



## Discipline 2

Prof Dr Marc Sabbe  
Urgentiegeneeskunde  
Post-graduaat Rampeneeskunde & management  
UZ Gasthuisberg, KULeuven



---

---

---

---

---

---

---

---

## Inhoud

- Wetgeving
- Hierarchie
- Medische definitie
- Medische keten

---

---

---

---

---

---

---

---

## KB 16 febr 2006

### Art 11

- § 1 medisch, sanitaire en psychosociale hulpverlening
  - Oprichting medische keten
  - Geneeskundige & psychosociale zorgen
    - Slachtoffers
    - Betrokken personen
  - Vervoer van slachtoffers
  - Maatregelen ter bescherming van de Volksgezondheid

---

---

---

---

---

---

---

---

## KB 16 febr 2006

### *Art 11*

- § 2 Diensten
  - DGH
  - Diensten opgenomen in MIP
- § 3
  - adm. Gezag = Federale gezondheidsinspecteur
  - Operationele leiding = Dir-Med

---

---

---

---

---

---

---

---

## KB 16 febr 2006

### *Art 23*

- § 1 opdrachten éénvormig oproepstelsel
  - Alarmeren en oproepen van alle noodzakelijke
    - Diensten
    - Middelen
    - Personen
  - Alarmeren en oproepen bevoegde overheden
  - Alarmeren van betrokken ziekenhuizen
- § 2 opdrachten overeenkomstig NIP

---

---

---

---

---

---

---

---

## KB 16 febr 2006

### *Art 29-30 veiligheidscel*

- Actualiseren NIP
- Organiseren van oefeningen
- Evalueren
  - Noodsituaties
  - Oefeningen
- Risico-inventaris & analyse
- Voorafgaande info organiseren

---

---

---

---

---

---

---

---




---



---



---



---



---







---



---

### Hiërarchische structuur Actoren binnen Discipline 2

- Preventie
- Planning
- Incident
- Nazorg
- rehabilitatie

---



---



---



---



---



---



---

### Preventie - planning

- **Preventie**
  - Arts arbeidsgeneeskundige dienst (bedrijf)
  - Controle voedselketen
  - Centrale dienst Min Volksgezondheid
  - ...
- **Planning**
  - MIP
  - Federale gezondheidsinspecteur
  - ...

---



---



---



---



---



---



---

## Incident

### ■ Hiërarchische structuur

- Coördinatie comité: Fed. Gezondheidsinspecteur
- Commando post: Dir Med

- Adjunct Dir Med



---

---

---

---

---

---

---

---

## Incident



### ■ 100 centrale

- Alarmering
- Liaison tussen actoren
- Regulatie
- Navragen behandelingscapaciteit ziekenhuizen

---

---

---

---

---

---

---

---

## Incident

### ■ Actoren

- 100 diensten
  - Ambulances (BW, privé, RK, VK,...)
  - MUG
  - MSP
- Niet 100 diensten
  - Rode Kruis - Vlaams Kruis
  - Privé
  - Medische dienst leger
- Ziekenhuizen

---

---

---

---

---

---

---

---

## Incident

- MSP
  - Tent
  - Brancards – lepelberries
  - 10 koffers verzorgings-/medisch materiaal
  - Zuurstof
  - communicatiemiddelen

---

---

---

---

---

---

---

---

## Incident



- Rode Kruis
  - Provinciale hiërarchie
  - SIT (snel interventie team)
  - Ziekenwagens
  - Commandowagen
  - DSI (dienst sociale interventie)
  - Opvangcentra



---

---

---

---

---

---

---

---

## Incident



- Rode Kruis
  - Opzetten VMP (logistiek aspect)
  - Bemannen behandelingszones
  - Betrokkenen (DSI)
  - Afvoer
  - Opvang
  - ...

---

---

---

---

---

---

---

---

## Incident



- Vlaams Kruis
  - Hierarchie (Provinciaal)
  - Ziekenwagens
  - S & R teams (?)

---

---

---

---

---

---

---

---

## Incident

- Rode Kruis – Vlaams Kruis: vrijwilligers
  - Motivatie – inzet
  - Vormingsniveau: variabel
  - Hoge turn-over
  - Statuut?
  - Toekomst?

