



Ministerie van Binnenlandse Zaken  
Directie Brandweer en Rampenbestrijding

Oefenen,  
samenwerking is noodzaak

Oefenmodule  
Geneeskundige Combinatie

DOCUMENTATIE  
EN BIBLIOTHEEK  
NIBRA



VERVALLEN



VERVALLEN

VERVALLEN

**Uitgave**

De Oefenmodule Geneeskundige Combinatie is opgesteld door de Stichting Opleiding en Scholing Ambulance-hulpverlening (SOSA), in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken, directie Brandweer en Rampenbestrijding. Hij maakt deel uit van de Handleiding, Oefenen Samenwerking is Noodzaak, uitgegeven door het ministerie van Binnenlandse Zaken in 1991.

**Redactie**

R.J.C.M. Karremans  
E. van Loenen  
C. la Rivière

**Begeleidingscommissie**

M. van Driesten  
N.C. Manzoli  
J.H. Oude Alink  
J.A. Petri  
B.H. Ruessink  
M. Siebbeles  
J.H. Sauer  
A.R.J. Stumpel  
J. Zandbergen

**Coördinatie**

Externe Betrekkingen  
Directie Brandweer en Rampenbestrijding

**Vormgeving**

Studio de Graaf, Den Haag

**Illustratie omslag**

Lonsain Design Studio

**Druk**

Secondprint, Rijswijk

**Bestelwijze**

Exemplaren van de Oefenmodule Geneeskundige Combinatie zijn schriftelijk te bestellen bij het Logistiek Centrum Zoetermeer, Chroomstraat 151, 2718 RJ Zoetermeer (fax: 079-3614986), onder vermelding van bestelnummer 7610983081

- Evaluatie van proefuitrusting en logistiek concept (Trimension)
- Praktijkonderzoek ISghr (Save)

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1	Aanleiding	5
1.2	Doel	6
1.3	Doelgroep	6
1.4	Opbouw	6
<b>2</b>	<b>De Geneeskundige Combinatie</b>	<b>7</b>
2.1	Organisatie en taken van de Geneeskundige Combinatie	7
2.2	Verloop van de inzet van de Geneeskundige Combinatie	8
2.3	Kwaliteit van de Geneeskundige Combinatie	10
<b>3</b>	<b>Oefenen van de Geneeskundige Combinatie</b>	<b>13</b>
3.1	Oefenbeleid van de Geneeskundige Combinatie	13
3.2	Oefenen met de Geneeskundige Combinatie	14
3.3	Kwaliteit van het oefenen met de Geneeskundige Combinatie	14
<b>4</b>	<b>Toelichting op de voorbeeldoefeningen en het oefendraaiboek</b>	<b>17</b>
4.1	Dagelijks functioneren en extra/specifieke activiteiten	17
4.2	Indeling van oefeningen	17
4.3	Keuze van de voorbeeldoefeningen	18
4.4	Gebruik van de voorbeeldoefeningen	18
4.5	Oefendraaiboek	18
<b>5</b>	<b>Vier voorbeeldoefeningen voor de Geneeskundige Combinatie</b>	<b>19</b>
5.1	Voorbeeldoefening SIGMA (Gnk A2)	20
5.2	Voorbeeldoefening Ambulanceteam (Gnk A5)	22
5.3	Voorbeeldoefening Geneeskundige Combinatie in tent (Gnk B6)	25
5.4	Voorbeeldoefening Geneeskundige Combinatie verspreid (Gnk B7)	28
<b>Bijl. 1</b>	<b>Oefendraaiboek Geneeskundige Combinatie verspreid (Gnk B7)</b>	<b>31</b>
<b>Bijl. 2</b>	<b>Lijst van afkortingen</b>	<b>59</b>
<b>Bijl. 3</b>	<b>Literatuurlijst</b>	<b>61</b>

## Bijlage 3

### Literatuurlijst

- Leidraad Geneeskundige Combinatie
- Oefenen, samenwerking in noodzaak (Min. BiZa Directie Brandweer)
- Modul Geneeskundig (Min. BiZa Directie Brandweer)
- Oefenmodule brandweercompagnie (NIBRA)
- Functieprofiel Ambulanceverpleegkundige (SOSA)
- Functieprofiel Ambulancechauffeur (SOSA)
- opleidingseisen Ambulancezorg (SOSA)
- SOSA Studiegids 1996-1997
- Profiel Hulpverlener Ongevallen en Calamiteiten (Ned.Rode Kruis)
- Eindbeeld voor Spoedeisende Medische Hulpverlening en Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (Ministerie Binnenlandse zaken)
- Met Zorg Verbonden (Ministerie van VWS)
- Onderzoeksrapport Regionale Ambulancevoorzieningen
- Landelijk Protocol Ambulancehulpverlening (SOSA)
- Wet Ambulancevervoer
- Regionaal Operationeel Basisplan Rotterdam-Rijnmond
- Handboek en handleiding GHOR
- Eindrapport projectgroep ISghr (febr. 1996)
- Geneeskundige hulpverlening: bij ongeval en ramp (Alons en part.juli 1996)
- Projectinformatie GNK-combinatie (1997)

(t)ML  
TT  
WAV  
WGBO  
Wghr

Toegevoegd Medisch Leider  
Trauma Team  
Wet Ambulance Vervoer  
Wet Geneeskundige Behandelingen Overeenkomst  
Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Rampen

# 1 Inleiding

In deze inleiding op de oefenmodule Geneeskundige Combinatie (GNK-combinatie) wordt aandacht besteed aan de aanleiding voor deze module, het doel, de doelgroep en de opbouw.

## 1.1 Inleiding

### *Coördinatie Commissie Oefenbeleid*

In 1991 is een bundel gepubliceerd door de Coördinatie Commissie Oefenbeleid, de 'Handleiding Oefenen, Samenwerking is noodzaak'. Deze bundel, ook wel bekend als de CCO-bundel, bevat informatie over oefenen met beleid. De bundel bestaat uit een algemeen deel over oefenen (organiseren, uitvoeren, evalueren etc.) en specifieke voorbeelden van oefeningen voor de verschillende organisatie-elementen die een rol spelen bij rampenbestrijding.

### *Ontstaan Geneeskundige Combinatie*

Teneinde de geneeskundige hulpverlening beter te doen aansluiten op de dagelijkse hulpverlening, en de kwaliteit en mogelijkheden van die hulpverlening te verbeteren, wordt in 1998 gestart met de implementatie van de GNK-combinatie. Dit is een samenwerkingsverband van een traumateam, twee ambulanceteams en een Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie (SIGMA), onder eenhoofdige leiding. Met name worden twee elementen van de GNK-combinatie geïmplementeerd, te weten het ambulanceteam en de SIGMA. De implementatie van ambulanceteams en SIGMA sluit aan bij de dagelijkse praktijk van de ambulancediensten. Het derde element, het traumateam, wordt nog nader uitgewerkt, en kan naar verwachting in 1998 de GNK-combinatie completeren.

### *Oefenmodule Geneeskundige Combinatie*

Aangezien in 1998 wordt gestart met de landelijke implementatie van de elementen ambulanceteam en SIGMA van GNK-combinatie, is het noodzakelijk dat het oefenbeleid hierop wordt afgestemd. De Oefenmodule Geneeskundige Combinatie die voor u ligt, is om deze reden ontwikkeld. De oefenmodule Geneeskundige Combinatie is een aanvulling op de Module 'Geneeskundig' uit de CCO-bundel.

### *Ontwikkeling Oefenmodule Geneeskundige Combinatie*

Voor het ontwikkelen van de Oefenmodule Geneeskundige Combinatie is de Leidraad Geneeskundige Combinatie als basis gebruikt. In de Leidraad Geneeskundige Combinatie wordt het operationeel functioneren van de GNK-combinatie beschreven. Voor verdere informatie met betrekking tot de GNK-combinatie wordt verwezen naar dit document; voor algemene informatie over oefenbeleid en oefenen kan het algemene deel van de CCO-bundel worden geraadpleegd.

De Oefenmodule Geneeskundige Combinatie is zo veel mogelijk afgestemd met de Oefenmodule Brandweercompagnie, die in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken is opgesteld door het Nederlands Instituut voor Brandweer en Rampenbestrijding (NIBRA) en in oktober 1997 is verschenen.

## 1.2 Doel

### *Handreiking oefenen Geneeskundige Combinatie*

Het doel van de module is om een handreiking te bieden voor het oefenen van de GNK-combinatie. In de module wordt aangegeven welke extra of specifieke aspecten beoefend zouden kunnen worden en hoe dit plaats kan hebben. In ogenschouw moet worden genomen dat het slechts gaat om een handreiking en dat iedere GNK-combinatie binnen de eigen situatie getraind en geoefend zal moeten worden om tot een kwalitatief goede organisatie te komen.

## 6 | 1.3 Doelgroep

### *Oefenleiders, directeuren en bestuurders*

De Oefenmodule Geneeskundige Combinatie is bedoeld voor een ieder die op enige wijze betrokken is/kan raken bij het oefenen van de GNK-combinatie. Gedacht kan worden aan oefenleiders, maar eveneens is het zinvol wanneer bestuurders en directeuren van de (regionale) GGD-en kennis nemen van de inhoud van de Oefenmodule Geneeskundige Combinatie. Zij zijn tenslotte verantwoordelijk voor de kwaliteit van (het oefenen met) de GNK-combinatie.

## 1.4 Opbouw

### *Algemene beschrijving Geneeskundige Combinatie*

De Oefenmodule Geneeskundige Combinatie start met een algemene beschrijving van de GNK-combinatie in hoofdstuk 2. De opbouw van de GNK-combinatie wordt beschreven en de taken van de te onderscheiden eenheden binnen de GNK-combinatie worden genoemd. Ook wordt het verloop van de inzet van de GNK-combinatie globaal behandeld en wordt ingegaan op de kwaliteit van de GNK-combinatie.

### *Oefenen met de Geneeskundige Combinatie*

In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op het oefenen met de GNK-combinatie. Oefentijd en het bepalen van de oefeningen komen hierbij aan bod. Daarnaast wordt ingegaan op de kwaliteit van oefenen met de GNK-combinatie.

### *Voorbeeldoefeningen voor de Geneeskundige Combinatie*

In hoofdstuk 4 wordt een toelichting gegeven op (onder andere de keuze van) de voorbeeldoefeningen en het oefendraaiboek voor de GNK-combinatie. In hoofdstuk 5 worden vier voorbeeldoefeningen voor de GNK-combinatie beschreven. In bijlage 1 is één voorbeeldoefening uitgewerkt tot een draaiboek.

### *Opmerking*

In deze uitgave is steeds de mannelijke aanspreekvorm gehanteerd. Voor hij, zij en hem kan echter steeds zij respectievelijk haar gelezen worden.

## Bijlage 2

### Lijst met afkortingen

AC-BW	Alarm Centrale brandweer
AC-GGD	Actiecentrum GGD
ACGV	Assistent Coördinator Gewonden Vervoer
ALS	Advanced Life Support
ATLS	Advanced Trauma Life Support
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
BLS	Basic Life Support
CdK	Commissaris der Koningin
CFO	Christelijk Federatie Overheidspersoneel
CGV	Coördinator Gewonden Vervoer
CI	Centraal Instituut voor Toetsontwikkeling
CPA	Centraal Post Ambulancevervoer
CTI	Coördinatie Team Plaats Incident
GE	Geneeskundige Eenheid
GN	Gewondennest
GHOR	Geneeskundige Hulp Bij Ongevallen en Rampen
GRS	Gemeentelijke Rampenstaf
HOC	Hulpverleners bij Ongevallen en Calamiteiten
HSGA	Hoofd Sectie Geneeskundige Aangelegenheden
KZI	Kwaliteitswet Zorg Instellingen
LCZ	Logistiek Centrum Zoetermeer
LOGHR	Landelijk Overleg Geneeskundige Hulpverlening bij Rampen
LOTT	Landelijke Organisatie Traumateams
ML	Medisch Leider
MMK	Medisch Milieu Kundige
MMT	Mobiel Medisch Team
NCC	Nationaal Coördinatie Centrum (voorheen LCC)
NRK	Nederlandse Rode Kruis
NVA	Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie
NVT	Nederlandse Vereniging voor Traumatologie
PGHOR	Project Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
PHTLS	Prehospital Trauma Life Support
RAC	Regionale Alarm Centrale
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
REOT	Regionaal Operationeel Team
RIAGG	Regionale Instituut voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg
RIT	Rampen Identificatie Team
SOSA	Stichting Opleidingen Scholing Ambulancehulpverlening



## 2 De geneeskundige Combinatie

Dit hoofdstuk is een onderdeel van de Leidraad Geneeskundige Combinatie en is bedoeld om op hoofdlijnen inzicht te verschaffen in de manier waarop de GNK-combinatie georganiseerd is en de wijze waarop zij inzet neemt. Daartoe zal allereerst worden ingegaan op de organisatie en taken van de GNK-combinatie, waarna het verloop van de inzet besproken wordt. Ten slotte volgt een paragraaf over de kwaliteit van de GNK-combinatie. Het moet duidelijk zijn dat het in dit hoofdstuk gaat om een globale weergave. Gedetailleerde informatie is te vinden in de Leidraad Geneeskundige Combinatie en in het Handboek Geneeskundige hulpverlening bij Ongevallen en Rampen.

