



OUH - Neurokirurgi, OUH - 3 STØTTEFUNKTIONER - 3.01 Beredskab - 3.01.01 Beredskabsplan

	Neurokirurgi, OUH Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret. Lokal beredsskabsplan for Neurokirurgisk Afdeling U			Niveau: Proces 
Dokumentbrugere: OUH /Neurokir/Læge, OUH /Neurokir/Sekretær, OUH /Neurokir/Plejere Læseadgang: Alle	Forfatter: Anni Nørregaard	Dokumentansvarlig: Afd. led	DokumentID / Dokumentnr. 560473 /	Version: 1.1 Godkendt af: Anne Pedersen 21.03.2018

- 1) Del 1
 - 1.1) Indledning
 - 1.1.1) Formål
 - 1.1.2) Anvendelsesområde
 - 1.1.3) Lokal organisation og ledelse
 - 1.2) Definitioner
 - 1.3) Introduktion
 - 1.3.1) Kirurgisk beredskab
 - 1.3.2) CBRNE beredskab
 - 1.3.3) Internt beredskab, overordnet
 - 1.3.4) Internt beredskab
- 2) Del 2
 - 2.1) Lokale indsatsplaner
 - 2.1.3) Aktivering/Iværksættelse af beredskabsplan
 - 2.1.4) Nedjustering og ophør af beredskab
- 3) Udarbejdet af

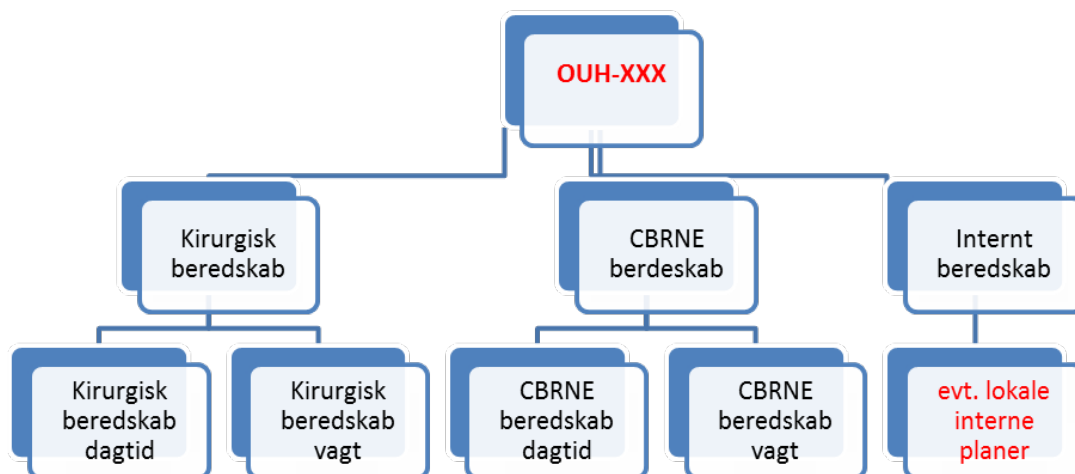
1) Del 1

1.1) Indledning

1.1.1) Formål

Beredskabsplanen skal beskrive lederes- og medarbejderes funktioner ved beredskabshændelser. Alle i afdelingen skal kende egne opgaver samt ansvar i tilfælde af aktivering af beredskabsplanen.

