



Braunschweig

Die Löwenstadt

Betriebskonzept

Behelfsbehandlungseinrichtung

während einer Corona-Pandemie



Stand: 24. März 2020

Bearbeitet durch das Team des Ausbildungszentrums der Feuerwehr Braunschweig

Inhalt

Ersteller des Dokuments	6
Vorwort.....	7
Urheberrechtshinweis.....	7
Objektauswahl.....	8
Schulen.....	8
Sporthallen	8
Hotels	8
Auswahl des Krankenhauses	9
Krankenhausstruktur am Beispiel eines Hotels.....	10
Gebäude 1.....	11
Station A (1. Etage).....	11
Station B (2. Etage).....	11
Gebäude 2.....	12
Station C (1. Etage).....	12
Station D (2. Etage).....	12
Station E (3. Etage).....	12
Gebäude 2 – Eingangsbereich.....	13
1. Obergeschoss	13
Erdgeschoss	13
Aufzüge	13
Personal.....	14
Kategorisierung.....	14
Berechnungsgrundlage des Bedarfs	14
Angestrebte Besetzung für die Stationen (24 Stunden)	14
Minimalste Besetzung für die Stationen (24 Stunden)	14
Intensiv Medical Unit	14
Erweiterungsflächen in den Sporthallen	15
Rezeption/Küche/Assistenz/Reinigungskräfte	15
Ärztliches Personal	15
Ärzte eine Mangelressource	15
Ärztliche Tätigkeit (Stationsarzt).....	15
Medizinisches Gesamtpersonal	16
Psychosoziale Betreuung	17
Ehrenamtliche Kräfte.....	17
Betrieb.....	18

Dauer.....	18
Versorgung.....	18
Sicherheit und Doormanagement.....	18
Geschenke.....	18
Betreuungsintensive Verwandte und Bekannte.....	18
Betriebsablauf.....	19
Betreiber.....	20
Bundeswehr.....	20
SEGs der Hilfsorganisationen.....	20
Klinikum.....	20
Hinweis.....	20
Hygiene.....	21
Räumliche Struktur.....	21
Duschen.....	22
Verlassen des Schwarz-Bereichs.....	22
Müllentsorgung Schwarz-Bereich.....	23
Nahrungsmittel.....	25
Personal.....	25
Hauseigene Küche.....	25
Zubereitung.....	25
Geschirr.....	25
Speisereste.....	25
Ausstattung.....	26
Bereichsbekleidung.....	26
Schutzkleidung.....	26
Farbkodierung des Personals.....	26
Bedarf.....	27
Mindestwechselfrequenz bei knappen Ressourcen.....	28
Ausbildung.....	29
Patienten.....	30
Einlieferung.....	30
Erfassung und Kennzeichnung.....	30
Eingangssichtung.....	31
Aufnahmebedingungen.....	32
Patientenidentifikation.....	34
Behandlungsphase.....	36

Zweck	36
Antrittskontrolle Intensivbettplatz/Intensivzimmer	36
Entlassungsmanagement	37
Pflegebedürftige Patienten.....	37
Kriterien zur Entlassung aus dem Krankenhaus (nach schwerem Krankheitsverlauf)	37
In die häusliche Isolierung	37
Vollständige Entlassung ohne weitere Auflagen	37
Kriterien zur Entlassung aus der häuslichen Isolierung	37
Ohne vorangegangenen Krankenhausaufenthalt (leichter Krankheitsverlauf).....	37
Nach vorangehendem Krankenhausaufenthalt (aufgrund eines schweren Krankheitsverlaufs).....	37
Angehörige und PSNV	38
PSNV-B (Psychosoziale Notfallversorgung für Betroffene)	38
PSNV-E (Psychosoziale Notfallversorgung für Einsatzkräfte)	40
Der italienische Ansatz	40
Kontaminationsvermeidung	41
Situation Hotel	41
Betten	41
Nachnutzung	41
Wäsche von Kleidung, Handtüchern, Bettwäsche usw.....	41
Bauliche Maßnahmen	41
Einzäunung	41
Laufwege	42
Umbau des Hotels.....	43
Priorisierung der Bauabschnitte	43
Bauabschnitt 1	43
Bauabschnitt 2	43
Bauabschnitt 3	43
Bauabschnitt 4	43
Bauabschnitt 5	43
Nicht medizinische Bereiche	44
Gesundheitsvorsorge Baufachkräfte	44
Mangelressource Fachkräfte.....	44
Verkehr	44
Klimatechnik	44
Telefonanlage, Kommunikation und Alarmknopf	44