### 2.1 Organisatie en taken van de Geneeskundige Combinatie

*Geneeskundige Combinatie: geïntegreerd organisatorisch verband*

De volgende hoofdeenheden zijn binnen de GNK-combinatie te onderscheiden: een traumateam, twee ambulanceteams en een SIGMA.

Deze hoofdeenheden zijn zowel afzonderlijk als gezamenlijk (als eenheid) inzetbaar.

De GNK-combinatie kan bij een inzet in de eigen regio eventueel op de plaats van het ongeval of op het rampterrein worden geformeerd.

Indien vanuit een andere regio om bijstand van een GNK-combinatie wordt verzocht, komt deze in principe als geheel op.

Het belangrijkste kenmerk van de GNK-combinatie is de flexibiliteit waarmee dit samenwerkingsverband kan worden ingezet. Zowel de inzet van de gehele GNK-combinatie als een afzonderlijke inzet van de samenstellende onderdelen (met name van traumateam en ambulanceteam) is mogelijk.

#### Taken en verantwoordelijkheden

*Leiding Geneeskundige Combinatie*

In onderstaande tekst wordt per eenheid een korte omschrijving gegeven van de organisatie, taken en verantwoordelijkheden.

Organisatie	De leiding over de GNK-combinatie is eenhoofdig. Uitgaande van de bestaande structuren kan de toegevoegd Medisch Leider ((t)ML) als leider van de GNK-combinatie worden aangewezen. In deze oefenmodule wordt de leider van de GNK-combinatie daarom aangeduid als (t)ML.
Taken	De leiding heeft als hoofdtaken: leiden van de inzet van de GNK-combinatie en afstemmen van de werkzaamheden met alle andere betrokken disciplines.

Verantwoordelijkheden Binnen de randvoorwaarden die door de Medisch Leider (ML) in het CTPI/CoRt worden aangegeven, is de (t)ML verantwoordelijk voor de geneeskundige hulpverlening van de GNK-combinatie.

**De Geneeskundige Combinatie**

Organisatie De GNK-combinatie is als volgt opgebouwd: één traumateam, twee ambulanceteams en één SIGMA. Over de samenstelling van het traumateam, en de kwaliteitseisen die daaraan worden gesteld, vindt naar verwachting in de loop van 1998 besluitvorming plaats. In deze oefenmodule wordt vooralsnog uitgegaan van een traumateam bestaande uit een chirurg, een anesthesioloog en twee gespecialiseerde verpleegkundigen. Het ambulanceteam bestaan uit één ambulanceverpleegkundige en één ambulancechauffeur. De SIGMA bestaat uit acht leden bij voorkeur van het Rode Kruis waaronder één coördinator en één chauffeur. De twee ambulance-teams beschikken samen over een personen/materiaalvoertuig met aanhanger en een werkvoorraad van 2 uur. De SIGMA beschikt over een personeelsvoertuig met aanhanger waarin de ondersteunende uitrusting is ondergebracht. Daarnaast bestaat de uitrusting uit een haakarmbak beladen met een extra werkvoorraad van 2 uur voor de ambulancehulpverleners en de SIGMA. De haakarmbak kan door de regionale brandweer worden vervoerd.

8

Taken De taken van een GNK-combinatie zijn:  
 ■ triage van slachtoffers;  
 ■ het veilig stellen en bewaken van vitale functies;  
 ■ het stabiliseren en vervoersgereedmaken van slachtoffers;  
 ■ het geven van zorg aan slachtoffers;

Verantwoordelijkheden De (t)ML is verantwoordelijk voor het optreden van de GNK-combinatie.

**Ondersteuning**

Organisatie De ondersteuning van een GNK-combinatie wordt gecoördineerd vanuit het actiecentrum GGD. De ondersteuning kan worden verleend door medewerkers van de GGD, de ambulance diensten, de CPA, het Rode Kruis, de politie en de brandweer.

Taken De taken zijn:  
 ■ verzorgen van verbindingen;  
 ■ aanvoeren van materialen;  
 ■ aan- en afvoeren van personeel;  
 ■ verzorging van personeel;  
 ■ coördineren van afvoer slachtoffers  
 ■ overige logistiek;  
 ■ alle voorkomende special technische werkzaamheden die nodig zijn om de GNK-combinaties bij hun taakuitvoering te ondersteunen.

Verantwoordelijkheden De bij de ondersteuning betrokkenen dragen er zorg voor dat de operationele opdrachten van de (t)ML ongehinderd uitgevoerd kunnen worden door de GNK-combinaties en/of andere uitvoerende geneeskundige eenheden.

**2.2 Verloop van de inzet van de Geneeskundige Combinatie**

Om effectief en efficiënt te kunnen werken binnen de GNK-combinatie is het noodzakelijk dat het verloop van de inzet bekend en beoefend is. Alvorens in hoofdstuk 3 en 4 wordt

		GOED	VOLDOENDE	MATIG	ONVOLDOENDE
1.9.3	Hoe was de samenwerking met uw directe collega?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.4	Hoe was de samenwerking met de (t)ML?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.5	Hoe was de instructie van uw leidinggevende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.6	Hoe bent u bij aankomst geïnformeerd over uw eigen veiligheid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.7	Bent u in de gelegenheid gesteld om de leerdoelen te bereiken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.8	Bent u in staat gesteld te werken met thans geldende protocollen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.9	Hoe heeft u de samenwerking ervaren met de ambulanceteam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.0.0	Hoe heeft u de samenwerking ervaren met het traumateam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor korte toelichting bij de vragen 1.1 t/m 1.9.8 (kort en bondig)

Wanneer u een rapportcijfer zou moeten toekennen aan deze oefening, hoe zou deze dan luiden, ervan uitgaande dat u kunt scoren van 0 - 10. ( Aankruisen wat van toepassing is )

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Ruimte voor suggesties voor volgende oefeningen (kort en bondig)

57

21 Evaluatieformulieren (vervolg)

Evaluatie oefening B7 door leden SIGMA

Naam :  
 (werk)adres :  
 Postcode en Plaats :

SIGMA: ( aankruisen wat voor u van toepassing is )

1 Algemeen:		GOED	VOLDOENDE	MATIG ONVOLDENDE	ONVOLDENDE
56	1.1 Hoe heeft u de oefening in het algemeen ervaren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.2 Hoe bent u voorafgaande aan de oefening geïnformeerd over de situatie ter plaatse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.3 Hoe bent u bij aankomst op het rampterrein geïnformeerd over de situatie ter plaatse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.4 Vond u dat de oefening een realistisch karakter had?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.5 Hoe voldeden naar u mening de verbindingsmiddelen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.6 Hoe verliep het contact met andere disciplines?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.7 Hoe vond u de herkenbaarheid van andere hulpverleners m.n.:				
	- Bevelvoerder Brandweer:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Coördinator SIGMA:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Collega SIGMA-leden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- (t)ML:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- ML:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Traumateam:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Coördinator Politie:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Waarnemers:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Ambulancehulpverleners:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Ambulancehulpverleners:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.8 Werd u voldoende bewegwijzerd naar de plaats van het incident?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.9 Hoe was naar u mening het overleg bij aankomst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.9.1 Hoe werd u geïnformeerd door de aanwezige (t)ML?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.9.2 Had u de juiste middelen tot uw beschikking voor een goede hulpverlening?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ingegaan op het oefenen, wordt in deze paragraaf het verloop van de inzet van de GNK-combinatie globaal beschreven.

Er zijn in de Wghr-regio's in Nederland meerdere mogelijkheden ten aanzien van alarmering, verplaatsing en inzet. Het is dan ook niet mogelijk om de wijze van alarmeren, verplaatsen en inzetten in detail te beschrijven. Wel kunnen een aantal meer algemene omschrijvingen worden gegeven en randvoorwaarden voor een snelle en doelmatige aanpak essentieel zijn.

De GNK-combinatie kan op twee manieren worden ingezet: door opschaling binnen de eigen regio of doordat een naburige regio bijstand vraagt. Het verloop van de inzet verschilt in deze twee gevallen. Daarom wordt eerst de inzet bij opschaling binnen de regio besproken en daarna de inzet voor bijstand in een naburige regio.

In zijn algemeenheid wordt de inzet onderscheiden in een aantal opeenvolgende fasen. Elke fase wordt gekenmerkt door specifieke managementproblemen waarvoor al dan niet standaard-oplossingen zoals procedures, zijn ontwikkeld. Deze fasen zijn: opkomstfase (inclusief het alarmeren en het verplaatsen); uitrukfase (inclusief het voorlopig inzetten van de eenheden); aankomst en inzetfase (inclusief het definitief inzetten); afbouwfase en nazorgfase.

Opschaling binnen de regio

Alarmering, uitruk De melding komt binnen bij de regionale alarmcentrale/CPA, waar de melding als eerste wordt beoordeeld door de centralist. Vervolgens start deze centralist de alarmprocedure op.

De eerste ambulance die bij het ongeval arriveert, blijft voorlopig ter plaatse als het vermoeden bestaat dat voor de hulpverlening en het gewondenvervoer diverse ambulances nodig zijn. De eerste ambulance vormt een voorlopig coördinatiepunt voor de geneeskundige hulpverleners ter plaatse en onderhoudt contact met de CPA. Tevens draagt de bemanning van de eerste ambulance zorg voor de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening met de aanwezige eenheden van politie en brandweer. Dit wordt de Procedure 'eerste ambulance' genoemd.

De verpleegkundige van de eerste ambulance begint *niet* met hulpverlening, maar zorgt dat hij via zijn chauffeur door snelle inventarisatie de CPA regelmatig actuele informatie verschafft omtrent de oorzaak van het ongeval, aantallen gewonden en aard en omvang van de letsels. Op basis van deze informatie alarmeert de CPA naar behoefte meerdere ambulances, een traumateam, ambulanceteams, een SIGMA of een gehele GNK-combinatie. Tevens worden sleutel-functionarissen gealarmeerd, zoals de directeur GGD, het Hoofd Sectie Geneeskundige Aangelegenheden (HSGA), de ML, de (t)ML en/of de Coördinator Gewondenvervoer (CGV).

De alarmering geschiedt volgens vaste procedures zoals op hoofdlijnen zijn vastgelegd in het Handboek Geneeskundige Hulpverlening bij ongevallen en rampen.

De procedure 'eerste ambulance' eindigt wanneer de CGV en de (t)ML de eerste ambulance van zijn functie ontheffen.

Verkenning

De ML en (t)ML melden zich bij de coördinator/commandant rampterrein. Vervolgens worden zij geïnformeerd en geïnstrueerd, schatten het aantal benodigde ambulances en (deel-)inzet van de GNK-combinatie in op basis van een grove planningsmethodiek of scenariokennis. Zo nodig wordt interregionale bijstand aangevraagd bij de leidinggevende GHOR functionaris.

Ter plaatse wordt een voorlopig inzetplan gemaakt waarna de ML en de (t)ML de verkregen informatie toetsen met het beeld dat zij ter plaatse aantreffen en controleren zij zaken als hulpverlening en veiligheid etc.

Het inzetplan wordt definitief vastgesteld en een aantal coördinatieafspraken worden gemaakt. Overleg vindt plaats met de brandweer, politie en overige kerndiensten ter plaatse in het CTPI/CoRT.

Zowel de afzonderlijke onderdelen van de GNK-combinatie als de gehele GNK-combinatie kunnen worden ingezet.

Het is eventueel mogelijk de GNK-combinatie op de locatie van het ongeval/ het rampterrein te formeren, indien de afzonderlijke onderdelen aldaar aanwezig zijn.

Nadat de GNK-combinatie is geformeerd en onder leiding staat van de (t)ML, wordt de eenheid ingezet op de plek waar de behoefte aan medische hulpverlening het grootst is.

Inzet

10

**Bijstand verlenen buiten de regio**

Alarmering

De leden van de GNK-combinatie(s) uit buurtregio's worden door de desbetreffende CPA gealarmeerd conform de regionale bijstandsprocedure. De GNK-combinaties (of eventueel onderdelen daarvan) wordt gevraagd uit te rukken naar een verzamelpunt/loodspost nabij het inzetgebied van de bijstand vragende regio.

Ambulances uit andere regio's worden volgens ambulancebijstandsplan gealarmeerd met de opdracht uit te rukken naar een verzamelpunt/loodspost nabij het inzetgebied van de om bijstand vragende regio.

De politie krijgt bij alarmering het verzoek naar de opgegeven locatie aan de grens van de regio te rijden en indien nodig voor begeleiding te zorgen naar de locatie van het incident.

Doorgaans zijn de functionarissen van het Actiecentrum GGD/CPA gealarmeerd, die de logistieke ondersteuning voorbereiden en opstarten.

Verplaatsing

Voor individueel verplaatsende eenheden wijkt de verplaatsing voor een grootschalig optreden niet af van verplaatsing bij grootschalig uitrukken.

De ambulances en/of de GNK-combinatie bewegen zich vanaf het opgegeven verzamelpunt/loodspost nabij het inzetgebied.

Het volledige verloop van het verplaatsen en de opstart van de loodsposten zijn voorbereid en vastgelegd in het met het Regionaal Rampenplan behorende Operationeel Basisplan.

Verkenning

De leider ((t)ML) van de bijstand verlenende GNK-combinatie meldt zich bij de ML op het rampterrein. Vervolgens wordt hij geïnformeerd en geïnstrueerd over het voorlopige inzetplan ter plaatse.

