



februari 2010
treinramp
Buizingen
19 doden, 162 gewonden

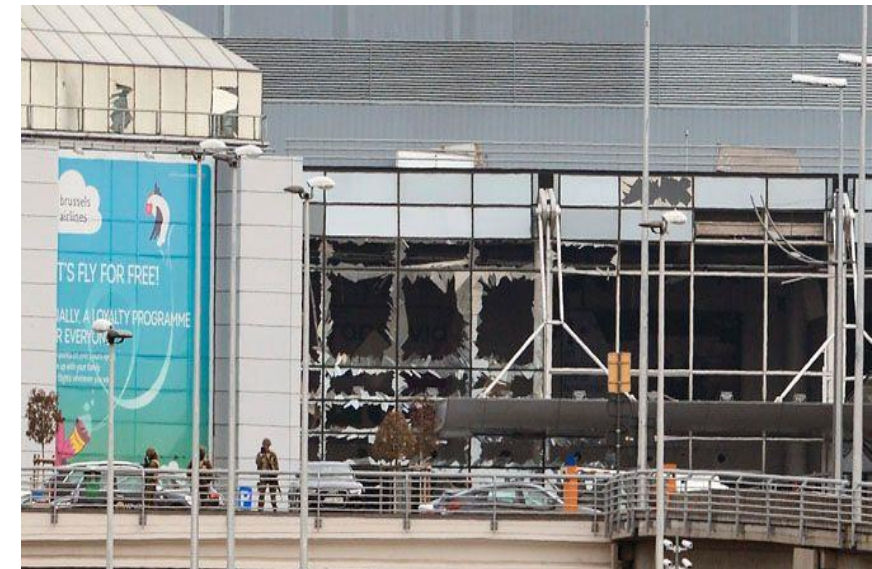


maart 2012
busramp Sierre (Zwitserland)
28 doden, 24 gewonden

ZIEKENHUISNOODPLANNING IS NODIG : INTERNE EN EXTERNE INCIDENTEN



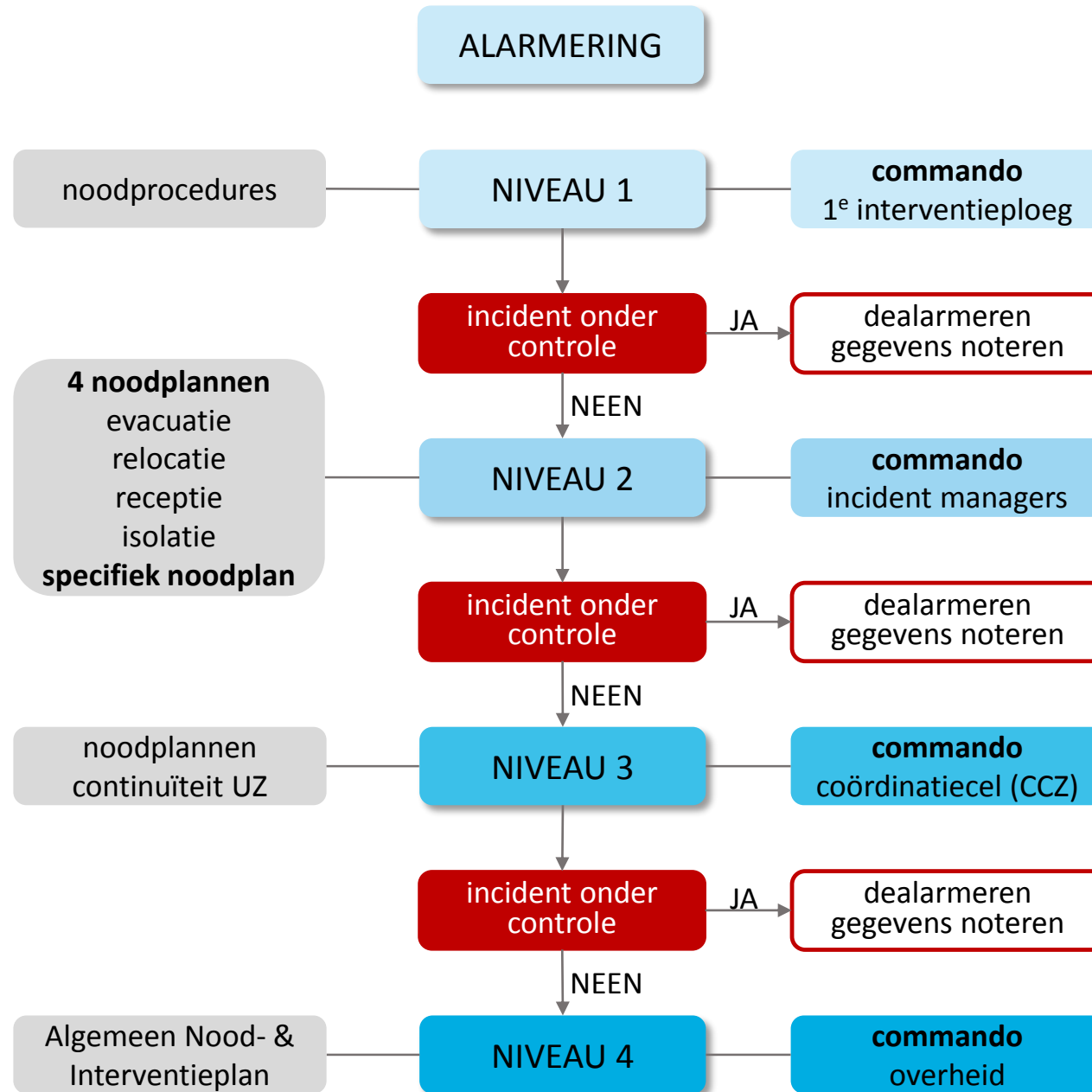
september 2015
waterlek
Amsterdam VUMC
evacuatie 339 patiënten

