

Notitie ten behoeve van implementatie en
OTO-aanpak van de handreiking:
‘Opvang chemisch besmette patiënten op de SEH’

In opdracht van Netwerk Acute Zorg Zwolle en haar regionale ziekenhuispartners

Auteurs:

Harry Naber	Anesthesioloog Isala Klinieken Zwolle, Medisch Coördinator Network Acute Zorg Zwolle
Rik van de Weerd	Arts M&G medische milieukunde, Toxicoloog, Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen, GGD Gelderland-Midden
Peter van den Hazel	Arts M&G medische milieukunde, Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke stoffen, GGD Gelderland-Midden
Rieneke Klappe	Regionaal Opleidings Coördinator, Officier Van Dienst Geneeskundig, RAV IJsselland
Arjan Bisschop	Hoofd SEH, Saxenburgh Groep Hardenberg
Elfriede Thiessens	SEH-verpleegkundige, Gelre Ziekenhuis Apeldoorn
Ronald Gerrits	SEH-verpleegkundige plus Educatie, Isala Klinieken Zwolle
Wim Heupers	Coördinator OTO, Network Acute Zorg Zwolle
Pieter Janssen	Projectleider, adviseur Spectrigan B.V. Eindhoven

Inhoud

1. Inleiding	4
2. Implementatie	4
3. Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO).....	5
4. Aandachtspunten	7

1. Inleiding

Het Netwerk Acute Zorg Zwolle heeft samen met haar regionale ketenpartners acties uitgezet om de opvang van CBRN-patiënten op de SEH-afdelingen te verbeteren. De realisatie van de regionaal toepasbare handreiking 'Opvang chemisch besmette patiënten op de SEH', vormt hierbij de eerste verbeterstap. De kans op dit soort patiënten is regionaal het grootst.

De handreiking is bedoeld ter ondersteuning van de planvorming van primair de opvang van chemische besmette patiënten in de dagelijkse situatie op de SEH. Dit vormt het vertrekpunt om, in een vervolgfase (1^e helft 2012), deze handreiking ook geschikt te maken voor alle vormen van CBRN-patiënten zowel in dagdagelijkse als grootschalige (opgeschaalde) situaties.

Binnen het Netwerk Acute Zorg Zwolle is de handreiking in november 2011 vastgesteld. Zowel het ROAZ als het Hoofdenoverleg SEH zien in de handreiking een bruikbaar en pragmatisch instrument om de voorbereiding binnen de eigen ziekenhuisorganisatie vorm te geven.

Het is van belang dat de inhoud van de handreiking wordt geïmplementeerd en geborgd binnen de eigen organisatie. Hieraan gerelateerd kan vervolgens gestart worden met de opstart van een cyclische OTO-aanpak.

Deze notitie gaat enerzijds over de implementatie van de handreiking, anderzijds over de OTO-aanpak rondom de opvang van chemisch besmette patiënten op de SEH. Ter afsluiting wordt een aantal relevante aandachtspunten geschetst.

2. Implementatie

Vanuit haar letterlijke betekenis biedt de handreiking hulp en ondersteuning om de opvang van chemisch besmette patiënten op de SEH te verbeteren. Met deze handreiking kunnen de ziekenhuizen zelfstandig aan de slag. Feitelijk gaat het hier over de implementatie van de inhoud van de handreiking.

Een aantal onderdelen van de handreiking vraagt om regionale afstemming. Denk hierbij aan:

- **Communications binnen CSCATTT-aanpak**
Denk hierbij bijvoorbeeld aan het onderdeel 'Communications' binnen de CSATTT-aanpak. Dit is niet specifiek voor een ziekenhuis maar geldt in algemene zin in de samenwerking tussen ziekenhuizen met ketenpartners zoals Regionale Ambulancevoorziening, GAGS en NVIC. Afspraken hieromtrent zullen bij meerdere ketenpartners geïmplementeerd moeten worden.
- **Afstemming ten aanzien van middelen**
Denk hierbij bijvoorbeeld aan afstemming op het gebied van de definitieve keuzes rondom persoonlijke beschermingsmiddelen of het maken van logistieke afspraken rondom de opslag en distributie van antidota.