Het inzetplan wordt definitief vastgesteld en een aantal coördinatieafspraken wordt gemaakt.

Inzet

De (t)ML van de bijstandsverlenende GNK-combinatie krijgt aanwijzingen van de ML over de wijze en plaats van inzet.

**2.3 Kwaliteit van de Geneeskundige Combinatie**

*Kwaliteit als richtlijn*

In de voorgaande paragraaf is weergegeven hoe de inzet van de GNK-combinatie in grote lijnen verloopt. Per regio kunnen op detailniveau verschillen bestaan in het verloop van de inzet. Toch zal de prestatie van de GNK-combinatie in iedere regio van hoog niveau moeten zijn. Hiervoor is het belangrijk dat inzicht bestaat in de kwaliteit van de GNK-combinatie.

GOED VOLDOENDE MATIG ONVOLDOENDE

1.9.3	Hoe was de samenwerking met uw directe collega?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.4	Hoe was de samenwerking met de (t)ML?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.5	Hoe was de instructie van uw leidinggevende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.6	Hoe bent u bij aankomst tevreden over uw eigen veiligheid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.7	Bent u in de gelegenheid gesteld om de leerdoelen te bereiken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.8	Bent u in staat gesteld te werken met thans geldende protocollen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.9	Hoe heeft u de samenwerking ervaren met de S&MA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.0.0	Hoe heeft u de samenwerking ervaren met het traumateam?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor korte toelichting bij de vragen 1.1 t/m 1.9.8 (kort en bondig)

Wanneer u een rapportcijfer zou moeten toekennen aan deze oefening, hoe zou deze dan luiden, ervan uitgaande dat u kunt scoren van 0 - 10. (Aankruisen wat van toepassing is)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor suggesties voor volgende oefeningen (kort en bondig)

55

**21 Evaluatieformulieren (vervolg)**

**Evaluatie oefening B7 door leden Ambulanceteams**

Naam :  
 (werk)adres :  
 Postcode en Plaats :

**Ambulanceteams:** ( aankruisen wat voor u van toepassing is )

**1 Algemeen:**

		GOED	VOLDOENDE	MATIG	ONVOLDOENDE
54	1.1 Hoe heeft u de oefening in het algemeen ervaren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.2 Hoe bent u voorafgaande aan de oefening geïnformeerd over de situatie ter plaatse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.3 Hoe bent u bij aankomst op het rampterrein geïnformeerd over de situatie ter plaatse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.4 Vond u dat de oefening een realistisch karakter had?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.5 Hoe voldeden naar u mening de verbindingsmiddelen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.6 Hoe verliep het contact met andere disciplines?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.7 Hoe vond u de herkenbaarheid van andere hulpverleners m.n.:				
	- Bevelvoerder Brandweer:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Coördinator SIGMA:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- SIGMA-leden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- (t)ML:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- ML:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Traumateam:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Coördinator Politie:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Waarnemers:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Ambulancehulpverleners:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.8 Werd u voldoende bewegwijzerd naar de plaats van het incident?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.9 Hoe was naar u mening het overleg bij aankomst?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.9.1 Hoe werd u geïnformeerd door de aanwezige (t)ML?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.9.2 Had u de juiste middelen tot uw beschikking voor een goede hulpverlening?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dit inzicht kan worden verkregen door evaluatie van werkelijke inzetten van de GNK-combinatie en/of door evaluatie van relevante opleidingen en oefeningen. Te onderscheiden zijn kwaliteit van personeel, middelen en methoden. Het gaat erom vast te stellen wat de kwaliteit van de GNK-combinatie zou moeten zijn en wat de kwaliteit van de eigen GNK-combinatie momenteel is. Aan de hand van het verschil kan worden bepaald op welke aspecten de oefeningen zich moeten richten. Wellicht moet er voorafgaand aan de oefeningen eerst nog opgeleid worden. Door gericht op te leiden en te oefenen, kan tijd worden bespaard en een hogere kwaliteit worden bereikt.

*Uitgangspunten kwaliteit*

De uitgangspunten voor de kwaliteit kunnen naar twee niveaus worden onderscheiden:

- 1 Op landelijk niveau zijn er voor het dagelijkse functioneren, uitgangspunten vastgelegd, de zogenaamde keuzers van de ambulancezorg bepaald door de Wet ambulancevervoer, de Wet BIG en de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Voor de leden van de SIGMA's is de HOC-opleiding ontwikkeld. Deze zorgnormen beïnvloeden ook het functioneren van onderdelen van de GNK-combinatie.  
 In de Leidraad Geneeskundige Combinatie zijn landelijke minimale kwaliteitseisen vastgelegd waaraan de GNK-combinatie moet voldoen. Deze kwaliteitseisen hebben betrekking op de organieke samenstelling en uitrusting van de GNK-combinatie, maar ook op de opleidingsgraad, op de formatie- en opkomsttijden, op de inzetduur en op de geneeskundige hulpverleningscapaciteiten.
- 2 Door de provincie verantwoordelijk voor de GHOR (i.c. de directeur GGD) kunnen kwaliteitseisen worden geformuleerd die extra en/of specifiek zijn voor het grootschalige optreden naar aanleiding van bijzondere regionale risico's. In de loop der jaren zal door praktijkervaring met de inzet van de GNK-combinatie meer zicht ontstaan op eventuele aanvullende kwaliteitscriteria.

*Kwaliteitsbeheer*

Wanneer de minimale kwaliteitseisen voor de GNK-combinatie zijn bereikt, betekent dit geenszins dat niet meer aan de kwaliteit gewerkt hoeft te worden. Het proces van instandhouding van de kwaliteit van de GNK-combinatie begint dan. Voor dit instandhouden is een aantal aspecten van belang; in onderstaand overzicht volgt een samenvatting van deze aspecten (voor het volledige overzicht wordt verwezen naar de Leidraad Geneeskundige Combinatie):

■ Instandhouding van de opbouw

Personeels- en materieelbeleid moet regionaal worden vastgesteld. Hierdoor kunnen veranderingen in personeel en/of materieel beter beheersbaar worden gemaakt.

■ Vergroten van effectiviteit en efficiëntie

Op basis van voorzienbare, regionale incidenten moeten alarmeringsprotocollen worden opgesteld. Voorzienbare bijstandsaanvragen uit de verschillende windstreken moeten geïnventariseerd worden zodat bijvoorbeeld verzamelpunten geprepareerd en bekend gemaakt kunnen worden aan alle chauffeurs van (onderdelen van) de GNK-combinatie. Zo kunnen de opkomsttijd en de inzettelsnelheid worden geoptimaliseerd.

Routine moet worden ontwikkeld in het toepassen van vaste procedures, inzettssystemen etc.

Dit ook op regionaal niveau.

Gezorgd moet worden dat de sleutelfunctionarissen van de verschillende diensten elkaar kennen en vertrouwen hebben in elkaar. Hierdoor wordt een optimale werkwijze en communicatie bevorderd en kan tijdverlies worden beperkt.

Men moet voorbereid zijn op logistieke problemen, door op basis van voorzienbare, regionale incidenten het transport, de voorraad, de aanvulling van uitrustingen en verbruiks- goederen, te prepareren.

■ Evaluatie

De kwaliteit van de GNK-combinatie kan men inzichtelijk maken door evaluatie van werkelijke inzetten. Aangezien grootschalige inzetten niet vaak zullen voorkomen zal men de verrichtingen van de GNK-combinatie bij oefeningen als basis moeten nemen. Dit betekent dat er niet alleen kwaliteitseisen gesteld moeten worden aan de GNK-combinatie zelf maar ook aan de oefeningen voor de GNK-combinatie. Hoofdstuk 3 gaat daarom dieper in op (de kwaliteit van) het oefenen met de GNK-combinatie in zijn algemeenheid.

VERVA

	GOED	VOLDOENDE	MATIG	ONVOLDOENDE
1.9.3 Hoe was de samenwerking met uw directe collega?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.4 Hoe was de samenwerking met de (t)ML?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.5 Hoe was de instructie van uw leidinggevende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.6 Hoe bent u bij aankomst geïnformeerd over uw eigen veiligheid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.7 Bent u in de gelegenheid gesteld om de leerdoelen te bereiken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.8 Bent u in staat gesteld te werken met thans geldende protocollen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.9.9 Hoe heeft u de samenwerking ervaren met de SIRTMA?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.0.0 Hoe heeft u de samenwerking ervaren met de ambulanceteams?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor korte toelichting bij de vragen 1.1 t/m 1.9.8 (kort en bondig)

Wanneer u een rapportcijfer zou moeten toekennen aan deze oefening, hoe zou deze dan luiden, ervan uitgaande dat u kunt scoren van 0 - 10. (Aankruisen wat van toepassing is)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ruimte voor suggesties voor volgende oefeningen (kort en bondig)

21 Evaluatieformulieren

Evaluatie oefening B7 door leden Traumateam

Naam :  
 (werk)adres :  
 Postcode en Plaats :

Traumateam: ( aankruisen wat voor u van toepassing is )

1 Algemeen:

		GOED	VOLDOENDE	MATIG	ONVOLDOENDE
52	1.1	Hoe heeft u de oefening in het algemeen ervaren?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.2	Hoe bent u voorafgaande aan de oefening geïnformeerd over de situatie ter plaatse?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.3	Hoe bent u bij aankomst op het rampterrein geïnformeerd over de situatie ter plaatse?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.4	Vond u dat de oefening een realistisch karakter had?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.5	Hoe voldeden naar u mening de verbindingsmiddelen?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.6	Hoe verliep het contact met andere disciplines?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.7	Hoe vond u de herkenbaarheid van andere hulpverleners m.n.:			
	- Bevelvoerder Brandweer:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Coördinator SIGMA:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- SIGMA-leden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- (t)ML:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- ML:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Ambulanceteams:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Coördinator Politie:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Waarnemers:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	- Ambulancehulpverleners:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.8	Werd u voldoende bewegwijzerd naar de plaats van het incident?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.9	Hoe was naar u mening het overleg bij aankomst?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.9.1	Hoe werd u geïnformeerd door de aanwezige (t)ML?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.9.2	Had u de juiste middelen tot uw beschikking voor een goede hulpverlening?			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### 3 Oefenen van de Geneeskundige Combinatie

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het oefenen van de GNK-combinatie. Omdat het oefenen voortkomt uit oefenbeleid wordt allereerst dit aspect behandeld. Daarna volgt een paragraaf over het oefenen met de GNK-combinatie. Tot slot wordt de kwaliteit van oefenen voor de GNK-combinatie behandeld.

#### 3.1 Oefenbeleid van de Geneeskundige Combinatie

##### Vanuit oefenbeleid naar oefeningen

Oefenen met beleid is belangrijk om de kwaliteit van de GNK-combinatie hoog te krijgen en te houden. Wanneer geoefend wordt met beleid staat een oefening niet op zichzelf, maar maakt deel uit van een oefenbeleidscyclus.

##### Voor oefenen komen tot het gewenste kwaliteitsniveau

Het beleid wordt gemaakt op basis van wat de GNK-combinatie al presteert (huidige kwaliteitsniveau) en wat de GNK-combinatie zal moeten presteren (gewenste kwaliteitsniveau). 'Oefenen om het oefenen' wordt zo vermeden en kosten (tijd en geld) worden bespaard. In de algemene module van de CCO-bundel wordt nader ingegaan op het oefenbeleid voor de rampenbestrijdingsorganisatie en het vormgeven hiervan. Eén van de belangrijkste punten hierin is, dat alvorens met oefenen begonnen kan worden een systematisch plan moet worden opgesteld. Dit geldt ook voor het oefenbeleid van de GNK-combinatie dat een afgeleide is van het oefenbeleid van de CCO. Het is dan ook noodzakelijk om in ieder geval de volgende punten in ogenschouw te nemen:

■ **Wat wil ik bereiken?**

Het te bereiken doel is uitgangspunt.

■ **Hoe kan ik mijn doel het beste bereiken?**

Oefenen is één middel om de kwaliteit van de organisatie te verbeteren, niet het enige middel.

■ **Vorbereiden en doen!**

Denken aan vroegtijdig informeren deelnemers, aandacht voor beginniveau deelnemers, evaluatie etc.

■ **Controleren: heb ik bereikt wat ik wilde?**

Is het doel van de oefening gehaald en wat kunnen we verbeteren (actielijst).

■ **Follow up!**

Het verslag van de oefening communiceren aan betrokkenen, actielijst afwerken en verdere activiteiten plannen en uitvoeren.

### 3.2 Oefenen met de Geneeskundige Combinatie

#### Meten als basis voor verbeteren

In voorgaande paragraaf is aangegeven dat oefeningen moeten voortkomen uit beleid. Dit betekent dat elke regio, iedere dienst en iedere GNK-combinatie alle onderdelen oefent, die binnen de eigen situatie nog niet van voldoende kwaliteit zijn. Om te kunnen vaststellen welke onderdelen meer/minder oefening behoeven is het noodzakelijk dat regelmatig de prestaties van de GNK-combinatie worden gemeten. Naar aanleiding van deze metingen kunnen oefendoelen worden geformuleerd en oefeningen worden samengesteld om het juiste kwaliteitsniveau te bereiken. Daarnaast moet ook regelmatig geoefend worden om de bereikte kwaliteit op peil te houden. Op deze wijze kan aan de oefenbeleidscyclus van de GNK-combinatie vorm worden gegeven en wordt op efficiënte en effectieve wijze geoefend. In hoofdstuk 5 zal nader worden ingegaan op oefeningen voor de GNK-combinatie. Hierin worden vier voorbeelden van relevante oefeningen omschreven.