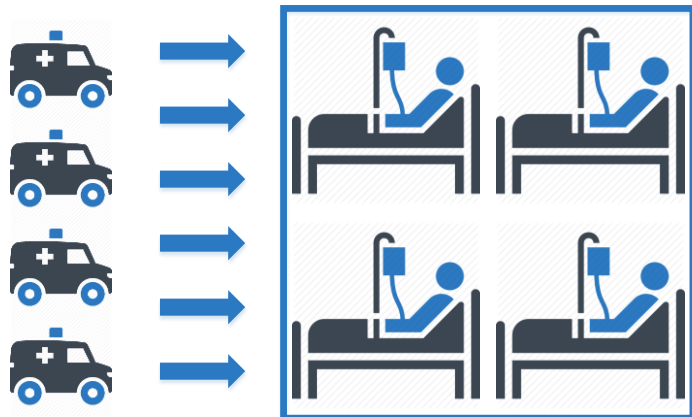


maart 2016
terroristische aanslag
Zaventem en Brussel
32 doden, 324 gewonden

Ziekenhuisnoodplanning in UZ Leuven bestaat uit verschillende niveaus, afhankelijk van de ernst.

Zie hier een overzicht



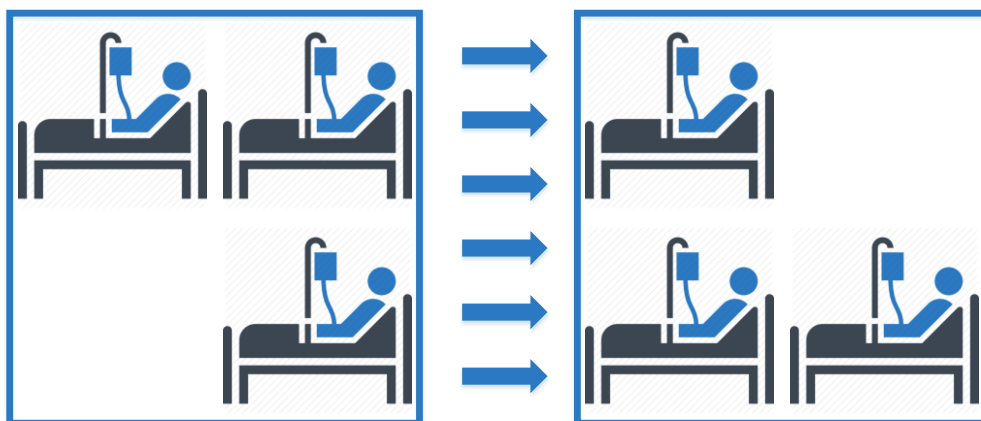


RECEPTIEPLAN



EVACUATIEPLAN

ER BESTAAN 4 ALGEMENE NOODPLANNEN



RELOCATIEPLAN



ISOLATIEPLAN

RAMPENPLAN KRITIEKE DIENST MIG B – E 511 (MEDISCH INTENSIEVE GENEESKUNDE)

- Dit document maakt deel uit van het rampenplan van UZ Leuven.



- Het rampenplan omvat vier luiken.

Deze vier operationele noodplannen regelen de beweging van patiënten, bezoekers en medewerkers.

- Evacuatieplan:** regelt het ontruimen van de dienst bij onmiddellijk gevaar omwille van de eigen veiligheid.
- Relocatieplan:** regelt het ontruimen van de dienst zonder onmiddellijk gevaar, om de continuïteit van de dienstverlening elders te verzekeren.
- Receptieplan:** regelt het opvangen, met de essentiële zorg, van een extra inkomende patiëntenstroom.
- Isolatieplan:** regelt het afschermen van de dienst zodat deze autonoom kan verder functioneren.

- De hoofdgeneesheer geeft u via deze weg de hierna volgende opdrachten.

Luik 1 mag u zelf opstarten.

