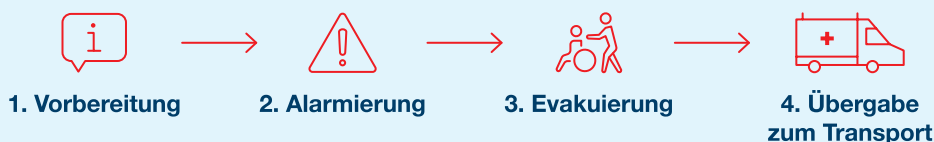


Empfehlungen für die Vorbereitung einer Krankenhausevakuierung

Entwickelt aus dem Forschungsprojekt RESIK

Evakuierungsablauf



Krankenhäuser sind besonders kritische Infrastruktur, vor allem in Krisen und Katastrophenfällen. Auch unter extremen Bedingungen sollte ihre Funktion möglichst lange aufrechterhalten werden. Dies ist jedoch nicht immer möglich und im Falle einer Evakuierung gibt es viel zu beachten.

1. Vorbereitungen vor Evakuierungseintritt

Zur Entlastung der Kapazitäten – **frühzeitige Entlassung von nicht stationär versorgungspflichtigen Patientinnen und Patienten.**

Klare Kommunikationswege an Mitarbeitende, Öffentlichkeit und Patientinnen und Patienten sowie Behörden und Hilfsorganisationen etablieren. **Gemeinsamen Sprachgebrauch** fördern, um das Risiko von Missverständnissen zu minimieren.

2. Alarmierung

Wenn der Evakuierungsfall eintritt, wird **die Alarmierungskette** ausgelöst. Ein abgestimmter Evakuierungsplan legt **Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten** der Kommunikation und Koordination fest.

Schnittstelle für die interne und externe Kommunikation: Für eine öffentliche Kommunikation bieten sich Kanäle wie bspw. das Bürgertelefon und soziale Medien an.

An die lokalen Gegebenheiten anpassen: Jedes Krankenhaus ist anders. Lokale Gegebenheiten gilt es immer zu beachten, um die Evakuierung hieran anzupassen.

Fahrzeuge und Personal: Der Bedarf an Transportkapazitäten ist groß. Hier müssen Rettungs- und Fahrdienste in die Planung einbezogen werden.

3. Evakuierung

Eine Evakuierung findet statt, wenn die Aufrechterhaltung der Regelleistungen des Krankenhauses nicht mehr möglich ist und eine Normalisierung nicht absehbar ist.

Verlegung besonders Pflegebedürftiger:

Akut bedürftige Patientinnen und Patienten müssen in die umliegenden Krankenhäuser verlegt werden.

Ein **geeigneter Ort** ist idealerweise in der Nähe des Krankenhauses, jedoch im sicheren Abstand zum Gefahrenbereich.

Erstellung eines Priorisierungskonzepts

mit dem Ziel einer schnellen Evakuierung. Eine transparente Reihenfolge, abhängig vom Gesundheitszustand regelt, wer vorrangig abtransportiert wird.



4. Übergabe zum Transport

Einbindung Personal:

- Fähigkeiten und Erfahrung der Rettungs- und Fahrdienste nutzen!
- Soweit möglich sollte das Fachpersonal die Transporte begleiten.
- Mobilisierung und Einbindung Spontanhelfender, beispielsweise bei der Begleitung von gehfähigen Patientinnen und Patienten sowie Personen im Rollstuhl.

Dokumentation: Personendaten auf Armbändern sowie Medikation, Diagnose, usw. in einem Notfallordner mitgeben.

Nutzung verschiedener Fahrzeuge: Anhand der Einteilung werden Patientinnen und Patienten an die Besatzungen der Transportfahrzeuge übergeben. Die Nutzung anderer Fahrzeuge wie Busse, Nutzfahrzeuge oder Boote ist vor allem für mobile Patientinnen und Patienten möglich.



**Interessiert mehr zum Thema zu erfahren?
Hier gibt es weitere Infos:**

 drk.de/innovationstransfer