### 14 3.3 Kwaliteit van het oefenen met de Geneeskundige Combinatie

De kwaliteit van het oefenen met de GNK-combinatie is onlosmakelijk verbonden met, enerzijds de kwaliteit van de GNK-combinatie (zoals uitvoerig beschreven in de Leidraad Geneeskundige Combinatie en kort samengevat in hoofdstuk 2) en anderzijds de kwaliteit van het oefenen. Wanneer de oefeningen bijvoorbeeld niet goed voorbereid zijn, zal het effect dat met oefenen bereikt kan worden kleiner zijn. Om effectief en efficiënt te kunnen oefenen worden in het algemene deel van de CCO-bundel aanwijzingen gegeven voor het organiseren, voorbereiden, uitvoeren en evalueren van oefeningen. De aanwijzingen gaan met name in op het logisch opstellen van een oefenplan en een activiteitenplan. Om tot een logische opbouw te komen worden de volgende aspecten genoemd die ook van toepassing zijn op het oefenen van de GNK-combinatie:

- Relevantie van de oefeningen.
- Risicosituaties die voorstelbaar zijn in eigen omgeving oefenen.
- Aansluiten bij aard en niveau van kennis en vaardigheden betrokkenen.
- Wanneer relevante opleiding is genoten kan oefenen starten. Indien dit niet het geval is zullen relevante kennis en vaardigheden eerst moeten worden aangeleerd.
- Systematische opbouw van oefeningen

De oefeningen moeten worden opgebouwd van eenvoudig naar complex, van mono- naar multidisciplinair.

Verder moet een goede oefening, en dus ook een goede oefening voor de GNK-combinatie, aan de volgende vijf kenmerken voldoen.

#### 1 Realiteit

Het realiteitsgehalte van een oefening is niet alleen af te meten op de kwaliteit van de simulatie van de werkelijkheid maar ook op de mate waarin de deelnemers zich in de werkelijkheid voordoet.

#### 2 Stress

Bij een daadwerkelijk incident moet men altijd onder stress werken; ter voorbereiding hierop dient een oefening daarom ook een realistische mate van stress op te leggen aan de deelnemers.

#### 3 Veiligheid

De werksituatie bij incidenten en, in beperkte mate ook de werksituatie bij de simulatie van incidenten, is per definitie onveilig. In de werkelijke situatie zal men door allerlei maatregelen ongevallen zo goed mogelijk proberen te voorkomen; in de oefensituatie moet men echter onveilige situaties vermijden.

9 (6 t/m 15) lichtgewonden:

6. A= 25 p/min. B= normaal Sat: 96% C= RR 120/80 Pols 96 D=alert pupillen ++ E=hoofdwond, bloed in gezicht, polsfractuur?

7. A=22 p/min. B=normaal Sat: 94% C=RR 130/95 Pols 110 D=alert pupillen ++ E=hoofdwond-pijnlijke opgezwollen enkel.

8. A=30 p/min. B=normaal Sat: 99% C=RR 120/100 Pols 116 D=alert pupillen ++ E=snijwondjes in gelaat op eerste slachtoffer met inhalatieproblemen. Hoest wat speelt wel de paniekvogel, is moeilijk van het incidententerrein te verwijderen.

9. A=25 p/min. B=normaal Sat: 97% C=RR 100/60 Pols 110 D=alert pupillen ++ E=forse wond linker bovenbeen brandwond linker onderbeen 8%.

10. A= 33 p/min. B=normaal Sat: 99% C=RR 200/110 D=reageert op aanspreken ++ vrac steeds wat er gebeurt. E=grote hoofdwond, pijnlijke schouder (Luxatie?), comm. paneel op basis van D.

11. A= 23 p/min. B=normaal Sat: 96% C= RR 125/80 Pols 80 D=alert pupillen ++ E= 3e graads brandwond 7% onderarm.

12. A= 22 p/min. B=normaal, hoesten Sat: 96% C= RR 145/85 pols 96 D=reageert op aanspreken, gedesoriëteerd van de klap, blijft constant vragen wat er is gebeurd. E=snijwonden en brandwonden 1e graads over rechterzijde van het lichaam van bovenarm tot onderbeen.

13. A=22 p/min. B=gestoord links verminderd ademgeruis, geen andere verschijnselen. Sat: 92% C=RR 140/80 Pols 92 D=alert pupillen ++ E=hoofdwond en claviculafractuur.

14. A=29 p/min. B= gestoord links verminderd ademgeruis maar geen andere verschijnselen. Sat: 92% C=RR 120/100 Pols 110 D=alert pupillen ++ E=geeft veel pijn aan bij het ademen, bij compressie van de thorax veel pijn, ribfracturen met vermindert ademen.

Overige lotusslachtoffers hebben geen letsels en trachten medestudenten te helpen, echter zorgen wel voor wat paniek.

De dummy's veronderstellen de dodelijke 3 slachtoffers.

51



**Slachtofferbeschrijvingen (vervolg):**

**Slachtoffer** : 6 t/m 15 (lichtgewond)  
: **attentie: SIGMA hulp bestaat uit EHBO verrichtingen**

**Urgentieklassse** : T3

**Letsel** : divers

**Algemeen** : **Je bent licht gewond. Je hebt voldoende aan hulp van een SIGMA-lid.**  
: **Je komt terecht in een gewondennest. Van hieruit wordt (fictief) transport geregeld naar een ziekenhuis. Dit zal w.s. geen ambulance zijn.**

50 | **Medische Hulpverlening** : U wordt geholpen door een SIGMA-lid. Tijdens de hulpverlening zullen er de nodige EHBO handelingen worden verricht.

**Parameters** :

*Primary survey*

**Airway** : vrij  
**Breathing** : 20/pm. sat.99%  
**Circulation** : 80-110 p/m  
**Disability** : alert (reagerend op pijnprikkels) pp++  
**Exposure** :

*Secondary survey*

**Allergie** : -  
**Medicatie** : -  
**Past** : -  
**Last Meal** : -  
**Events** : -

**R.T.S.** : E 4  
: M 6  
: V 5

**Top-teen onderzoek** : diverse lichte verwondingen

**4 Terugkoppeling**

Terugkoppeling is een essentieel element van oefenen omdat de deelnemers door de terugblik op hun verrichtingen in staat gesteld worden om van fouten of onvolkomenheden te leren.

**5 Samenhang**

Samenhang tussen de oefeningen en tenslotte is voorwaarde voor de kwaliteit van de gehele organisatie; de kwaliteit van het taal is immers zo goed of zo slecht als de kwaliteit van de onderdelen.

Een goed prestatieniveau van de GNK-combinatie is van groot belang voor de betrouwbaarheid van de interregionale bijstandsregeling. In de praktijk zal men voornamelijk door oefeningen inzicht kunnen krijgen in de kwaliteit van de GNK-combinatie onder operationele omstandigheden. Men zal daarom niet alleen kwaliteitseisen moeten stellen aan de GNK-combinatie zelf, maar ook aan de oefeningen via welke men deze kwaliteit inzichtelijk maakt. De kwaliteit van de oefeningen wordt bepaald door de kwaliteit van de taakanalyse en de daarop gebaseerde oefendoelen. De gestandaardiseerde enscenering waardoor het mogelijk is de gemeten prestaties van betreffende oefening onderling te vergelijken en de op de oefeningen afgestemde evaluatie.

In de oefendraaiboeken kunnen de essentiële kwaliteitsaspecten vastgelegd worden. Tenslotte zullen oefenleiders, medewerkers en waarnemers geïnformeerd en geïnstrueerd moeten worden zodat zij hun taak naar behoren kunnen uitvoeren.

15

VERVALLEN

### Slachtofferbeschrijvingen (vervolg):

- Slachtoffer** : 5 (middel-zwaargewond)  
**attentie: kleding wordt geknipt!!!!**
- Urgentieklass** : T2
- Letsel** : In paniek, in, gecompliceerd onderbeen(cruris) fractuur rechts, snijwonden(laceraties) aangezicht. Hoog thoracaal letsel.
- Algemeen** : Je bent middel-zwaar gewond. Je zit bekneeld onder een zwaar voorwerp, waardoor je ene been kapot is gegaan. De bots stukken steken door de kleding heen, en er is wat bloedverlies. Je bent aanspreekbaar, maar hevig in paniek omdat je het gevoel in je benen kwijt bent. Je houdt je hoofd vast want bewegen van je hoofd doet pijn. Je kan het wel. Je voelt geen pijn-prikkels onder het niveau van je schouders. Je hebt ook veel pijn aan de snijwonden in het gezicht. De open botbreuk steekt door de broek. Het is zichtbaar voor de onderzoeker. Je weet goed te vertellen wat er is gebeurd. Er is niet veel bloedverlies. Je hebt je plas laten lopen.
- Medische Hulpverlening** : U wordt geholpen door de ambulancebemanning al dan niet in samenwerking met een SIGMA-lid. Tijdens de hulpverlening zullen er de nodige handelingen ter stabilisatie c.q. op peil brengen van de fysieke toestand van het slachtoffer plaatsvinden. Er dient rekening gehouden te worden met een wervelfractuur.
- Parameters** :
- Primary survey**
- Airway** : vrije ademweg
  - Breathing** : 16/pm. sat.97%
  - Circulation** : arterieel bloedverlies linker oksel 80/pm; RR 125/85.
  - Disability** : alert pp++
  - Exposure** :
- Secondary survey**
- Allergie** : paracetamol
  - Medicatie** : selokeen
  - Past** :
  - Last Meal** : 18.00 uur
  - Events** :
- R.T.S.** : E 4  
 : M 6  
 : V 5
- Top-teen onderzoek** : snijwonden aangezicht, crurisfractuur rechts, hoog thoracaal letsel

## Slachtofferbeschrijvingen (vervolg):

**Slachtoffer** : 4 (zwaargewond)      attentie: kleding wordt geknipt!!!!

**Urgentieklass** : T1

**Letsel** : licht comateus, arterieel bloedverlies linker oksel.  
onvoldoende ademhaling(hypoventilatie) t.g.v. braaksel  
in de mond.

**Algemeen** : Je bent ernstig gewond. Bij de explosie heb je vallend  
glas op je arm gehad. Ten tijde van het ongeval is er veel  
glas over je heen gekomen. Hierdoor heb je een flinke  
art. bloeding opgelopen. De slagaderlijke bloeding niet te  
snel opgebruiken. Je moet zelf bijhouden of de  
verbanden/manchet voldoende zijn. Er dient van te voren  
veel bloed over je heen te gaan. De ambulance-  
bemanning zal een mayo-tube inbrengen. Deze is  
aangepast. Toch, omdat je braaksel e.d. in de mond hebt,  
en/of achterover hangt is de luchtweg niet goed vrij.  
Bij onvoldoende aandacht hiervoor wegzakken, evenals  
bij onvoldoende toevoer van zuurstof en vocht.

**Medische Hulpverlening** : U wordt geholpen door de ambulancebemanning al dan niet  
in samenwerking met een SIGMA-lid. Tijdens de  
hulpverlening zullen er de nodige handelingen ter stabilisatie  
c.q. op peil brengen van de fysieke toestand van het  
slachtoffer plaatsvinden.

**Parameters** :

### Primary survey

**Airway** : gedeeltelijke obstructie door braaksel

**Breathing** : 10/pm. sat.90%

**Circulation** : arterieel bloedverlies linker oksel 100/pm zwak; RR  
110/60.

**Disability** : pain (reagerend op pijnprikkels) pp++

**Exposure** :

### Secondary survey

**Allergie** : onbekend.

**Medicatie** : onbekend.

**Past** : hoofdpijnklachten

**Last Meal** : 18.00 uur

**Events** : onbekend.

**R.T.S.** : E 2

: M 4

: V 4

**Top-teen onderzoek** : arterieel bloedverlies linker oksel

## 4 Toelichting op de voorbeeldoefeningen en het oefendraaiboek

In dit hoofdstuk wordt een toelichting gegeven op de voorbeeldoefeningen, behorende bij de Oefenmodule Geneeskundige Combinatie. Tevens wordt ingegaan op het oefendraaiboek, waarin één van de voorbeeldoefeningen verder is uitgewerkt.

### 4.1 Gelijks functioneren met extra/specifieke activiteiten.

In hoofdstuk 2 is het verloop van de inzet van de GNK-combinatie beschreven. Aan dit verloop kunnen diverse activiteiten worden onttrokken die extra en/of specifiek zijn voor het functioneren van de GNK-combinatie. Het gaat dan om activiteiten die qua werkomgeving en/of werkwijze in de dagelijkse praktijk van geneeskundige hulpverlening niet vaak voorkomen. In onderstaande opsomming worden deze extra/specifieke activiteiten genoemd.

- Het toepassen van alarmeringsprocedure en vervoer.
- Het toepassen van de verzamelprocedure.
- Het toepassen van de procedures: gereedmelding, briefing en inzet.
- Verlenen van eerste hulp ter plaatse van een groot ongeval/ramp.
- Inrichten en in bedrijf houden van een tent.
- Inrichten en in bedrijf houden van een gewondennest.
- Het kunnen werken met geneeskundig materiaal t.b.v. de GNK-combinatie.
- Hulpverlenen in gewondennesten of tent.
- Verplaatsen van eenheden.