Organisation



1.1.2) Anvendelsesområde

Neurokirurgisk Afdeling U

1.1.3) Lokal organisation og ledelse

Afdelingens kontaktperson for beredsskab: Den ledende overlæge

Koordinerende læge: Neurokirurgisk bagvagt

Koordinerende sygeplejerske: Ansvarshavende sygeplejerske i NIA

1.2) Definitioner

- **OUH:** Er i beredsskabsplanen at betragte som OUH, Odense Universitetshospital og Svendborg Sygehus.
- **Krisestaben:** Krisestaben består af en direktør, beredsskabschef sundhed og beredsskabschef teknik, samt en kommunikationsmedarbejder. Link til overordnet beredsskabsplan fra 1/1-17.
- **Beredsskabsledelse OUH:** Beredsskabsledelsen udgør den operative ledelse under en beredsskabsaktivering. Beredsskabsledelsen består af Beredsskabsleder Direktion, Beredsskabsleder Sundhed og Beredsskabsleder Teknik, som tilsammen udgør beredsskabsledelsen. Link til overordnet beredsskabsplan fra 1/1-17.
- **Nøglepersoner:** Personer med definerede opgave, som minimum koordinerende læge og koordinerende sygeplejerske.
- **Afdelingsledelses-team:** Består af koordinerende læge og koordinerende sygeplejerske.
- **Koordinerende læge:** Den læge der leder afdelingens samlede indsats i en beredsskabssituation. Titlen kombineres med specialetilknytningen. (fx koordinerende thoraxkirurg/koordinerende anæstesiolog)
- **Koordinerende sygeplejerske:** Afdelingssygeplejersken eller afdelingens ansvarshavende sygeplejerske, som sammen med koordinerende læge står for koordination i en beredsskabssituation.
- **Katastrofejournal:** Der anvendes katastrofejournal, hvis IT systemet er nedbrudt under en ekstern hændelse. Katastrofejournaler er entydigt nummererede og pakket med relevante rekvisitioner.
- **Skadesteds kort:** Skadesteds kort anvendes af det præhospitale beredsskab på skadestedet.
- **Funktions kort:** Beskriver hvad pågældende nøglepersons opgaver er ved aktivering af beredsskabsplanen.
- **Afdelingens kontaktperson for beredsskab:** Kontaktpersonen er den daglige ansvarlige for afdelingens beredsskab, herunder beredsskabsplaner og funktions kort, og evt. udrustning. Kontaktpersonen er ligeledes bindeleddet mellem afdelingen og beredsskabsrådet.

1.3) Introduktion

Beredsskabsplanen aktiveres ved hændelser, der kræver indsats ud over normal kapacitet.

Beredsskabsplanen er inddelt i henholdsvis Kirurgisk- og CBRNE-beredsskab samt Beredsskab for intern hændelse. Desuden er beredsskabsplanen inddelt i trin i forhold til antal tilskadekomne.

Der skelnes mellem dag- og vagttid.

1.3.1) Kirurgisk beredsskab

- **Trin 0** (normalt beredsskab): Gælder ved melding om 1 – 2 svært tilskadekomne. Der handles i overensstemmelse med Traumemanualen.
- **Trin 1:** Aktiveres ved melding om 3 – 5 svært tilskadekomne.
- **Trin 2:** Aktiveres ved melding om 6 – 10 svært tilskadekomne og/eller op til 50 moderat/lettere tilskadekomne.
- **Trin 3:** Aktiveres ved melding om mere end 10 svært tilskadekomne og/eller mere end 50 moderat/lettere tilskadekomne.

1.3.2) CBRNE beredsskab

Der skal tages stilling til om der er tale om kemiske, biologiske eller radiologiske/nukleare skader.

- **Trin 0** (normalt beredskab): Gælder ved melding om 1-3 patienter. Der handles i overensstemmelse med generelle medicinske instrukser.
- **Trin 1:** Aktiveres ved melding om 4-10 patienter.
- **Trin 2:** Aktiveres ved melding om 11-30 patienter.
- **Trin 3:** Aktiveres ved melding om mere end 30 patienter.

1.3.3) Internt beredskab, overordnet

Link til overordnede beredsskabsplan, afsnit om interne hændelser

1.3.4) Internt beredskab

Ved interne hændelser, bombetrusler, forsyningsvigt m.v. skal Informationen, OUH kontaktes på tlf.nr. lokalt 11885 eller 6541 1885.

Der henvises til den overordnede beredsskabsplan (afsnit 3.3) se link nederst i dokumentet

2) Del 2

2.1) Lokale indsatsplaner

Alarmering:

Ved iværksættelse af den kirurgiske beredsskabsplan kontaktes bagvagten Afdeling U på tlf. 11069 af omstillingen/beredsskabsledelsen (tlf. 14726).

