaben wie im täglichen Dienstbetrieb zu erledigen haben, kann eine Aufnahme dieser Aufgaben in die Auftragsblätter entfallen.

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

3.2 Muster Alarmierungsliste für interne Gefahrenlagen

Alarmierungsliste für :

Bereich (Funktion) einsetzen

Name Vorname	dienstliche Telefon-Nr.	private Telefon-Nr.	Rufempfänger	erreicht 	Erstweisung (Anlaufstelle)

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

4. Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

<i>Auftragsblatt Verwaltungsleitung</i>
--

Aufenthaltort Einsatzzentrale

Aufgaben

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Einrichtung einer Auskunftsstelle ggf. mit Bürgertelefon
- Patientenregistrierung
- Informiert den Krankenhausträger
- Koordiniert den Einsatz des Verwaltungspersonals
- Veranlasst weitere Benachrichtigungen nach den Alarmierungslisten (Nachalarmierung) |
|---|

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen***Auftragsblatt Beauftragter für Gefahrenlagen*****Aufenthaltort** Einsatzzentrale**Aufgaben**

- Verbindung zu Rettungsleitstelle
- Koordiniert den Einsatz des ärztlichen Personals
- Benachrichtigung der Ärztlichen Leiter des Krankenhauses und der Fachabteilungen
- Veranlasst Benachrichtigung der weiteren Mitglieder der Krankenhauseinsatzleitung
- Veranlasst weitere Benachrichtigungen nach den Alarmierungslisten (Nachalarmierung)

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen***Auftragsblatt Pflegedienstleitung*****Aufenthaltort** Einsatzzentrale**Aufgaben**

- Koordiniert den Einsatz des Pflegepersonals
- Teilt zusätzliches Pflegepersonal ein
- Ermittelt den Bettenstatus
- Veranlasst das Aufstellen von Notbetten, Matten, Liegen
- Stellt Pflegepersonal für OP und für Instrumentensterilisation ab
- Sperrt das Krankenhaus für Besucher (Öffnen aller Ausgänge, Personal zur Bewachung der Eingänge)
- Veranlasst die Aufbereitung der Krankenbetten
- Veranlasst weitere Benachrichtigungen nach den Alarmierungslisten (Nachalarmierung)

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen***Auftragsblatt Technische Leitung*****Aufenthaltort** Einsatzzentrale**Aufgaben**

- Koordiniert den Einsatz des technischen Personals und der Handwerker
- Kontrolliert die Betriebsbereitschaft der techn. Anlagen; Telefonanlage ggf. freischalten
- Stellt die An- und Abfahrtsregelungen für Einsatz- und Rettungsfahrzeuge sicher (Beschilderung)
- Räumt den Parkplatz
- Wege freimachen und freihalten
- Hubschrauberlandeplatz funktionsfähig?
- Stellt die Einweisung der Rettungsfahrzeuge sicher (Lotsendienst)
- Veranlasst die Außerbetriebnahme der Aufzüge bzw. stellt Personal für die Besetzung der Aufzüge ab (Sonderfahrten für Aufzüge, die den Feuerwehrvorschriften entsprechen)
- Unterstützung der Feuerwehreinsatzkräfte (Feuerwehr braucht zum Löschen Haustechniker)
- Veranlasst weitere Benachrichtigungen nach den Alarmierungslisten (Nachalarmierung)

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen***Auftragsblatt Triage-Ärzte-Team*****Aufenthaltort****Aufgaben**

- Einrichtung des Triage-Raumes mit:
Betten, Verbandswagen, Transportwagen, Beatmungs- und Sauerstoffgeräten,
Infusionen, Schmerzmittel
- Registrierung der Notfall-Patienten mit:
Patientenregistrieranhängern, Diktiergeräten, Polaroidkameras, Bekleidungssäcken
- Führt die Triage der evakuierten verletzten Patienten durch
- Weiterleitung der Verletzten nach Triage

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen***Auftragsblatt Ärztliches Personal*****Aufenthaltort****Aufgaben**

- Funktionsfähigkeit von OP und Ambulanzräumen prüfen
- Vorräte an Blutkonserven und Infusionsbestecken prüfen
- Routinebetrieb oder Sonderaufgaben bei zugewiesener Funktionseinheit

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

Auftragsblatt Pflegepersonal

Aufenthaltsort

Aufgaben

- Normale Patientenversorgung

Zusätzlich: (auf Anordnung Pflegedienstleitung)

- Entlassungsfähige Patienten zur Entlassung vorbereiten

- Verlegungsfähige Patienten zur Verlegung vorbereiten

- Betten aufrüsten und ggf. Notbetten einstellen

- Vorräte prüfen, Ergänzungen anfordern

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen***Auftragsblatt Labor- und Röntgenpersonal*****Aufenthaltort****Aufgaben**

- Sofort Materialbedarf prüfen und ggf. Vorräte ergänzen

- Ansonsten normale Tätigkeiten

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

Auftragsblatt Apotheke

Aufenthaltort

Aufgaben

- Medikamentenauslieferung
- Mehrbedarf bei Lieferanten sofort anfordern

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen***Auftragsblatt Küche*****Aufenthaltort****Aufgaben**