IT-Infrastruktur	45
Tablets für Patienten	45
Hinweis	45
Sauerstoffversorgung.....	46
Systemvergleich	46
Umsetzung	46
Ausnahmestand vs. Anforderungen im normalen Alltag.....	48
Anlagen	49
Patientenkarten.....	49
Stationsbeschilderung.....	50
Ansteckungsgefahr	51
Essen und Trinken	52
Beschilderung WC	53

Ersteller des Dokuments

Das Betriebskonzept wurde entwickelt durch

- Kim Kevin Behrendt (BM)
- Felix Judenhagen (Freiwilliger Bundesfreiwilligendienst)
- Torben Kazda (HBMz)
- Nikola Kuhfuß (Freiwillige Bundesfreiwilligendienst)
- Jean René Matzat (HBM)
- André Völzke (BrR)

Unter direkter Mithilfe von:

- Prof. Dr. Robert Hänsch (Biologe TU Braunschweig und AK Gefahrstoffe FFW Peine)
- Christian Hintze (stellv. ÄLRD)
- Dr. Jana Mersmann (Biologin TU Braunschweig, Doktorarbeit Insel Riems)

Mit freundlicher Unterstützung durch:

- Frank Aust (HBM, Notfallsanitäter und Dozent Rettungsdienst)
- Dr. Matthias Ottinger (Tierarzt und Virologe, Omikron Systems GmbH) in Vertretung von Frau Melanie Brinkmann (Virologin, TU Braunschweig)
- Cathrin Haase (Referentin der Ärztlichen Direktion des Harzkrankenhauses)
- Thorsten Herbold (HBM, Notfallsanitäter und Dozent Rettungsdienst)
- Dr. Andreas Höft (ÄLRD)
- Mathias John (BrR)
- Holger Pallas (examinierte Pflegekraft, Notfallsanitäter und Praxisanleiter)
- Christine Periard (Notfallseelsorge - PSNV)
- Dr. Sebastian Szkopek (Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie, LADR, Braunschweig und Fachberater GAL)
- Firma Strabag
- Firma Ziethmann Anlagen GmbH
- Team des Hotels Vienna easy Hotel Braunschweig

Unseren besonderen Dank gilt Herrn Prof. Dr. Robert Hänsch und Frau Dr. Jana Mersmann, die mit uns sehr viele Stunden verbracht und diskutiert haben. Ihnen verdanken wir äußerst wertvolle Informationen.

Vorwort

Steht man vor der Aufgabe ein Betriebskonzept Behelfsbehandlungseinrichtung zu entwickeln, so beginnt es im Allgemeinen mit einer Literaturrecherche. Weder die Abfrage der Hochschulen, die sich mit dem Thema Gefahrenabwehr beschäftigen, noch die Anfrage an das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) haben brauchbare Literatur zu Tage gefördert. Gefundene Literaturempfehlungen stammen aus den 1960er und 1970er Jahren.

Dazu muss man wissen, dass in den 1990er-Jahren das Konzept der Hilfskrankenhäuser aufgegeben wurde und die noch vorhandenen Objekte abgerüstet wurden. Seither ist das Thema in Vergessenheit geraten.

So steht man nicht nur vor der Herausforderung eine Behelfsbehandlungseinrichtung neu zu erdenken und zu planen. Erschwert wird diese Aufgabe durch die Herausforderung, dass der Bau und Betrieb der Behelfsbehandlungseinrichtung auf die Pandemie ausgerichtet ist und allen Erfordernissen eines biogefährdeten Bereiches entsprechen muss. In der Therapie der Patienten nimmt der Sauerstoff eine zentrale Rolle ein. So war die Realisierung der Sauerstoffversorgung neben der Hygiene stets ein Dreh- und Angelpunkt unserer Überlegungen.

Am Ende gilt es aber nicht nur den Gesundheitszustand der Patienten zu verbessern. Ebenso wichtig ist es zu verhindern, dass das eingesetzte Personal nicht an dem Erreger erkrankt und folglich für längere Zeit ausfällt.

Ohne eine hinreichende Anzahl von Fachkräften kann selbst ein gut ausgestattetes Krankenhaus nicht betrieben werden.

Eine Pandemie verlangt von uns allen Transparenz und eine offene Fehlerkultur mit einer permanenten Reflexion der eigenen Fähigkeiten. Schwächen zu erkennen und einzugestehen zeugt von wahrer Größe.

Das Team des Ausbildungszentrums der Feuerwehr Braunschweig

Urheberrechtshinweis

Alle in diesem Dokument verwendeten Texte, Fotos und grafischen Gestaltungen sind urheberrechtlich geschützt. Bei einigen Bildern und Grafiken liegen die Urheber bei Dritten. Sollten Sie Teile hiervon verwenden wollen, wenden Sie sich bitte an die Ausbildungsstelle der Feuerwehr Braunschweig.