Het is belangrijk dat op zijn minst aan de genoemde activiteiten aandacht wordt besteed. Zoals uit hoofdstuk 2 (zie paragraaf 2.2) is gebleken, bestaat het verloop van de inzet van de GNK-combinatie uit meerdere (belangrijke) werkzaamheden of activiteiten. Afhankelijk van de situatie in de eigen organisatie of in de eigen regio zullen ook de andere activiteiten beoefend moeten worden. Duidelijk moet zijn dat er aspecten beoefend moeten worden.

### 4.2 Indeling van oefeningen

Voor de extra/specifieke activiteiten zijn vier voorbeeldoefeningen ontwikkeld. In paragraaf 4.3 treft u een overzicht van deze oefeningen aan. In hoofdstuk 5 wordt iedere afzonderlijke voorbeeldoefening op hoofdlijnen beschreven. In de namen van de voorbeeldoefeningen wordt gebruik gemaakt van de letters A, B, C en D. In onderstaand overzicht volgt een korte uitleg (voor meer informatie wordt verwezen naar de algemene module van de CCO-bundel).

- A staat voor een basisoefening door kleine onderdelen van één organisatie.
- B staat voor een uitgebreide basisoefening door meerdere onderdelen van één organisatie.
- C staat voor bestuurlijke en technische-operationele stafoefeningen.

- D staat voor kleinschalige oefeningen van staf en operationele eenheden, waarbij een beperkt aantal disciplines een rol spelen.
- E staat voor grootschalige oefeningen van staf en operationele eenheden, waarbij alle disciplines een rol spelen (C, E en D-oefeningen zijn in deze Oefenmodule Geneeskundige Combinatie niet opgenomen).

Uit het overzicht blijkt dat de letters het soort oefening en de doelgroep aanduiden. Een belangrijke opmerking hierbij is dat de oefeningen in een andere volgorde kunnen worden gehouden dan de alfabetische aanduiding in eerste instantie suggereert. Een C-oefening kan bijvoorbeeld worden gehouden voordat een B-oefening heeft plaatsgehad.

#### 4.3 Keuze van de voorbeeldoefeningen

In hoofdstuk 5 worden de volgende vier voorbeeldoefeningen beschreven:

- |    |  |
|----|--|
| 18 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gnk A2 'SIGMA'</li> <li>Gnk A5 'Ambulanceteam'</li> <li>Gnk B6 'Geneeskundige Combinatie in tent'</li> <li>Gnk B7 'Geneeskundige Combinatie verspreid'</li> </ul> |
|----|--|

Voor deze oefeningen is gekozen omdat ze een eenheid vormen. Ten eerste zijn ze voor het merendeel gericht op de geneeskundige hulpverlening. Daarmee wordt aandacht besteed aan de hoogste prioriteit bij hulpverlening: het verrichten van levensreddende handelingen. Ten tweede lopen ze op in moeilijkheidsgraad en complexiteit.

Een voorbeeldoefening is nadrukkelijk niet bedoeld als keurslijf, maar als voorbeeld/hulpmiddel voor het volledig uitschrijven van een overeenkomstige, regionale of lokale oefening door de betrokken oefendeskundigen.

#### 4.4 Gebruik van de voorbeeldoefeningen

De Oefenmodule Geneeskundige Combinatie biedt hulpmiddelen voor het gestructureerd oefenen van (onderdelen van) de GNK-combinatie. De vier voorbeeldoefeningen die geselecteerd zijn beschrijven in globale termen een aantal extra of specifieke taken en vaardigheden die inherent zijn aan het optreden van ambulanceteams en SIGMA-leden in een grootschalig verband. De oefeningen en de daaraan te koppelen prestatie-eisen moeten een goed inzicht geven in de operationele kwaliteit van de GNK-combinatie in een zo realistisch mogelijke simulatie. Draait een oefening niet zo goed en wordt door de deelnemers op een aantal onderdelen onvoldoende gepresteerd, dan zal bij de volgende oefeningen aandacht moeten worden besteed aan verbetering van deze onderdelen, totaals het totale optreden vloeiend verloopt. Door steeds opnieuw te oefenen en te evalueren wordt de prestatie van de GNK-combinatie in zijn geheel geoptimaliseerd.

Naast de vier voorbeeldoefeningen zijn er uiteraard nog talloze oefeningen voor de leden van de GNK-combinatie denkbaar die niet in deze Oefenmodule zijn beschreven. Het gaat hierbij met name om (voorbeeld)oefeningen voor taken/vaardigheden die niet kenmerkend zijn voor de GNK-combinatie, maar wel noodzakelijk zijn voor het goed functioneren ervan.

#### 4.5 Oefendraaiboek

In bijlage 1 is de voorbeeldoefening 'Geneeskundige Combinatie verspreid' (Gnk B7) uitgewerkt in een oefendraaiboek. Dit oefendraaiboek bevat alleen gegevens van een oefening die min of meer tijdloos zijn zoals de opzet van de oefening, opdrachten, de inscenering, enz. De specifieke gegevens zoals het organogram van de oefenorganisatie, het verbindingsplan, de instructie aan de regionale alarmcentrale/CPA, enz. zullen hieraan nog moeten worden toegevoegd.

#### Slachtofferbeschrijvingen (vervolg):

- |                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Slachtoffer</b>            | : 3 (zwaargewond) <b>attentie: kleding wordt geknipt!!!!</b>   |
| <b>Urgentieklass</b>          | : T1   |
| <b>Letsel</b>                 | : <b>gecompliceerd communiteive femurfractuur beiderzijds. hypovolemie, anafylactische shock, hevige commotioneel gedrag en snij- en brandwonden op gelaat.</b>  |
| <b>Algemeen</b>               | : <b>onvastig gewond. Bij de explosie heb je vallend puin in je buik. Er ligt nog steeds puin op je waarvoor de verwondingen moeilijk zichtbaar zijn. Je draagt kleding incl. jas, met bloeddoorlopen broekspijpen, zoomscheuren. Je beide bovenbenen zijn kapot, net boven de knie. De broek is heel, doch bloeddorlopen. Je hebt veel pijn. De tenen kan je niet bewegen, niet voelen. Je hebt veel bloed verloren en voelt shockerig. Je klaagt over hevige hoofdpijn, praat niet en toe met dubbele tong en bent verward. Je stelt vaak dezelfde vragen keer op keer. Je hebt op je gezicht verschillende verwondingen. Bij te trage behandeling gaat het bewustzijn achteruit. Ook bij uitblijven van in fundering van vocht. Bij betasting van benen heb je veel pijn.</b> |
| <b>Medische Hulpverlening</b> | : U wordt geholpen door de ambulancebemanning al dan niet in samenwerking met een SIGMA-lid. Tijdens de hulpverlening zullen er de nodige handelingen ter stabilisatie c.q. op peil brengen van de fysieke toestand van het slachtoffer plaatsvinden.  |
| <b>Parameters</b>             | :  |
| <b>Primary survey</b>         |  |
| <b>Airway</b>                 | : <b>Vrije ademweg.</b>  |
| <b>Breathing</b>              | : <b>16/pm. sat.97%</b>  |
| <b>Circulation</b>            | : <b>130/pm zwak; RR 80/60.</b>  |
| <b>Disability</b>             | : <b>Verbal (reagerend op vocale prikkeling) pp++</b>  |
| <b>Exposure</b>               | :  |
| <b>Secondary survey</b>       |  |
| <b>Allergie</b>               | : <b>onbekend.</b>   |
| <b>Medicatie</b>              | : <b>onbekend.</b>   |
| <b>Past</b>                   | : <b>angina pectoris</b>   |
| <b>Last Meal</b>              | : <b>18.00 uur</b>   |
| <b>Events</b>                 | : <b>weggeslingerd door explosie.</b>  |
| <b>R.T.S.</b>                 | : <b>E 3</b><br>: <b>M 6</b><br>: <b>V 5</b>   |
| <b>Top-teen onderzoek</b>     | : <b>snij-brandwonden op gelaat, geprikkelde buik. gecompliceerd communiteive femurfractuur beiderzijds.</b>   |

Slachtofferbeschrijvingen (vervolg):

Slachtoffer : 2 (zwaargewond) attentie: kleding wordt geknipt!!!!

Urgentieklass : T1

Letsel : Comateus, zwelling rechter slaap(temporaal), matige bloeding; laceratie bij haarlijn hoofd

Algemeen : Voor het incident was je een gezonde student, nu is dat wat anders. Je zit voorover, blijkbaar ben je met je hoofd tegen een muur gevallen tijdens de explosie. Je bent bewusteloos. Je reageert wel op hevige pijnprikkels, doch uitsluitend met kreunen. Je ademhaling is redelijk. Indien te weinig of geen aandacht verslechtert je toestand. Je broek is nat t.g.v. incontinentie. Er zit een grote bult bij/boven je oor.  
Er zit bloed op je hoofd, uitgaande van snijwonden door rondvliegend glas. Bij de behandeling moet men bijzonder veel aandacht aan de nek besteden. Mogelijk krijg je een nekspalk om en infusen in beide armen.

Medische Hulpverlening : U wordt geholpen door de ambulancebemanningsleden al dan niet in samenwerking met een SIGMA-lid. Tijdens de hulpverlening zullen er de nodige handelingen ter stabilisatie c.q. op peil brengen van de fysieke toestand van het slachtoffer plaatsvinden.

Parameters :

Primary survey

Airway : Je ademhaling is redelijk. Indien je te weinig aandacht krijgt verslechtert deze.

Breathing : Cheyne Stokes

Circulation : 55/90/55; RR 90/55. Sat:76%

Disability : Unresponsive. pp ++

Exposure :

Secondary survey

Allergie : onbekend.

Medicatie : onbekend.

Past : onbekend.

Last Meal : onbekend.

Events : door explosie waarschijnlijk tegen muur gesmeten

R.T.S. : E 1

: M 1

: V 1

Top-teen onderzoek : Hoofd/gelaat: zwelling rechts slaap(temporaal)  
Matige bloeding; laceratie bij haarlijn hoofd

## 5 Vier voorbeeldoefeningen voor de Geneeskundige Combinatie

In dit hoofdstuk worden de volgende vier voorbeeldoefeningen beschreven:

- Gnk A2 'SIGMA'
- Gnk A5 'Ambulancebemanningsleden'
- Gnk B6 'Geneeskundige Combinatie in tent'
- Gnk B7 'Geneeskundige Combinatie verspreid'

Bij de beschrijving van deze voorbeeldoefeningen wordt een vaste indeling in vier punten gehanteerd.

- Ingangspunten (algemeen doelstelling, doelgroep, proces, operationele doelstelling voor de doelgroep en beginpunten).
- Enscenering
- Uitvoering (werkvorm, opbouw, omvang, evaluatie en variant).
- Aandachtspunten ten aanzien van veiligheid, gezondheid, welzijn en milieu.

## 5.1 Voorbeeldoefening SIGMA (Gnk A2)

### 5.1.1 Uitgangspunten

#### Algemene doelstelling

Een SIGMA dient in staat te zijn ondersteuning te geven aan de geavanceerde hulpverlening die in organiek verband op de plaats van een (groot) ongeval wordt verleend door een traumateam en ambulanceteams.

#### Doelgroep

De leden van een SIGMA.

#### Het proces

Een oefening 'SIGMA' is erop gericht om door middel van een gestandaardiseerde werkwijze en gebruik van uitrusting ingezet te worden ter assistentie van trauma- en ambulanceteams.

#### Operationele doelstellingen

1 Het toepassen van alarmeringsprocedure

- Alarmering van de SIGMA-leden.
- Opkomst van de SIGMA-leden.

2 Het toepassen van de verzamelprocedure

- Opkomst op een vooraf bepaald punt.
- Gereedmaken voor vertrek naar de ongevalplaats.
- Regelen van de materiaalvoorziening (is het ter plaatse of moet de persoonlijke uitrusting gecontroleerd worden).

3 Het toepassen van procedures: Gereedmelding, briefing en inzet

- Coördinator SIGMA meldt 'SIGMA gereed' bij de geneeskundige leiding ter plaatse.
- Briefing van Coördinator SIGMA.
- Inzetbevel voor SIGMA door (t)ML.
- Briefing en inzet van SIGMA door coördinator SIGMA.

4 Verlenen van eerste hulp ter plaatse van een groot ongeval/ramp

- Assisteren van traumateam(s) en ambulanceteam(s) ter plaatse, in opdracht van de (t)ML ter plaatse.
- Verzorgen van slachtoffers ter plaatse en het verlenen van eerste hulp op BLS niveau.
- Begeleiden van transport van slachtoffers, van de vindplaats naar gewondene(n) of ambulance.
- Geven van situatierapporten aan de geneeskundige leiding ter plaatse.

5 Inrichten en in bedrijf houden van een gewondennest

- Het inrichten van een gewondennest.
- Behandeling in volgorde van urgentie.
- Invullen van een gewondenkaart.
- Het plegen van materiaaluitwisseling.
- Bewaken van de algemene toestand van de slachtoffers.