- Vorbereitung von warmen Getränken sowie von Essen für Helfer, Personal und Patienten
- Speisenverteilung in Absprache mit Pflegedienstleitung

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

Auftragsblatt Haus-, Werk- und Fahrdienst

Aufenthaltort

Aufgaben

- Ausschilderung der Personalsammelstelle
- Eigene Fahrzeuge einsatzbereit halten
- Mitwirkung bei der Verkehrsregelung

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen***Auftragsblatt Pförtner, Telefonisten*****Aufenthaltort** Einsatzzentrale**Aufgaben**

- Alarmruf an Feuerwehr, Rettungsleitstelle oder Polizei
- Alarmierung
 - Beauftragter für Gefahrenlagen/Sicherheitsbeauftragter/Strahlenschutzbeauftragter
 - Krankenhauseinsatzleitung
 - Ärztl. Dienst
 - Pflegedienst
 - Apotheke
 - Medizinisch-techn. Dienst
 - Funktionsdienst
 - Hauspersonal
 - Wirtschafts- u. Versorgungsdienst.
 - Technischer Dienst
 - Verwaltungsdienst
 - Sonderdienste und sonstiges Personal
- Privatgespräche sind zu unterbinden

Auftretende Probleme, benötigtes Personal und Sachmittel sind sofort der Krankenhauseinsatzleitung mitzuteilen

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen***Auftragsblatt Verwaltungspersonal, Schreibdienst*****Aufenthaltsort****Aufgaben**

- Mitwirkung bei
 - Registrierungen
 - Auskunftsstelle und Bürgertelefon
- Unterstützung der logistischen Funktionen
- Botendienst

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

Auftragsblatt Krankenhausseelsorge

Aufenthaltort

Aufgaben

- Unterstützung und Betreuung vor allem der Problempatienten
- Betreuung Angehöriger

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt C Checklisten, Alarmierungslisten und Auftragsblätter für interne Gefahrenlagen

Auftragsblatt Sozialdienst

Aufenthaltort

Aufgaben

- Ausgabe von warmen Getränken
- Mithilfe bei Aufnahmeformalitäten

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Abschnitt D Anhang (Adressenlisten, Behandlungsmöglichkeiten für Schwerbrandverletzte und Strahlenunfälle, Pläne)

Inhaltsangabe zum Abschnitt D

1. Adressen- und Telefonlisten

- 1.1 Katastrophenschutzbehörde,
 Ansprechpartner Führungsgruppe Katastrophenschutz (FüGK)**
- 1.2 Gesundheitsverwaltung**
- 1.3 Krankenhäuser/Kliniken**
- 1.4 Giftnotrufe**
- 1.5 Rettungsleitstelle**
- 1.6 Polizeidienststellen**
- 1.7 Sonstige**

2. Behandlungsmöglichkeit für Schwerbrandverletzte

3. Behandlungsmöglichkeit für strahlenunfallverletzte Personen

4. Organisatorische Unterlagen (Geschäftsverteilungspläne etc.)

5. Planunterlagen

- 5.1 Feuerwehreinsatzplan**
- 5.2 Lageplan des gesamten Krankenhausgeländes**
- 5.3 Lageplan aller Gebäude**
- 5.4 Pläne zur Ver- und Entsorgung (Strom einschl. Netzersatzanlagen,
 Gas, Wasser einschl. eigener Brunnen)**
- 5.5 Pläne der Fluchtwege**

Hinweise für das Anlegen von Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen

Hinweise zum Abschnitt D

Die Telefonlisten können aus den Unterlagen der Katastrophenschutzbehörde übernommen werden. Im EDV-System BASIS sind diese Angaben enthalten. Es ist daher ausreichend, wenn diese Daten als Ausdruck der entsprechenden Kennziffer des K-Plans dem Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplan beigelegt und bei der Fortschreibung des Plans aktualisiert werden. Es handelt sich um die Kennziffern folgender Bereiche:

Nr. in Abschnitt D des Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplanes	Kennziffer im K-Plan
1.1 Katastrophenschutzbehörde, Ansprechpartner Führungsgruppe Katastrophenschutz (FüGK)	1.01.01.
1.2 Gesundheitsverwaltung	3.08.01.
1.3 Krankenhäuser, Kliniken, Traumazentren	3.08.02.
1.4 Giftnotrufe (Informationszentren für Vergiftungsunfälle)	3.08.06.
1.5 Rettungsleitstelle	2.03.01.
1.6 Polizeidienststellen	3.11.
2. Behandlungsmöglichkeiten für Schwerbrandverletzte (Zentrale Verletztenmeldestelle - ZVMSt)	3.08.13.
3. Behandlungsmöglichkeiten für strahlenunfallverletzte Personen	3.08.08.(Info des StMI)

Die Unterlagen zu Abschnitt D Nr. 4 und Nr. 5 brauchen nur bei den zentralen Stellen (Krankenhaus-einsatzleitung bzw. Beauftragter für Gefahrenlagen z. B. Sicherheitsingenieur/Sicherheitsbeauftragten) vorgehalten werden.

Hilfsweise ist zu dokumentieren, **wo** sich diese Unterlagen befinden und **wie** der Zugang zu diesen Plänen im Einsatzfall möglich ist.