Der kan være tale om et af flere trin:

Trin 0: normalt beredskab. 1 - 2 svært tilskadekomne.

Trin 1: 3 - 5 svært tilskadekomne.

Trin 2: 6 - 10 svært tilskadekomne.

Trin 3: mere end 10 svært tilskadekomne/mere end 50 moderat/lettere tilskadekomne.

Trin 1:

- Bagvagten (tlf. 11069) tager selv stilling til behov for indkald. Giver selv umiddelbart møde i afdelingen.
- Bagvagten orienterer vagthavende neuroanæstesiolog og ansvarshavende sygeplejerske i NIA.

Trin 2:

- Bagvagten (tlf. 11069) giver selv umiddelbart møde i afdelingen.
- Bagvagten orienterer vagthavende neuroanæstesiolog og ansvarshavende sygeplejerske i NIA.
- Med henblik på bemanning til 2 operationsstuer indkaldes 2 speciallæger i neurokirurgi.
- Bagvagten indkalder operationsgangens vagthold.
- Ansvarshavende sygeplejerske på UO indkalder 1 ekstra operationssygeplejerske.
- Bagvagten adviserer U-1, RC og RCS og forhører sig om senge- og personalekapacitet (ved behov for indkaldelse af ekstra personale til afsnittene har oversygeplejersken/afdelingssygeplejerskerne personalelister både på arbejde og hjemme).
- Personalelister med prioriteret rækkefølge findes desuden i beredsskabsmappe på NIA, U -1, RC, og RCS.

Trin 3:

- Med henblik på bemanning af 3 operationsstuer indkalder bagvagten 3 speciallæger i neurokirurgi.
- Bagvagten orienterer vagthavende neuroanæstesiolog og ansvarshavende sygeplejerske i NIA.
- Bagvagten indkalder operationsgangens vagthold.
- Ansvarshavende sygeplejerske på UO indkalder 3 ekstra operationssygeplejersker.
- Bagvagten:
 - Indkalder oversygeplejersken og afdelingssygeplejerskerne/stedfortræderne for afdelingssygeplejerskerne.
 - Adviserer, U-1 og RC, og forhører sig om senge- og personalekapacitet.
- (Ved behov for indkaldelse af ekstra personale i afsnittene har oversygeplejersken/afdelingssygeplejerskerne personalelister).
- Personalelister med prioriteret rækkefølge findes desuden i beredskabsmappe U-1, RC, NIA til evt. brug for de ansvarshavende sygeplejersker.

Bagvagten er afdelingens koordinerede neurokirurg.

Bagvagt og ansvarshavende sygeplejerske i NIA, skaber overblik over den aktuelle status i hele afdelingen: hvor mange patienter er der aktuelt indlagt, hvem kan flyttes/udskrives, hvor mange vil der kunne skaffes plads til, og er der evt. brug for ekstra medicin, linned, mad, diverse utensilier, forbindinger m.v.

Trin 2 - 3 i den kirurgiske beredskabsplan medfører for Neurokirurgisk Afdeling U behov for indkaldelse af ekstra personale, herfor følgende plan for Afdeling U skal iværksættes ved alarmering.

2.1.3) Aktivering/Iværksættelse af beredskabsplan

Ortopædkirurgisk bagvagt kan alene tage beslutning om at aktivere eksternt beredskab. Når beslutningen er taget, gives besked til Informationen. Informationen aktiverer herefter relevante nøglepersoner. Nøglepersonerne handler herefter i forhold til de lokale beredskabsplaner - jf. funktionskort.

Ved Internt beredskab aktiveres en Beredskabsleder via Informationen.

2.1.4) Nedjustering og ophør af beredskab

Afmelding lokalt sker via nøglepersoner. Disser afmelder herefter efter samme fremgangsmåde som ved aktivering. Herefter tilbage til normalt beredskab.

3) Udarbejdet af

Udviklingssygeplejerske Anni Nørregaard på baggrund af overordnet skabelon.
Revideret og slettet link til slettet dokument marts 2018

[OUH, Beredskabsplan for OUH Odense og Svendborg](#)