#### Begintermen

SIGMA-leden zijn in het bezit van het certificaat SIGMA-opleiding dat 2 jaar geldig is. In SIGMA verband zijn zij in staat assistentie te verlenen aan professionele hulpverleners: ambulanceteams en traumateams.

## 20 Slachtofferbeschrijvingen:

**Een aantal slachtoffers heeft lichte tot ernstige brandwonden!!!!**

**Slachtoffer : 1 (zwaargewond) attentie: kleding wordt geknipt!!!!**

**Urgentieklasser : T1**

**Letsel : spanningsplek op thorax, gecompliceerd femurfractuur rechts, hypovolemische shock.**

**Algemeen : Je bent ernstig gewond en bewusteloos. Je ademhaling is oppervlakkig en rochelend. Soms maak je licht kreunende geluiden. Je dient direct aandacht te krijgen. Het bloeddruk is laag ten gevolge van het vele bloedverlies. Je borst vertoont meerdere blauwe plekken. Je reageert niet op pijnprikkels. Je rechterbovenbeen is gebroken en is zichtbaar door de gescheurde kleding heen. Er is bloedverlies en een gapende wond. Er ligt een zware balk op je been. Mogelijk krijg je een afgeknipt pijpje in je mond of een zuurstofkapje. Tevens twee infusen in je arm en een infuusnaald in je borst aan de rechterkant. Hierdoor verbetert je situatie. Blijft deze behandeling achterwege dan overlijdt je.**

**Medische Hulpverlening : U wordt geholpen door de ambulancebemanning al dan niet in samenwerking met een SIGMA-lid en/of traumateam. Tijdens de hulpverlening zullen er de nodige handelingen ter stabilisatie c.q. op peil brengen van de fysieke toestand van het slachtoffer plaatsvinden.**

**Parameters :**

#### Primary survey

**Airway : Vrije ademweg.**  
**Breathing : 7/pm rochelend, rechts geen ademgeruis, crepitaties, linker thorax zet uit, gestuwde halsvenen. sat.76%**  
**Circulation : 140/pm; RR 90/40.**  
**Disability : Unresponsive.**  
**Exposure :**

#### Secondary survey

**Allergie : onbekend.**  
**Medicatie : onbekend.**  
**Past : onbekend.**  
**Last Meal : onbekend.**  
**Events : zware balk op borst en benen.**

**R.T.S. : E 1**  
**: M 1**  
**: V 1**

**Top-teen onderzoek : Diverse traumatische letsels.**

Bijv: een endotracheale tube dient te worden afgeknipt en vervolgens gebruikt te worden.  
Infusen worden opgeplakt.

#### 14.7 Nationale Gewondenkaart:

De urgentieklasse van het slachtoffer zal d.m.v. een gewondenkaart/gekleurde stickers en/of lichtsticks worden aangegeven

Bij triage worden de volgende urgentieklasse gehanteerd:

##### T1 Urgentieklasse 1 (ABC-instabiele slachtoffers)

Gewonden van wie het leven onmiddellijk wordt bedreigd door obstructie van de ademwegen (A) en/of door stoornissen van de ademhaling (B) en/of circulatie (C); behandeling dient binnen twee uur te geschieden.

44

##### T2 Urgentieklasse 2 (ABC-stabiele slachtoffers te behandelen binnen zes uur)

Gewonden van wie het leven na enkele uren wordt bedreigd door obstructie van de ademwegen, stoornissen van de ademhaling en/of circulatie of die gevaar lopen op ernstige infecties of invaliditeit wanneer zij niet binnen zes uur na het oplopen van het letsel worden behandeld.

##### T3 Urgentieklasse 3 (ABC-stabiele slachtoffers)

Gewonden die niet worden bedreigd door een obstructie van de ademwegen, stoornissen van ademhaling en/of circulatie, ernstige infectie of invaliditeit.

Overleden slachtoffers naar morgue.

#### 15 Deelnemende diensten:

Namen deelnemende diensten

#### 16 Verzendlijst draaiboeken:

Sendlijst draaiboeken

Namen verzendlijst draaiboeken

#### 17 Gebruiksaanwijzing verbindingapparatuur

Beschrijving van gebruik communicatiemiddelen

#### 18 Ruimte voor persoonlijke aantekeningen

Persoonlijke aantekeningen

#### 19 Geraamde kosten oefening: 'Geneeskundige Combinatie verspreid'

Kostenspecificatie

#### 5.1.2 Enscenering

De enscenering en de organisatie van een oefening moet dusdanig zijn dat de te stellen prestatie-eisen voor de doelgroep haalbaar zijn. Voor de vergelijkbaarheid van de prestaties zal de enscenering aan bepaalde criteria moeten voldoen. Dit betreft de minimale omvang, schaal, aantal slachtoffers, en dergelijke. Bovendien is voor een reproduceerbare kwaliteitsmeting nodig dat de eenheidsorganieke samenstelling kan werken en volgens de algemene gangbare werkwijze.

#### 5.1.3 Uitvoering

##### Werkvorm

De gekozen werkvorm hangt af van de doelgroep, de doelstellingen en organisatorische/simulatie-technische omstandigheden. Wanneer het niet gaat om prestatie meting, wordt de werkvorm tevens bepaald door didactische voorwaarden en de fase van het proces. Overstaande mogelijkheden geven diverse uitersten van oefenwerkvormen welke

- functievormend versus vormvormend;
- multidisciplinair versus inter-/multidisciplinair;
- stap voor stap versus reële-tijd-oefening;
- maquette versus reële-ruimte-oefening;
- elementair versus inzet-oefening;
- wel versus geen tussentijdse inmenging van de oefenleider.

Een oefening is vaak een combinatie van bovenstaande mogelijkheden en/of een middenstuk tussen de genoemde uitersten.

##### Opbouw

Er wordt globaal beschreven hoe de oefening gedraaid wordt.

##### Omvang

Men kan hier de begrenzing van de oefening aangeven. Vooral daar waar de oefening, uit praktische en/of didactische overwegingen, erg afwijkt van de realiteit is het voor de oefenleider en de deelnemers belangrijk te weten waar de knipjes gelegd zijn.

##### Variant

Naast de feitelijke prestatiedoelen kunnen nevendoelelen gediend worden, zoals een hulpverleningsplan dat een rol speelt, of een nieuwe discipline die meespeelt. Het nevendoelel is dan bijvoorbeeld 'kennismaken met...' Daarnaast kan het nodig zijn om, met het oog op de motivatie van de deelnemers, binnen de grenzen van de doelstellingen, te spelen met de enscenering.

#### 5.1.4 Aandachtspunten

Aandachtspunten ten aanzien van veiligheid, gezondheid, welzijn en milieu.

Alhoewel er van tevoren condities geschapen moeten worden voor het veilig, gezond en aangenaam oefenen kan men hier door een opsomming van de belangrijkste maatregelen de oefencoördinator alert maken.

21

## 5.2 Voorbeeldoefening Ambulanceteam (Gnk A5)

### 5.2.1 Uitgangspunten

#### Algemene doelstelling

Met de oefeningen 'Ambulanceteam' kan men inzicht krijgen in de operationele kwaliteit van de ambulanceteams bij grootschalige hulpverlening. Naast een kwaliteitstoets van het routinematige werk van de ambulancemedewerkers onder oefencondities, wordt de (t)ML beproefd op het maken van een inzetplanning.

#### Doelgroep

De ambulancebemanningen die deel uit maken van ambulanceteams.

#### Het proces

22 Hier staat puntsgewijs waar het bij deze oefeningen om draait. Van de oefenleider wordt verwacht dat hij tenminste de hier geformuleerde doelen realiseert, opdat de opdrachtgever (oefencoördinator bv) er van op aan kan dat de oefening kwalitatief goed is en dat daarmee de evaluatiegegevens betrouwbaar zijn.

#### Operationele doelstellingen voor de doelgroep

1 Het toepassen van de volgende procedures door ambulanceteams in GNK-combinatie

- Het letten op veiligheid.
- Het uitvoeren van de verkenningen.
- Het onderhouden van contacten met de (t)ML's.
- Leidinggeven aan toegewezen SIGMA-leden.
- Overleg/coördinatie met andere disciplines ter plaatse.
- Het coördineren van hulpverlening ter plaatse.
- Het in overleg met andere disciplines bepalen van de lokatie van het gewondennest.
- Het inzetten van personeel ten behoeve van het gewondennest.
- Het coördineren van de afvoer van slachtoffers.
- Constant beoordelen van de toestand en het opmaken van een situatierapport ten behoeve van de (t)ML.
- Plegen van informatie-overdracht aan de:
  - (t)ML
  - coördinator gewondenvervoer (CGV)
- Procedure bijstandsaanvraag

2 Het toepassen van de procedure eerste hulp ter plaatse

- Het kunnen samenwerken met de traumateam(s), SIGMA's en andere hulpverleners ter plaatse in opdracht van de (t)ML.
- Het toepassen van triage, het veiligstellen van vitale functies en verzorgen van slachtoffers ter plaatse.
- Het begeleiden van het transport van de vinding plaats naar gewondennest ambulance.

3 Het inrichten en in bedrijf houden van een gewondennest

- Het inrichten van een gewondennest
- Het behandelen in volgorde van urgentie
- Het invullen van een gewondenkaart.
- Het plegen van materiaaluitwisseling.
- Het bepalen van afvoerurgentie.
- Het bewaken van de algemene toestand van slachtoffers.
- Het samenwerken met en leidinggeven aan eigen en andere disciplines.

## 14 Algemeen:

### 14.1 Evaluatie:

*Uitleg mondelinge en schriftelijke evaluatie.*

### 14.2 Veiligheid:

#### Voorbeeld:

*Ter plaatse van het incident zullen functionarissen aanwezig zijn, die de veiligheid zal bewaken en maatregelen zal treffen indien dit noodzakelijk wordt geacht.*

*De veiligheidsfunctionaris is te herkennen aan een oranje vest met opdruk 'veiligheidsfunctionaris'.*

*Tijdens de hulpverlening, herkenbaarheid en veiligheid van groot belang, denk hierbij aan het dragen van een oranje jasje, het dragen van helmen en veiligheidsbril.*

### 14.3 'No Play':

Indien tijdens de oefening een ongeval voordoet met een van de deelnemers moet er direct het sein 'no play' worden gegeven.

De oefening moet direct te worden stopgezet, er zal direct radiostilte worden gehouden.

De afhandeling van deze procedure vindt plaats onder de verantwoordelijkheid van de oefenleider.

### 14.4 Markeren deelnemers:

*Informatie voor parkeren deelnemers en waarnemers*

### 14.5 Toegang:

Voor ieder niet betrokken bij de oefening wordt de toegang geweigerd.

### 14.6 Oefenaanwijzingen:

**Er wordt GEEN gebruik gemaakt van optische en akoestische signalen.**

*Bestuurders van een voorrangsvoertuig mogen de signalen alleen op de openbare weg gebruiken om kenbaar te maken dat zij een dringende taak vervullen(art.29 en 31 RVV 1990).*

*Bestuurders van een voorrangsvoertuig mogen uitsluitend afwijken van het RVV voor zover de uitoefening van hun taak dit vereist(art.91 RVV 1990). Oefenen, hoezeer nuttig en noodzakelijk ook, is niet als dringende taak in de zin van het RVV aan te merken.*

#### Voorbeeld:

*De eerste ambulance krijgt in deze oefening een coördinerende rol en zal niet dienen als vervoersambulance, tot aankomst (t)ML.*

*Na triage en/of opdracht start men met de initiële behandeling.*

*De medische verpleegkundige handelingen ter stabilisatie c.q. verbeteren fysieke toestand moeten wel worden uitgevoerd.*

*Na bevrijding vindt stabilisatie van slachtoffers en behandeling plaats in de gewondennesten door de Geneeskundige Combinatie. Het slachtoffer wordt vervoerd per ambulance.*

*Wanneer er sprake is van het uitvoeren van een medisch - technisch handeling dient u deze ook uit te voeren zij het in fictieve zin.*



### 13 Oefenschema:

- enscenering op locatie
- 30 min        briefing deelnemers
- 15 min        deelnemers bij uitrukpunt
- 0 min        start oefening
- + 2 min        vertrek overige diensten
- + 4 min        vertrek 1e ambulance (herkenbaar aan groene hesjes)
- + 6 min        politie zet rampterrein af
- + 7 min        vertrek 1 stafverpleegkundige (t)ML.
- + 7 min        vertrek 2 ambulances + VC
- + 8 min        1e ambulance geeft SitRap aan CPA
- + 12 min       Alarmering Geneeskundige Combinatie
- + 15 min       (a)CGV + Geneeskundige Combinatie ter plaatse
- + 20 min       Brandweer zet redding in.
- + 30 min       Geneeskundige Combinatie operationeel voor opvang ernstig gewonden tent.
- + 35 min       Meerdere slachtoffers naar hallen, hangars en overige gewonden nest(en)  
Start behandeling en vervoersgereedmaken van slachtoffers
- + 120 min      einde oefening

42

#### 4 Het toepassen van de afvoerprocedure

- Het bepalen van de volgorde van de afvoer van de slachtoffers door de ambulances.
- Het voortzetten van de behandeling en het bewaken van de algemene toestand in het gewondennest of tent.
- Het bijhouden van de gewondenkaart.
- Het overdragen van de slachtoffers aan ambulance-bemanningen.

