



Einsatzanalyse: Bioeinsatz „Fiebererkrankung“

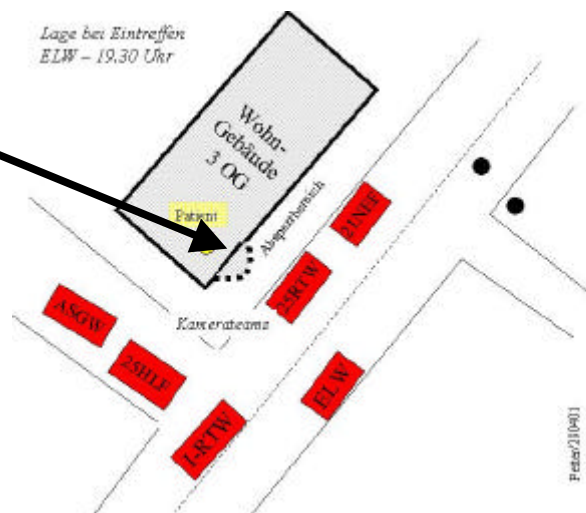
Am 28.4.2001 um 18.50 Uhr wurde ein NEF Feuerwehr Hamburg und ein RTW zu einem Patienten in einem Wohnhaus gerufen. Vor Ort wurde festgestellt, dass es sich möglicherweise um eine hämorrhagische Fiebererkrankung handeln könnte.



Der Patient wurde daher in seiner Wohnung im 3. OG belassen. Sofort erfolgte die Alarmierung weiterer Einsatzkräfte. Das Eintreffen dieser Kräfte wurde vor dem Objekt abgewartet.

Der Einsatzleiter BR Petter wurde um 19.20 Uhr mit dem Stichwort „Verdacht Fiebererkrankung Gruppe 3.3“ alarmiert. Dem Einsatz waren ausserdem ein Hilfeleistungslöschfahrzeug (1/5), ein Atemschutzgerätewagen (1/1) sowie der Infektions-RTW (1/1) mit einem Desinfektor zugeordnet.

Bei Eintreffen an der Einsatzstelle bot sich folgendes Lage:



Zunächst wurde der Fahrzeugführer angewiesen die Absperrung (=Quarantänebereich) lückenlos sicher zu stellen. Allen Kollegen, Passanten und Journalisten wurden ein „Stand Still“ – d.h. keine „Bewegungen“ bevor die Ausbreitungslage geklärt ist - verordnet.

Der Notarzt erläuterte, dass sich der Patient (ein ausländischen Mitbürger aus Ghana) mit seiner Frau in der Wohnung im 3. OG befindet. Der Infektions-RTW sollte abgewartet werden und danach dann die Versorgung des Patienten im Objekt sowie der Infektionstransport mit I-RTW, unter Verwendung des dafür vorgesehenen Atem- und Körperschutzes, ins Krankenhaus erfolgen.



Überraschende Wendung

Noch während dieser Besprechung und der noch nicht abgeschlossenen Absperrmassnahmen kam plötzlich die Frau des Patienten zum RTW um mit dem Notarzt zu sprechen. Da sie nur schlecht deutsch konnte war dies etwas schwierig und der Notarzt probierte es daher in englischer Sprache, wobei er versuchte die Frau möglichst auf Distanz zu halten.

Überraschend kam dann auch noch der Patient (mit Schweißperlen auf der Stirn ...) selbst hinzu und sprach den Notarzt ebenfalls an. In dieser plötzlichen unkontrollierten Phase bestand kurzzeitig die eventuelle Möglichkeit einer Kontamination für mehrere Personen.

Mit vereinten Kräften wurde der Einsatz abgearbeitet und die Kontaminierten ins Tropenkrankenhaus gebracht. Gegen 20.30 Uhr kam aus dem Tropeninstitut die Rückmeldung, dass der Malaria-Schnelltest positiv war. Die Einsatzmassnahmen konnten daher sofort aufgehoben werden.

Die **GAMS-Regel** hat sich auch im Bio-Einsatz bewährt:

Gefahr erkennen:	Hinweise vom Notarzt
Absperrn:	Innere und äussere Absperrung „Stand – Still“ mit dieser Massnahme steht und fällt der gesamte Einsatz. Fehler hier sind einsatzentscheidend!
Menschenrettung:	Akute Massnahme war hier nicht notwendig, Abwarten und dann gezieltes Vorgehen war geplant, aber
Spezialkräfte anfordern:	I-RTW mit Desinfektor, Leitender Notarzt (war zufällig der anwesende Notarzt selbst), Kontakt zum Tropeninstitut über die Einsatzzentrale.

Als wesentliche Erkenntnis kann abgeleitet werden, dass die Absperrmassnahmen nie „schnell genug“ sein können und auch die lückenlose Überwachung - vor allem wenn der Einsatz über längere Zeit läuft - nicht ganz leicht ist denn: **wer** hält einen Fieberkranken, womöglich mit Lassafieber an der Absperrgrenze auf, wenn er diese „verlassen“ will?