Luik 2, 3 en 4 kunnen slechts op bevel van de incident managers of de coördinatie- en commandocel van UZ Leuven opgestart worden.

- Bedenk dat uw houding een belangrijk signaal is naar collega's, bezoekers en patiënten.
- U bent de coördinator van een van de vier plannen op uw afdeling tot u vervangen wordt door een hiërarchische overste.

116

ACTIEKAART BIJ EVACUATIE KRITIEKE DIENST MIG B – E 511

- Zorg voor uw eigen veiligheid.
- Uw rustige en kordate houding is een belangrijk signaal naar collega's, patiënten en bezoekers.
- Evacueer de personen in onmiddellijk gevaar zonder meer naar de dichtstbijzijnde veilige zone.

1.	Verzamel alle op de afdeling aanwezige medewerkers, ongeacht hun functie.
2.	Geef een korte briefing over de situatie.
3.	Bepaal de dichtstbijzijnde veilige zone.
4.	Meld de start van het evacuatieplan en de door u bepaalde veilige zone op het nummer 2580.
5.	Zorg voor een lijst van de patiënten van de afdeling. Wees steeds op de hoogte van de aanwezigheid van ouders en bezoekers die bij de patiënt zijn.
6.	De volgende opdrachten kunt u delegeren, maar vraag steeds dat de uitvoering aan u wordt bevestigd.
7.	Maak voorlopig gebruik van een verpleegblad op papier voor de registratie van de vitale en fysische parameters, medicatie, ... Mogelijkheid tot afdrucken nooddossier na evacuatie.
8.	Classificeer de patiënten op de aanwezigheidslijst als volgt: <ol style="list-style-type: none"> Mobiel zelfstandig Mobiel mits hulp van 1 persoon Mobiel mits hulp van 2 personen Niet-mobiel Niet-mobiel en afhankelijk van externe vitale apparatuur
9.	Evacueer in volgorde de patiënten die onmiddellijk zijn bedruid, vervolgens klasse I gevolgd door II, III, IV en ten slotte V.
10.	Controleer de geëvacueerde zone en markeer de lege ruimtes met een ECG-elektrode op ooghoogte op de gesloten deur. Denk ook aan berging, toiletten, ...
11.	Evacueer horizontaal naar de dichtstbijzijnde veilige zone. Een verticale evacuatie mag alleen wanneer op uw ganse verdieping geen enkele veilige zone te bereiken is. Gebruik in geen geval de liften op eigen initiatief.
12.	Bevestig de gebruikte veilige zone aan de incident manager: het stafid urgentiegeneeskunde (40700) of aan de administratieve wacht (40745).
13.	Hou rekening met specifieke aandachtspunten die betrekking hebben op de geëvacueerde intensieve zorgpatiënt. Onmiddellijke opvang na evacuatie is vereist.
14.	Evalueer permanent de veilige zone en communiceer de eventuele specifieke noden aan de incident manager: de administratieve wacht (40745).

117

ACTIEKAART BIJ RECEPTIE KRITIEKE DIENST MIG B – E 511

- Het receptieplan wordt enkel gestart op uitdrukkelijk verzoek van een incident manager of de coördinatie- en commandocel van UZ Leuven.
- De patiënten die u zult opvangen zijn in principe rampslachtoffers of andere patiënten die moeten plaats maken voor de rampslachtoffers.
- Lees eerst zorgvuldig het voorblad 'Rampenplan Kritieke dienst MIG B – E 511', mocht dit nog niet gebeurd zijn.

1.	Verzamel alle op de afdeling aanwezige medewerkers, ongeacht hun functie.
2.	Geef een korte briefing over de situatie.
3.	De volgende opdrachten kunt u delegeren, maar vraag steeds dat de uitvoering aan u wordt bevestigd.
4.	Alarmeer de supervisor, het diensthoofd en de hoofdverpleegkundige. (zie telefoonlijst medewerkers in functie van bereikbaarheid bij noodsituaties)
5.	Analyseer de beschikbare bedden en plaatsen op uw afdeling die een minimale zorg kunnen garanderen. Maak een lijst van: <ul style="list-style-type: none"> bedden die vrij zijn bedden die onmiddellijk vrij te maken zijn (ontslagklare en mobiele patiënten) bedden die vrijkomen na vervroegd ontslag verzamelplaatsen voor tijdelijke hospitalisatie
6.	Start de voorbereiding van de onder punt (5) beschikbare bedden en plaatsen.
7.	Meld de receptiecapaciteit van uw afdeling aan de incident manager: het stafid urgentiegeneeskunde (40700) of aan de administratieve wacht (40745).
8.	Wacht op instructies van de incident managers of de coördinatie- en commandocel.
9.	Communiceer de eventueel verhoogde logistieke noden aan de incident manager: de administratieve wacht (40745).

**Ga op zoek naar de actiekaarten op je dienst.
Bevraag je actief.**