#### Begintermen

Ambulancebemanningen zijn in staat systematisch en methodisch de hulpvraag van de patiënt te onderkennen en te beantwoorden. De verpleegkundige zorg bij zware ongevallen en rampen is verleden tijd. Hiertoe heeft het ambulancepersoneel met goed gevolg de SOSA-module 'Gedwongen overleving' afgelegd.

#### 5.2.2 Enscenering

De enscenering en organisatie van een oefening moet dusdanig zijn dat de te stellen prestatie-eisen voor de doelgroep haalbaar zijn. Voor de vergelijkbaarheid van de prestaties zal de enscenering aan bepaalde criteria moeten voldoen. Dit betreft de minimale omvang, schaal, aantal slachtoffers, en dergelijke. Bovendien is voor een reproduceerbare kwaliteitsmeting nodig dat de eenheid in organieke samenstelling kan werken en volgens de algemene gangbare werkwijze.

#### 5.2.3 Uitvoering

##### Werkvorm

De te kiezen werkvorm hangt af van de doelgroep, de doelstellingen en organisatorische/simulatie-technische omstandigheden. Wanneer het niet gaat om prestatiemetingen selecteert de werkvorm tevens bepaald door didactische voorwaarden en de fase van het leerproces. Onderstaande mogelijkheden geven diverse uitersten van oefenwerkvormen weer:

- functievormend versus teamvormend;
- monodisciplinair versus inter-/multidisciplinair;
- stap-voor-stap versus reële-tijd-oefening;
- maquette versus reële-ruimte-oefening;
- elementaire versus inzet-oefening;
- wel versus geen tussentijdse inmenging van de oefenleider;

Een oefening is vaak een combinatie van bovenstaande mogelijkheden en/of een middenvorm tussen de genoemde uitersten.

##### Opbouw

Hier wordt globaal beschreven hoe de oefening gedraaid wordt.

##### Omvang

Men kan hier de begrenzing van de oefening aangeven. Vooral daar waar de oefening, uit praktische en/of didactische overwegingen, erg afwijkt van de realiteit is het voor de oefenleider en de deelnemers belangrijk te weten waar de knipjes gelegd zijn.

##### Variant

Naast de feitelijke prestatiedoelen kunnen nevendoeleinen gediend worden, zoals een hulpverleningsplan dat een rol speelt, of een nieuwe discipline die meespeelt. Het nevendoele is dan bijvoorbeeld 'kennismaken met...'. Daarnaast kan het nodig zijn om, met het oog op de motivatie van de deelnemers, binnen de grenzen van de doelstellingen, te spelen met de enscenering.

23

### 5.2.4 Aandachtspunten

Aandachtspunten ten aanzien van veiligheid, gezondheid, welzijn en milieu. Alhoewel er van tevoren condities geschapen moeten worden voor het veilig, gezond en aangenaam oefenen kan men hier door een opsomming van de belangrijkste maatregelen de oefencoördinator alert maken.

### 12 Personele inzet hulpverlening:

Overige diensten:

#### 12.1 Geneeskundige Combinatie:

Traumateam		:	
Ambulanceteam 1	Verpleegkundige	:	
	Chauffeur	:	
Ambulanceteam 2	Verpleegkundige	:	
	Chauffeur	:	
Verbindingscommandant	Centralist	:	
Personenbus/SIGMA	Chauffeur	:	
(t)ML (Landing)	Verpleegkundige	:	
Coördinator	SIGMA	:	
Chauffeur	SIGMA	:	
Leider	SIGMA	:	
Waarnemer	Ambulanceteams	:	
Waarnemer	Traumateams	:	
Waarnemer	SIGMA	:	
Waarnemer	Overige diensten	:	<i>Bij multidisciplinaire oefening</i>
Oefenleiding GNK	Oefening	:	
Oefenleiding	Overige diensten	:	

## 11 Verbindingen:

### 11.1 Werkkanaal Geneeskundige Combinatie:

Kanaalnummer(s)

### 11.2 Werkkanaal Overige diensten:

Kanaalnummer(s)

### 11.3 Werkkanaal Ambulanceteams:

Kanaalnummer(s)

### 11.4 Werkkanaal Oefenstaf:

Kanaalnummer(s)

### 11.5 Verbindingsmiddelen:

Soorten verbindingsmiddelen

### 11.6 Verbindingsschema:

Schematische weergave van verbindingsschema

### 11.7 VerbindingsCommandowagen:

Gegevens betreffende de verbindingscommandowagen

## 5.3 Voorbeeldoefening Geneeskundige Combinatie in tent (Gnk B6)

### 5.3.1 Uitgangspunten

#### Algemene doelstelling

Met de oefening 'Geneeskundige Combinatie in tent' kan men inzicht krijgen in de operationele kwaliteit van de spoedeisende medische hulp in de tent. Naast de kwaliteits-toets van het routinematige werk voor het traumateam, ambulanceteam en SIGMA onder reële-tijd-ruimte condities, worden de leidinggevenden beproefd op de beheersing van het inzetstelsel voor grootschalige incidenten bij zware ongevallen en rampen. De kwaliteit en efficiency van de medische zorg door de Geneeskundige Combinatie wordt in hoge mate bepaald door de samenwerking tussen de disciplines.

#### Doelgroep

De doelgroep is de gehele Gnk-combinatie. Elke functionaris oefent zijn eigen taak uit.

#### Het proces

De medische hulpverlening is gericht om zo snel mogelijk door middel van protocollaire werkwijze en een gestandaardiseerde uitrusting slachtoffers te behandelen en transporteerbaar te maken. Nadat de (t)ML door middel van briefing een geschikte locatie voor de tent heeft aangewezen kan een deel van het personeel beginnen met het uitpakken van de uitrusting en opzetten van de tent en toebehoren (aggregaat, verlichtingsset, enz). Daarna kan de (t)ML met de leider van het CTPI/CoRT afspraken maken over de planning van de haakombak.

#### Operationele doelstellingen per doelgroep

##### Traumateam

(Over de samenstelling van het traumateam en de kwaliteitseisen die daaraan worden gesteld, vindt naar verwachting in de loop van 1998 besluitvorming plaats.)

- Het verrichten van triage, levens- en ledemaatreddende handelingen.
- Het geven van chirurgische en anesthesiologische hulpverlening.
- Het stabiliseren en transporteerbaar maken van slachtoffers.
- Het adviseren en ondersteunen van de aanwezige ambulanceteams en de SIGMA.

##### Ambulanceteam

- Inrichten van tent.
- Overdracht van slachtoffers (medische gegevens).
- Bewaken en stabiliseren.
- Triage en afvoer.
- Vervoersgereedmaken.
- Administratie (gewondenkaart).
- Materiaal uitwisseling.
- Leiding en coördinatie.
- Verbindingsprocedure.

##### SIGMA

- Opbouw tent.
- Inrichten tent.
- Assisteren bij overnemen slachtoffers.
- Assisteren bij bewaken en stabiliseren.
- Assisteren bij vervoersgereedmaken.
- Assisteren bij triage.
- Assisteren bij administratie (gewondenkaart).

- Materiaal uitwisseling.
- Verbindingsprocedure.
- Coördinatie.

#### *Begintermen*

##### **Traumateam**

Worden naar verwachting in de loop van 1998 vastgesteld.

##### **Ambulanceteam**

De leden van de ambulanceteams zijn in staat systematisch en methodisch de hulpvraag van de patiënt te onderkennen en noodzakelijke medische verpleegkundige zorg bij zware ongevallen en rampen te verlenen. Hiertoe heeft het ambulancepersoneel met goed gevolg de SOSA-module 'Grootschalige hulpverlening' afgelegd.

26

##### **SIGMA**

SIGMA-leden zijn in het bezit van het certificaat HOC-opleiding dat 2 jaar geldig is.

In SIGMA verband zijn zij in staat assistentie te verlenen aan professionele hulpverleners: ambulanceteams en traumateams.

### **5.3.2 Ensclerering**

De ensclerering en de organisatie van een oefening moet dusdanig zijn dat de te stellen prestatie-eisen voor de doelgroep haalbaar zijn. Voor de vergelijkbaarheid van de prestaties zal de ensclerering aan bepaalde criteria moeten voldoen. Dit betreft de minimale omvang, schaal, aantal slachtoffers, en dergelijke. Bovendien is voor een reproduceerbare kwaliteitsmeting nodig dat de eenheid in organieke samenstelling kan werken en volgens de algemene gangbare werkwijze.

### **5.3.3 Uitvoering**

#### *Werkvorm*

De oefening is een monodisciplinaire, reële-tijd-ruimte simulatie, zonder tussentijdse inmenging van de oefenleider, gericht op teamvorming door middel van inzet van de eenheid (GNK-combinatie).

#### *Opbouw*

Na een briefing op de oefenlocatie krijgt de (t)ML het inzetbevel van de oefenleider. Op dit moment start de oefenklok. Op het moment dat de GNK-combinatie de tent operationeel heeft en de slachtoffers na medische behandeling vervoersgereed zijn, stopt de klok. De te meten tussentijden worden tijdens de oefening genoteerd.

#### *Omvang*

Alarmering en verplaatsing maken geen onderdeel uit van de oefening. De inzet stopt op het moment dat de slachtoffers vervoersgereed zijn.

#### *Evaluatie*

Eén of meer waarnemers checken aan de hand van een evaluatieformulier of de doelstellingen gerealiseerd worden en niet wat de mogelijke oorzaken daarvan zijn.

#### *Variant*

In een zwaardere variant van deze oefening worden ook andere hulpverleners ingezet zoals: RIAGG, EHBO-ers, meerdere traumateams.

### **6.5 Variant**

In een zwaardere variant van deze oefening is de inzet van andere hulpverleners zoals: RIAGG, Leger des Heils, leger enz.

### **7 Deelnemers algemeen:**

#### *Deelnemers*

### **8 Materieel specifiek:**

#### *Ambulanceteams:*

1 personen/materiaal voertuig met aanhangwagen

#### *SIGMA:*

1 personenbus met aanhangwagen voor SIGMA

1 Hulpwambak

#### *Overige apparaten:*

#### *Bijvoorbeeld:*

2x tankautospuit

#### *Communicatiemiddelen:*

12 ademlucht-toestellen

1 rookmachine

2 brandsimulatoren

3 dummy's

communicatiemiddelen

### **9 Personeel specifiek:**

#### *(t)ML*

#### *Traumateam:*

Over de samenstelling van het traumateam vindt naar verwachting in 1998 besluitvorming plaats.

#### *Ambulanceteams:*

2 ambulanceverpleegkundigen

2 ambulancechauffeurs

#### *SIGMA:*

8 SIGMA-leden

### **10 Alarmering:**

*Locatie waar vandaan de alarmering geschiedt*

39

## 4 Begintermen

### 4.1 Traumateam

Worden naar verwachting in de loop van 1998 vastgesteld.

### 4.2 Ambulanceteam

Systematisch en methodisch onderkennen van de hulpvraag van de patiënt en het verlenen noodzakelijke medische verpleegkundige zorg bij zware ongevallen en rampen. Hiertoe heeft het ambulancepersoneel met goed gevolg de SOSA-module 'Grootschalige hulpverlening' afgelegd.

### 4.3 SIGMA

- 38 | SIGMA-leden zijn in het bezit van het certificaat HOC-opleiding dat 2 jaar geldig is. In SIGMA verband zijn zij in staat assistentie te verlenen aan professionele hulpverleners: ambulanceteams en traumateams.

## 5 Enscenering

De enscenering en de organisatie van een oefening moet dusdanig zijn dat de te stellen prestatie-eisen voor de doelgroep haalbaar zijn. Voor de vergelijkbaarheid van de prestaties zal de enscenering aan bepaalde criteria moeten voldoen. Dit betreft de minimale omvang, schaal, aantal slachtoffers, en dergelijke. Bovendien is voor een reproduceerbare kwaliteitsmeting nodig dat de eenheid in organieke samenstelling kan werken en volgens de algemene gangbare werkwijze.

## 6 Uitvoering

### 6.1 Werkvorm

De oefening is een monodisciplinaire, reële-tijd-ruimte simulatie, zonder tussentijdse inmenging van de oefenleider, gericht op teamvorming door middel van de inzet van de hele eenheid (GNK-combinatie).

### 6.2 Opbouw

Na een briefing op de oefenlocatie krijgt de t(ML) het inzetbevel van de oefenleider. Op dit moment start de oefenklok. Op het moment dat de GNK-combinatie operationeel is en de slachtoffers na medische behandeling vervoersgereed zijn, stopt de klok. De te meten tussentijden worden tijdens de oefening genoteerd.

### 6.3 Omvang

Alarmering en verplaatsing maken geen onderdeel uit van de oefening. De inzet stopt op het moment dat de slachtoffers vervoersgereed zijn.

### 6.4 Evaluatie

Eén of meer waarnemers checken aan de hand van een evaluatieformulier of de doelstellingen gerealiseerd worden en niet wat de mogelijke oorzaken daarvan zijn.

### 5.3.4 Aandachtspunten

De oefencoördinator moet, met oog op de veiligheid van hulpverleners en slachtoffers, elke gevaarlijke activiteit checken alvorens de t(ML) deze mag laten uitvoeren.