Regionale begeleidingsgroep

In het kader van het bovenstaande is het aan te bevelen te werken met een regionale begeleidingsgroep. Feitelijk kan deze rol worden vervuld door de auteurs van de handreiking; lees de huidige projectgroep. Zonder de implementatie van de handreiking bij de individuele organisaties over te nemen kent deze rol de volgende taken:

1. Betrokkenheid bij de voorbereiding en uitvoering van een introductieworkshop rondom de achtergronden en toepassing van de handreiking.
De doelgroep hierbij bestaat uit functionarissen van de instellingen die de implementatie in de eigen organisatie gaan vormgeven.
2. Adviseren van de instellingen bij de implementatie van de handreiking;
3. Monitoring en evaluatie van de voortgang;
4. Inventarisatie van eventuele knelpunten, regionale afstemmingsvraagstukken en nieuwe behoeften;
5. Uitwerken van oplossingsrichtingen die kunnen leiden tot een eventuele uitbreiding/verdieping van de handreiking. De volgende uitbreidingen zijn al geïdentificeerd:
 - toepassing van de handreiking bij grootschalige geneeskundige hulpverlening;
 - toepassing van de handreiking bij Biologische, Radiologische en Nucleaire besmettingen.
6. Monitoren van relevante landelijke en internationale ontwikkelingen.

3. Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO)

Zoals in de inleiding is verwoord wordt een cyclische OTO-aanpak geadviseerd die in lijn is met de reguliere OTO-activiteiten binnen de eigen organisatie en regio. De implementatie van de handreiking gaat hieraan vooraf.

Toepassen van de handreiking

Functionarissen die de handreiking gaan implementeren binnen de eigen organisatie worden opgeleid in het toepassen van de handreiking. Hierbij wordt gedacht aan een workshop van 1 of 2 dagdelen waarbij de achtergronden en specifieke aandachtspunten van de handreiking centraal staan.

Daarnaast is het op basis van behoefte(n) mogelijk om een aantal verdiepingsbijeenkomsten te organiseren om specifiek stil te staan bij de afzonderlijke onderdelen van de CSCATTT-aanpak binnen de handreiking.

OTO-activiteiten op basis van de handreiking

Rondom de implementatie van de handreiking kunnen OTO-activiteiten worden opgestart die bijdragen aan een goede opvang van chemisch besmette patiënten op de SEH. Het volgende pallet aan OTO-activiteiten wordt hierbij onderkend:

OTO-activiteit	Doelgroep
1. Hospital MIMS	Sleutelfunctionarissen binnen het ZiROP leren omgaan met het CSCATTT-principe.
2. Cursus Advanced HazMat Life Support	Artsen en specialisten die betrokken zijn bij de opvang van patiënten op een SEH-afdeling en IC-artsen. Gezondheidskundig Adviseurs Gevaarlijke Stoffen.
3. Fundamenteel Disaster Management Course (FDM)	Intensivisten, IC-artsen, IC-verpleegkundigen. Optioneel: Gezondheidskundig Adviseurs Gevaarlijke Stoffen.
4. Regionale thema-avonden (Thema-avond Acute Zorg (TAZ))	Ambulanceverpleegkundigen, SEH-verpleegkundigen, SEH-artsen, IC-artsen, IC-verpleegkundigen.
5. Regionale nascholing SEH	SEH-verpleegkundigen.
6. Casuïstiek besprekingen	Alle functionarissen die betrokken zijn bij de opvang van chemisch besmette patiënten op de SEH.
7. Oefeningen binnen instelling (real-life / table-top)	Alle functionarissen die betrokken zijn bij de opvang van chemisch besmette patiënten op de SEH.
8. Oefeningen met ketenpartners (real-life / table-top)	Alle functionarissen die betrokken zijn bij de opvang van chemisch besmette patiënten op de SEH.
9. Rampmeester.nu	Alle functionarissen die betrokken zijn bij de opvang van chemisch besmette patiënten op de SEH.

4. Aandachtspunten

Bij zowel de implementatie van de handreiking alsook bij het uitvoeren van OTO-activiteiten zijn de volgende randvoorwaardelijke aandachtspunten relevant:

1. Zorg voor bestuurlijk draagvlak bij de implementatie van de handreiking en bij de opstart van gerelateerde OTO-activiteiten;
2. Maak één of meerdere functionarissen binnen de organisatie verantwoordelijk voor implementatie van de handreiking. Om deze implementatie beheerst te kunnen uitvoeren is een projectmatige aansturing vereist binnen de eigen organisatie. Pas dan is er sprake van een optimale controle op kwaliteit en resultaat.
3. Maak bij de implementatie gebruik van de reguliere vorm waarop procedures, instructies, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden worden vastgelegd binnen de eigen organisatie.
4. Incorporeer de OTO-activiteiten rondom de opvang van chemisch besmette patiënten in het reguliere OTO-plan van de eigen organisatie.
5. Zorg voor een regionale pool van functionarissen die andere functionarissen kunnen opleiden, trainen en oefenen.
6. Train en oefen van klein naar groot en van eenvoudig naar complex.
7. Maak gebruik van regionale observatoren bij de oefeningen.