---

---

---

---

---

---

---

---

## Afwikkeling

- *Psychosociaal luik*
  - DSI
  - PSM (psychosociaal manager)
- *Somatisch luik*
  - Onbestaande buiten ziekenhuizen
  - Plaats 1° lijn

---

---

---

---

---

---

---

---

## Medische definitie

- Slachtoffers
- Onevenwicht tussen
  - Vraag aan zorg
  - Aanbod aan zorg
- WHO definitie gezondheid
  - Lichamelijk
  - Geestelijk
  - sociaal

---

---

---

---

---

---

---

---

## Medische keten

- *Proportioneren van*
  - Vraag (dringend vs niet-dringend)
  - Zorg
    - Middelen
    - Personeel
    - Prioriteiten = met minste middelen, het meeste goed

---

---

---

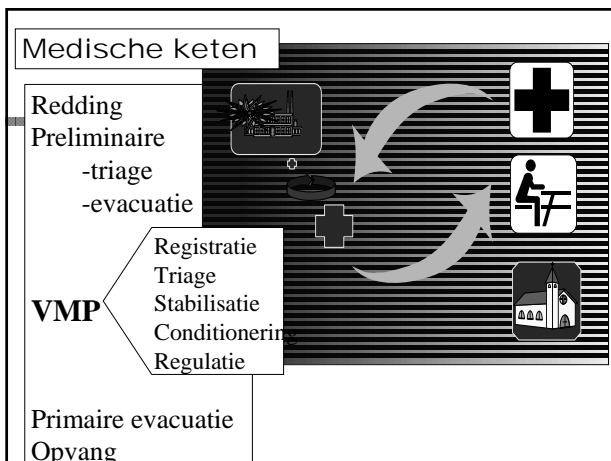
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

## Medische keten

- **Risico 's**
  - Wilde evacuatie
  - Zelfredzaamheid => gewondennesten => VMP
  - Omschakelen individuele naar collectieve ethiek bij hulpverleners
  - Onvoldoende info voor regulatie
  - GEEN secundaire regulatie

---

---

---

---

---

---

---

---

## Medische keten

- **Verkenning + initiële balans**
- **Opzetten medische productielijn**
  - Vooruitgeschoven Medische Post (VMP)
  - Opstarten proces

---

---

---

---

---

---

---

---

## Medische keten

- **Preliminare triage**
  - Geel, rode & zwarte schijf
- **Preliminare evacuatie**
- **Triage = dynamisch proces**  
= 6 productielijnen
  - 4 binnen VMP: 4 dringendheidscategorieën ifv outcome en disproportie
  - 2 buiten VMP
    - Doden
    - Betrokkenen (DSI)

---

---

---

---

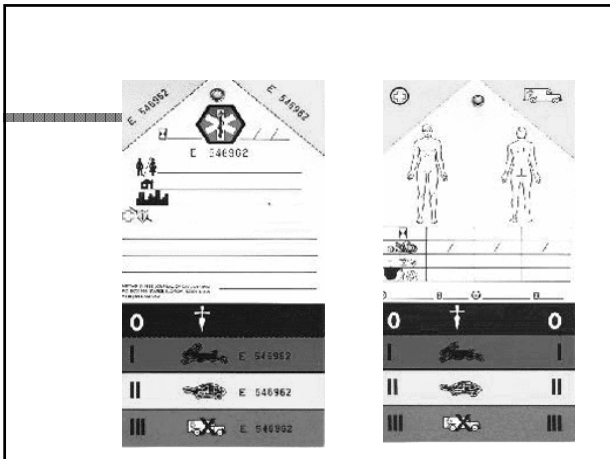
---

---

---

---






---



---



---



---



---



---



---



---

## Medische keten

- VMP
  - Stabiliseren
    - medisch behandelen om outcome te verbeteren of bewaren
    - Urgentienood te verlagen
    - Tijd te winnen
  - Conditioneren = transportklaar maken
  - Reguleren = proportioneren over ziekenhuizen
    - Aantal
    - Specifieke zorgen

---



---



---



---



---



---



---



---

## Conclusies

- Voorkomen is beter dan genezen
- Medische keten is meer dan "middelen" op terrein gooien, het is een concept vertaalt in het MIP
- Nazorg is beperkt tot psychosociale

---



---



---



---



---



---



---



---

HOEVEEL  
GEWONDEN?      HOEVEEL  
CAMERA'S?



---

---

---

---

---

---

---

---