## 5.4 Voorbeeldoefening Geneeskundige Combinatie verspreid (Gnk B7)

### 5.4.1 Uitgangspunten

#### Algemene doelstelling

Met de oefening 'Geneeskundige Combinatie verspreid' kan men inzicht krijgen in de operationele kwaliteit van de spoedeisende medisch hulp in het rampterrein. Naast de kwaliteitstoets van het routinematige werk voor het traumateam, ambulanceteam en de SIGMA onder reële-tijd-ruimte condities, worden de leidinggevenden beproefd op de beheersing van hetinzetsysteem voor grootschalig optreden bij ongevallen en rampen. De kwaliteit en efficiency van de medische zorg door de GNK-combinatie wordt in hoge mate bepaald door de samenwerking tussen de disciplines.

#### Doelgroep

De doelgroep is de gehele GNK-combinatie. Elke functionaris oefent zijn eigen taak uit.

#### Het proces

De medische hulpverlening is erop gericht om door middel van protocollaire werkwijze en een gestandaardiseerde uitrusting zo snel mogelijk slachtoffers te behandelen en transportgereed te maken. Richt na briefing door de (t)ML één of twee gewondennesten in met gebruikmaking van de noodzakelijke uitrusting en toebehoren. Daarna kan de (t)ML met de leider van het CTPI/CoRT afspraken maken over de planning van de haakarmbak.

#### Operationele doelstellingen per doelgroep

##### Traumateam

(Over de samenstelling van het traumateam en de kwaliteitseisen die daaraan worden gesteld, vindt naar verwachting in de loop van 1998 besluitvorming plaats.)

- Het verrichten van triage, levens- en ledemaatreddende handelingen.
- Het geven van chirurgische en anesthesiologische hulpverlening.
- Het stabiliseren en transportgereed maken van slachtoffers.
- Het adviseren en ondersteunen van de aanwezige ambulanceteams en de SIGMA.

##### Ambulanceteam

- Inrichten van gewondennest.
- Overname van slachtoffers (bijvoorbeeld Brandweer).
- Samenwerken met andere disciplines.
- Bewaken en stabiliseren slachtoffers.
- Triage en afvoer.
- Vervoersgereedmaken.
- Administratie (gewondenkaart).
- Materiaal uitwisseling.
- Leiding en coördinatie.
- Verbindingsprocedure.

##### SIGMA

- Assisteren bij inrichten gewondennest.
- Assisteren bij overnemen slachtoffers.
- Assisteren bij bewaken en stabiliseren.
- Assisteren bij vervoersgereedmaken.
- Assisteren bij triage.
- Assisteren bij administratie (gewondenkaart).

## 2.2 Doelgroep

De doelgroep is de gehele Geneeskundige Combinatie. Elke functionaris oefent zijn eigen taak uit.

## 2.3 Het proces

De medische hulpverlening is erop gericht om zo snel mogelijk door middel van protocollaire werkwijze en een gestandaardiseerde uitrusting slachtoffers transport gereed te maken. Nadat de (t)ML door de briefing een geschikte locatie voor gewondennest heeft aangewezen kan het personeel beginnen met uitpakken van de uitrusting en toebehoren. (verlichtingsset, enz.) Daarna kan de (t)ML met de leider van het CTPI/CoRT afspraken maken over de planning van de haakarmbak.

## 3 Operationele doelstellingen per groep

### 3.1 Traumateam

(Over de samenstelling van het traumateam en de kwaliteitseisen die daaraan worden gesteld, vindt naar verwachting in de loop van 1998 besluitvorming plaats.)

- Het verrichten van triage, levens- en ledemaatreddende handelingen.
- Het geven van chirurgische en anesthesiologische hulpverlening.
- Het stabiliseren en transportgereed maken van slachtoffers.
- Het adviseren en ondersteunen van de aanwezige ambulanceteams en de SIGMA.

### 3.2 Ambulanceteam

- Overdracht van slachtoffers (medische gegevens).
- Bewaken en stabiliseren.
- Triage en afvoer.
- Vervoersgereedmaken.
- Administratie (gewondenkaart).
- Materiaal uitwisseling.
- Leiding en coördinatie.
- Verbindingsprocedure.

### 3.3 SIGMA

- Assisteren bij overname slachtoffers.
- Assisteren bij bewaken en stabiliseren.
- Assisteren bij vervoersgereedmaken.
- Assisteren bij triage.
- Assisteren bij administratie (gewondenkaart).
- Materiaal uitwisseling.
- Verbindingsprocedure.
- Coördinatie.

### 1.1 Locatie van oefening:

*Locatie*

### 1.2 Aanvang van oefening:

*Aanvangstijd*

### 1.3 Duur van oefening:

*Oefenduur*

### 1.4 Weer:

*Meteogegevens*

### 1.5 Werkvorm:

*Werkvorm*

### 1.6 Opstelplaats:

*Opstelplaats voertuigen*

### 1.7 Briefing:

Datum : *Datum briefing*  
Locatie : *Plaatsbepaling briefing*  
Tijd : *Tijdstip briefing*  
Duur : *Tijdsduur briefing*

### 1.8 Verzamelpunt:

Locatie : *Plaatsbepaling verzamelpunt*  
Tijd : *Tijdstip*

### 1.9 Verzamelpunt Geneeskundige Combinatie:

Locatie : *Locatie*  
Tijd : *Tijdstip*  
Vertrek : *Vertrektijd*

## 2 Doel

### 2.1 Algemene doelstelling

Met de oefening 'Geneeskundige Combinatie in gewondennest' (B7) kan men inzicht krijgen in de operationele kwaliteit van de spoedeisende medische hulp in het gewondennest. Naast de kwaliteitstoets van het routinematige werk voor het traumateam, ambulanceteam en SIGMA onder reële-tijd-ruimte condities, worden de leidinggevendenden beproefd op de beheersing van het inzetsysteem voor grootschalig optreden bij zware ongevallen en rampen.

De kwaliteit en efficiency van de medische zorg door de Geneeskundige Combinatie wordt in hoge mate bepaald door de samenwerking tussen de disciplines.

- Materiaal uitwisseling.
- Verbindingsprocedure.

### *Begintermen*

**Traumateam**  
Worden naar verwachting in de loop van 1998 vastgesteld.

**Ambulanceteam**  
De leden van het ambulanceteam worden systematisch en methodisch de hulpvraag van de patiënt te onderkennen en noodzakelijke medische verpleegkundige zorg bij zware ongevallen en rampen te verlenen. Hiertoe heeft het ambulancepersoneel met goed gevolg de SOSA-modul 'Grootschalige hulpverlening' afgelegd.

**SIGMA**  
SIGMA-leden zijn in het bezit van het certificaat HOC-opleiding die 2 jaar geldig is. In SIGMA verband zijn zij in staat assistentie te verlenen aan professionele hulpverleners: ambulanceteams en traumateams.

### 5.4.2 Enscenering

De enscenering van de organisatie van een oefening moet dusdanig zijn dat de te stellen prestatie-eisen voor de doelgroep haalbaar zijn. Voor de vergelijkbaarheid van de prestaties zal de enscenering aan bepaalde criteria moeten voldoen. Dit betreft de minimale omvang, aantal slachtoffers en dergelijke. Bovendien is voor een reproduceerbare kwaliteitsmeting nodig dat de eenheid in organieke samenstelling kan werken en volgens de algemene gangbare werkwijze.

### 5.4.3 Uitvoering

**Werkvorm**  
De oefening is een monodisciplinaire, reële-tijd-ruimte simulatie, zonder tussentijdse inmenging van de oefenleider, gericht op teamvorming door middel van de inzet van de hele eenheid (GNK-combinatie).

**Opbouw**  
Na een briefing op de oefenlocatie krijgt de (t)ML het inzetbevel van de oefenleider. Op dit moment start de oefenklok. Op het moment dat de GNK-combinatie verspreid in gewondennesten operationeel is en de slachtoffers na medische behandeling vervoersgereed zijn, stopt de klok. De te meten tussentijden worden tijdens de oefening genoteerd.

**Omvang**  
Alarmering en verplaatsing maken geen onderdeel uit van de oefening. De inzet stopt op het moment dat de slachtoffers vervoersgereed zijn.

**Evaluatie**  
Eén of meer waarnemers checken aan de hand van een evaluatieformulier of de doelstellingen gerealiseerd worden en niet wat de mogelijke oorzaken daarvan zijn.

**Variant**  
Een zwaardere variant van deze oefening is de inzet van andere hulpverleners zoals: RIAGG, Leger des Heils, leger enz.

#### 5.4.4 Aandachtspunten

De oefencoördinator moet, met oog op de veiligheid van hulpverleners en slachtoffers, elke gevaarlijke activiteit checken alvorens de (t)ML deze mag laten uitvoeren.

## Oefendraaiboek

### 1 Inleiding

Tijdens het landen zakt vliegtuig Friendship door zijn landingsgestel en stort op de baan en komt terecht naast de landingsbaan. Hij glijdt door op het grasveld, waarbij enkele containers die aan de rand van het grasveld staan, geraakt worden. (Deze containers bevatten allerlei producten waaronder mogelijk gevaarlijke stoffen) De vleugels raken ernstig beschadigd. In een straat van tientallen meters liggen brokstukken, zowel de containers als het vliegtuig staan in brand.

In het vliegtuig bevinden zich 35 personen. Meerdere licht/zwaar gewonde slachtoffers worden door het vliegtuig op eigen gelegenheid te verlaten. Sommigen vallen tijdens hun vlucht gewond neer, terwijl anderen verdwaasd rondlopen. In het vliegtuig heerst grote paniek, meerdere slachtoffers zitten beknedd en zijn ernstig gewond.

De hulpdiensten en de Geneeskundige Combinatie worden vanaf het moment van de crash gealarmeerd.

Gezien het aantal slachtoffers is opschaling noodzakelijk. Een extra ambulance (buiten de aanwezige andere ambulances) zal voor het transport zorgen van slachtoffers. Men mag veronderstellen dat het transport van de slachtoffers niet als primair oefendoel geldt. De extra ambulance zal voor het vervoer zorgen van slachtoffers vanuit het rampterrein. Deze ambulance bevindt zich in de Zaustat(aangewezen door CGV) en wordt geactiveerd door de CGV, die in contact staat met de aCGV.

Op het moment dat het slachtoffer zich in de ambulance bevindt, eindigt de oefening voor het betreffende slachtoffer.

Na overdragen van het slachtoffer in het 'ziekenhuis', meldt de vervoersambulance zich direct beschikbaar bij de CGV.

Voor lichtgewonden is een behandelcentrum ingericht.

Voor deze gewonden gaat de oefening ook in het behandelcentrum gewoon door.

De registratie van slachtoffers geschiedt, indien mogelijk al door de ambulancebemanning en wordt gecompliceerd door de CGV.

De aCGV en CGV doen de gehele oefening mee. De taak van CGV is vanuit de V.C.-GGD het ambulancevervoer te regelen in samenwerking met de aCGV in de Zaustat.



34

7	<b>Deelnemers algemeen</b>	39
8	<b>Materieel Specifiek</b>	39
9	<b>Personeel Specifiek</b>	39
10	<b>Alarmering</b>	39
11	<b>Verbindingen</b>	40
11.1	Werkkanaal Geneeskundige Combinatie	40
11.2	Werkkanaal Overige diensten	40
11.3	Werkkanaal Ambulanceteams	40
11.4	Werkkanaal Oefenstaf	40
11.5	Verbindingsmiddelen	40
11.6	Verbindingsschema	40
11.7	Verbindingscommandowagen	40
12	<b>Personele inzet hulpverlening</b>	41
12.1	Geneeskundige Combinatie	41
13	<b>Oefenschema</b>	42
14	<b>Algemeen</b>	43
14.1	Evaluatie	43
14.2	Veiligheid	43
14.3	'No Play'	43
14.4	Parkeren deelnemers	43
14.5	Toegang	43
14.6	Oefenaanwijzingen	43
14.7	Nationale Gewondenkaart	44
15	<b>Deelnemende diensten</b>	44
16	<b>Verzendlijst draiboeken</b>	44
17	<b>Gebruiksaanwijzing verbindingsmiddelen</b>	44
18	<b>Ruimte voor persoonlijke aantekeningen</b>	44
19	<b>Kostenberekening aandeel oefening</b>	44
20	<b>Slachtofferbeschrijvingen</b>	45
21	<b>Evaluatieformulieren</b>	52

Samenstelling:  
Naam samensteller:

## Bijlage 1 Oefendraaiboek

### Geneeskundige Combinatie verspreid (Gnk B7)

Datum:  
Plaats:

Deelnemers:

31

**1 Inleiding**

1.1 Locatie van de oefening 36

1.2 Aanvang van de oefening 36

1.3 Duur van de oefening 36

1.4 Voor 36

1.5 Werkvorm 36

1.6 Opstelplaats 36

1.7 Briefing 36

1.8 Verzamelpunt 36

1.9 Verzamelpunt Ambulancediensten 36

**Doel 36**

2.1 Algemene doelstelling 36

2.2 Doelgroep 37

2.3 Het proces 37

**3 Operationele doelstellingen per doelgroep 37**

3.1 Traumateam 37

3.2 Ambulanceteam 37

3.3 SIGMA 37

**4 Begintermen 38**

4.1 Traumateam 38

4.2 Ambulanceteam 38

4.3 SIGMA 38

**5 Encenering 38**

**6 Uitvoering 38**

6.1 Werkvorm 38

6.2 Opbouw 38

6.3 Omvang 38

6.4 Evaluatie 38

6.5 Variant 39