

Mitwirkung der DRK-Einsatz Einheit bei der Personendekontamination



Die vorliegende Ausarbeitung entstand auf der Grundlage des Merkblattes "Empfehlungen für die Betreuungseinheit bei der Dekontamination von Personen", Hrsg.: Bundesamt für Zivilschutz 1998. Sie soll den Führungskräften der Einsatzeinheiten die notwendigen Hinweise für die erforderlichen einsatztaktischen Maßnahmen bei der Personendekontamination geben.

Münster, im August 1999

Deutsches Rotes Kreuz
Landesverband Westfalen-Lippe e.V.
Abteilung Einsatzdienste/KatS
Sperlichstraße 25
48151 Münster

Entwurfsverfasser: Christoph Brodesser

Eine der Aufgaben der DRK-Einsatzinheit ist es, bei Dekontaminationsmaßnahmen mitzuwirken. Die Akademie für Notfallplanung und Zivilschutz im Bundesamt für Zivilschutz (AkNZ) hat daher in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenmedizin ein Merkblatt (Stand: November 1998) erarbeitet, das insbesondere den Kräften des Betreuungsdienstes Hinweise für ihre Mitwirkung bei der Dekontamination von Personen geben soll. In der nachfolgenden Ausarbeitung werden die Aussagen dieses Merkblattes in Zusammenhang mit den Einsatzregeln für die DRK-Einsatzinheit gebracht; während der Originaltext des Merkblattes in Standardschrift übernommen wird, sind diese Ergänzungen kursiv gedruckt.

1 Grundannahme

Bei den nachfolgenden Annahmen wird davon ausgegangen, daß die kontaminierten Personen über die Kontamination hinaus nicht verletzt sind.

Auskünfte über medizinische Maßnahmen bei Kontaminationen gibt der "Leitfaden für die ärztliche Versorgung im Katastrophenfall"¹.

2 Ausgangssituationen

Denkbar sind Situationen, bei denen Personen durch radioaktives Material, biologische oder chemische Substanzen kontaminiert worden sind. Dabei kann die Kontamination sich auf die Haut, die Haare und/oder die Kleidung erstrecken. Die Dekontamination läuft in allen drei Fällen grundsätzlich gleich ab.

Die Dekontamination ist Aufgabe von Fachpersonal, das für diese Zwecke besonders ausgestattet und ausgebildet ist. *Die hierfür gebildeten "Dekontaminationsgruppen P" sind in Nordrhein-Westfalen in der Regel bei den Feuerwehren aufgestellt worden.* Dekontamination ist möglich in ausgewählten, ortsfesten Ein-

¹ Schutzkommission beim Bundesminister des Innern/Bundesamt für Zivilschutz (Hrsg.), Katastrophenmedizin – Leitfaden für die ärztliche Versorgung im Katastrophenfall, Bonn 1997⁴

richtungen (z.B. Notfallstationen) oder mobilen Dekontaminationseinrichtungen. *Die Standorte von Notfallstationen sind in den Sonderschutzplänen für den Katastrophenschutz in der Umgebung kerntechnischer Anlagen festgelegt, während mobile Dekontaminationseinrichtungen nach einem auf der Bevölkerungszahl basierenden Schlüssel landesweit verteilt aufgestellt sind.* In Einzelfällen sind betriebliche Dekontaminationseinrichtungen vorhanden.

3 Personalbedarf, -bereitstellung

3.1 Personalbedarf

Der Personalbedarf des Betreuungsdienstes richtet sich nach der Kapazität der Dekontaminationsanlagen. Bei vorgesehenen Notfallstationen ist bereits im Vorfeld eines Einsatzes die maximale Dekontaminationskapazität zu ermitteln. Sie ist auf eine Zeiteinheit zu beziehen, in der Regel Dekontaminationskapazität pro Stunde.