Auszug aus:

Petter, F.: Bericht – Einsatzanalyse „Bioeinsatz Fieberverdacht“ 4 Seiten mit Fotos und Skizzen

Fotos/Skizzen F.Petter

Einsätze bei Biogefährdung 2. Auflage 5/2001 (vgbf-Standard 01 Bioschutz)

Dienstanweisung der FW-Hamburg: Besondere Kontaminationsgefahren

Folienpool zum Bioeinsatz „Verdacht Fiebererkrankung“ 29.04.01

Petter, F.: Einsatzanalyse Strategische Planung

Bio-Workshop Hamburg 9/2000

vgbf: 10. Internationale Fachtagung „Bioschutz“ Salzburg 2/2001



Anmerkung: Die Einsatzmassnahmen werden hier absichtlich nicht diskutiert, da dies ein Bio-Standardereignis ist und ich gerne möglichst viele unvoreingenommene „Lösungsvorschläge“ sammeln möchte. Wer also mithelfen will künftig diesen Einsatz optimal zu gestalten, der gibt auf der nächsten Seite „seine/n Tipp“ für die Absperrung, Fahrzeugaufstellung usw. bekannt. Alles was einem dazu einfällt. Die Vorschläge werden auch bei unserem nächsten Bio-Workshop im September in Hamburg diskutiert! Die Einsender erhalten selbstverständlich die favorisierte Lösungen!

F.Petter, Hamburg, 29.4.2001

www.sbg.ac.at/feuer/vgbfhome.html

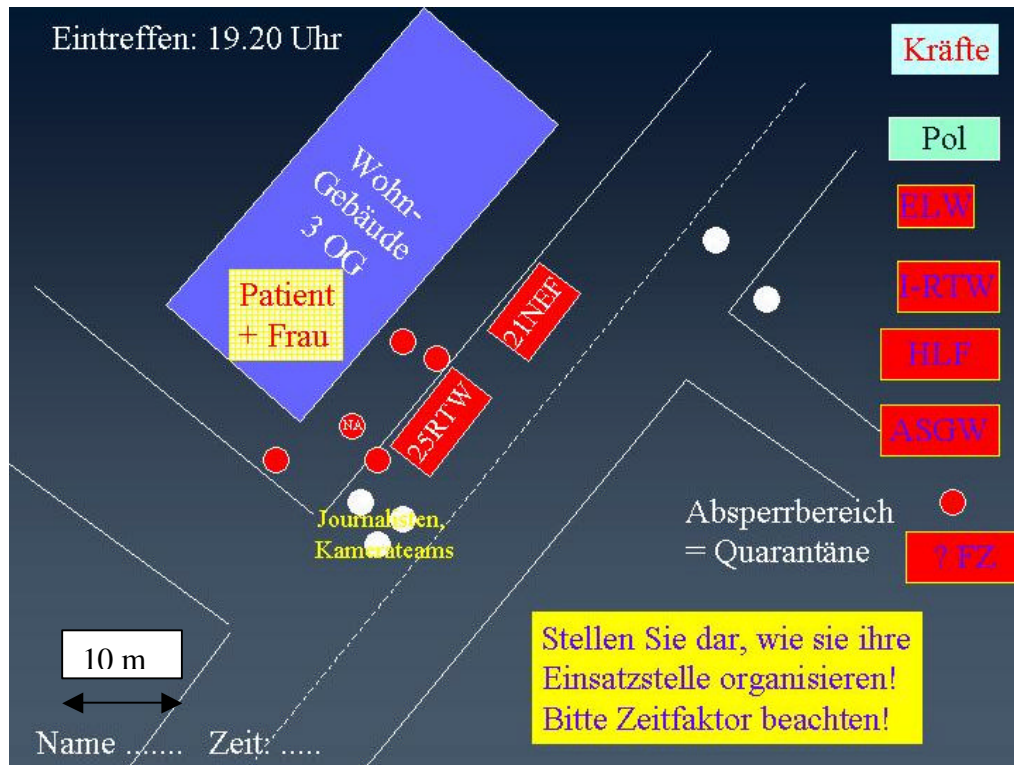
<http://hometown.aol.de/vgbf2001/homepage/verein.html>

Copyright by vgbf – Weitergabe nur nach schriftlicher Genehmigung der vgbf. Die vgbf-Standards orientieren sich am Internationalen Niveau. Die Daten sind sorgfältig recherchiert und werden besonders oft aktualisiert, beachten sie daher jeweils die aktuellste Fassung! Anregungen, Verbesserungsvorschläge und Kritiken zu den Standards sind ausdrücklich erwünscht! Der Anwender hat die Informationen auf seine Ebene entsprechend anzupassen und zu prüfen, die Verwendung erfolgt auf eigene Gefahr. Eine Haftung der vgbf, bzw. Mitautoren ist in jedem Fall ausgeschlossen!



Planspiel:

Lage: Sie sind Einsatzleiter und erhalten einen Anruf „Fieberverdacht Infektionsgruppe 3.3 – wir benötigen spezifische Schutzausrüstung (Atemschutzgeräte,...)“ Rest der Lage wie bei Vorfall in Hamburg.



Bitte Rücksendung an vgbf2001@aol.com bis spätestens Ende Mai 2001. Skizze in jpeg oder als ppt-Folie.

Bitte beachten:

Personalbedarf:

Fahrzeugbedarf für diese Lage:

Bitte anschliessend ihre Einsatzmassnahmen in Form eines Einsatzbericht

Chronologische Reihenfolge beachten

Die Einsatzmassnahmen sollen auf ein Wohnhaus in ihrem Ausrückebereich abgestimmt sein! Sie verwenden also ihre Fahrzeuge und FZ Bezeichnungen.

Fertigen Sie eine oder mehrere Einsatzskizze mit der vorgegebenen Skizze an.