

nieuws

9 juli 2012

Kwartiermakers CBRN uit de startblokken

Eind vorig jaar werd de handreiking 'Opvang van chemisch besmette patiënten op de SEH' gepresenteerd. Om dit protocol te introduceren in de regioziekenhuizen moest eerst een groep kwartiermakers worden opgeleid. De aftrap daarvan vond op 29 mei plaats in het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven, dat op het gebied van CBRN een grote expertise heeft opgebouwd. 'Dankzij deze scholing kunnen de kwartiermakers nu echt aan de slag', verklaart Bart Goorts, SEH-verpleegkundige en CBRN-coördinator in het Catharina Ziekenhuis.

Deze scholingsdag, bedoeld voor professionals uit de regio's Zwolle en Euregio, bestond uit een theoretisch en praktisch deel. Tijdens het ochtendprogramma gaf Peter van den Hazel, Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS), een toelichting op de aard en mogelijke risico's van toxicologische besmettingen. Vervolgens was het woord aan OTO-coördinator Wim Heupers, die de CBRN-handreiking verduidelijkte.

's Middags werden de circa twintig deelnemers door SEH-verpleegkundigen en CBRN-specialisten Elfriede Thiessens en Bart Goorts geïnformeerd over persoonlijke beschermingsmiddelen en het gebruik daarvan. Verder konden de kwartiermakers

(in spe) hun prille decontaminatievaardigheden oefenen op een lotusslachtoffer. De scholingsdag werd afgesloten met een evaluatie door Wim Heupers en Pieter Janssen, projectleider van de CBRN-handreiking.

Risico's

Dat de acute zorgnetwerken Zwolle en Euregio voor deze scholingsdag naar Eindhoven uitweken, is geen toeval. Bart Goorts is namelijk al sinds 2008 bezig met het in kaart brengen van potentiële chemische besmettingsrisico's. Na een uitgebreide risico-inventarisatie heeft het Eindhovense ziekenhuis geïnvesteerd in scholingstrajecten

en persoonlijke beschermingsmaterialen. Ook een opblaasbare ontsmettingsunit voor grootschalige incidenten behoort tot de uitrusting van het Catharina Ziekenhuis. 'Een prachtig middel om patiënten snel te decontamineren. Doordat deze unit aan de ambulancehal kan worden gekoppeld, gaan patiënten schoon het ziekenhuis in' stelt Bart Goorts.

Hoezeer zo'n unit ook tot de verbeelding spreekt, zo'n aankoop is geen absolute noodzaak. 'Elk ziekenhuis moet kritisch kijken welke beschermende maatregelen nodig zijn. Mijn advies is: houd het simpel en pragmatisch.' ●



'Houd het simpel en pragmatisch'

KIJK VOORUIT

LEES OP ONZE SITE WWW.NETWERKACUTEZORG.NL

- Website FDMcourse.nl gereed: www.fdmcourse.nl
- AKO3 ontwikkeld



Isala klinieken

Network Acute Zorg
Zwolle

nieuws

9 juli 2012

‘Hier kunnen we wat mee’

De praktische opzet van de CBRN-bijeenkomst in Eindhoven viel bij Jaap Jongedijk, operationeel leidinggevende van de SEH in Almelo, in goede aarde. ‘Ik heb geleerd dat je met beperkte middelen toch een goede opvang van chemisch besmette slachtoffers kunt realiseren. Die praktijkgerichte opzet

vond ik heel positief, daar kunnen we wat mee.’ Ook het gezamenlijke karakter van deze scholing oogst waardering. ‘Elk ziekenhuis worstelt met dit thema. Door dit onderwerp gezamenlijk op te pakken, kun je van elkaar leren én ontstaat er uniformiteit.’ Volgens

Jongedijk is ‘zijn’ SEH op korte termijn volledig CBRN-‘proof’. ‘Onze SEH-verpleegkundigen hebben al een CBRN-scholing gevolgd; nu gaan we ons richten op de aanschaf van materialen. Voor het eind van het jaar is dat traject afgerond.’ ●

‘Leerzaam kijkje in andermans keuken’

Motiverend en stimulerend. Zo omschrijft Tjerk Rintjema, seniorverpleegkundige SEH in het St. Jansdal Ziekenhuis te Harderwijk, de bijeenkomst voor kwartiermakers in Eindhoven. Hij maakte daar kennis met ‘gedreven en gemotiveerde collega’s met een goede dosis creativiteit, die de opvang van CBRN-slacht-

offers op juiste wijze hebben vormgegeven. Het was een leerzaam kijkje in andermans keuken.’ Vooral de nuchtere kijk op CBRN en het gebruik van basale tools spraken hem aan. ‘De lesstof sloot goed aan bij de dagelijkse processen en het kennisniveau van de deel-

nemers.’ Om hen en andere SEH-collega’s gemotiveerd en scherp te houden, pleit hij voor een gedegen OTO-traject inclusief adequate borging. ‘De kennis rond dit thema moet teambreed worden weggezet. Dan zijn er bij een chemische besmetting altijd deskundige SEH-verpleegkundigen beschikbaar.’ ●

‘Verantwoordelijk voor goede opvang’

CBRN-besmettingen mogen dan zelden voorkomen, dat is geen reden om onvoorbereid achterover te leunen. ‘Afgezien van de wettelijke verplichting heb je vanuit je professie de verantwoordelijkheid om goede opvang te bieden. Niet alleen ten aanzien van de patiënt, maar ook voor je eigen medewerkers.

Want in het ergste geval kan een chemisch besmette patiënt ervoor zorgen dat de SEH uitvalt in de zorgketen’, betoogt Willem-Jan van der Sluijs, hoofd SEH van Gelre Apeldoorn. Hij is goed te spreken over het interregionale karakter van deze scholingsdag én de

praktische tips die hij in Eindhoven kreeg. ‘De volgende stap is het aanschaffen van materialen en de start van een OTO-traject. Dan zijn we als SEH helemaal klaar voor de opvang van chemisch besmette patiënten.’ ●

BLIK TERUG

LEES OP ONZE SITE WWW.NETWERKACUTEZORG.NL

• Netcentrisch werken: Pilot Informatie Coördinator groot succes



Isala klinieken

Netwerk Acute Zorg
Zwolle