Für die nachstehenden Betreuungsaufgaben wird in Bezug auf eine Dekontaminationseinrichtung des Bundes ("*Dekontaminationsgruppe P*") von einer Dekontaminationskapazität von 60 Personen pro Stunde und dem Einsatz einer sog. "Einsatzinheit" nach dem Modell des Deutschen Roten Kreuzes als Modellgröße ausgegangen. *Die Einsatzinheit des DRK ist auch als Basisformation für die Gefahrenabwehr in Nordrhein-Westfalen festgelegt worden; sie wird in NRW außer vom DRK in gleicher Form von ASB, JUH und MHD aufgestellt.*

Durch die Aufgabe der Unterstützung der Personendekontamination wird eine komplette Einsatzinheit gebunden, wobei die Betreuungsgruppe die Betreuung übernimmt, die Sanitätsgruppe die Arztstation einrichtet und betreibt und der Technische Trupp die notwendige technische Unterstützung einschließlich evtl. notwendiger Versorgungsfahrten leistet.

Für die medizinische Nachsorge in einer gesonderten Arztstation kann zusätzlich Personal einer weiteren Einsatzinheit oder eines Sanitätszuges mit Arzt erforderlich sein. *In NRW wären hierfür ei-*

ne oder mehrere weitere Sanitätsgruppe(n) von Einsatzeinheiten einzusetzen.

3.2 Personalbereitstellung

Die Personalbereitstellung für Reserven und Ablösungen hat im üblichen Rahmen zu erfolgen, sollte aber im Verhältnis 1:1 stehen, d.h. für eine eingesetzte Einheit steht eine Einheit in Reserve (Verstärkung) und/oder zur Ablösung bereit. Diese Kräfte sind über die Führungseinrichtungen des Katastrophenschutzes anzufordern und in Bereitstellungsräume zu verlegen, ggf. an den Unterkünften einsatzbereit zu halten.

3.3 Einsatzstationen der Helfer

Die Betreuung muß folgende Einsatzstationen abdecken (siehe auch Abbildung am Ende des Textes):

3.3.1 Soziale Betreuung

3.3.1.1 Bereitstellung von persönlicher Bekleidung

Bei kontaminierten Personen wird die Bekleidung nicht wiederverwendet. Deshalb muß Ersatzbekleidung vorhanden sein. Zu berücksichtigen sind: Unterwäsche, Oberbekleidung, Schuhe. Zu unterscheiden ist in den Größen nach Männern, Frauen und Kindern. Ferner sind jahreszeitliche Besonderheiten (Winter/Sommer) zu beachten.

Für die Bereitstellung von Bekleidung muß in der Vorbereitung feststehen, woher sie kurzfristig, **auch zu ungünstigen Zeiten**, zu beziehen ist (Anschriften und Erreichbarkeiten von Warenhäusern, Sportgeschäften; eigene Vorräte, z.B. Hilfszuglager etc.). Das Transportmanagement ist zu klären. Kostenfragen sind abzuklären. Befindet sich eine Führungseinrichtung des Katastrophenschutzes im Einsatz, sind Anforderungen über diese Stelle zu richten. *In den Lagern der DRK-Hilfszugabteilungen "WESTFALEN" und "NORDRHEIN" werden jeweils Notbekleidungssätze für 1.000 Personen, sortiert für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, vorgehalten. Auch der Transport dieser Bekleidung zum Einsatzort kann durch die Hilfszugabteilungen sichergestellt werden.*

3.3.1.2 Ausgabe von Bekleidung

In der Regel verlassen die Personen die Dekontamination unbedeutet oder nur mit Handtüchern bekleidet. Die Ausgabe von Bekleidung muß deshalb schnell, getrennt nach Geschlechtern und in einer Umgebung mit Zimmertemperatur erfolgen. Zelte müssen beheizt werden. Der Einsatz des Betreuungspersonals hat geschlechterspezifisch, angepaßt an die Betroffenen zu erfolgen. Wertsachen sind nach Dekontamination **zu einem späteren Zeitpunkt** zurückzugeben. *Die Aufgabe der Bekleidungsabgabe sowie der Mithilfe beim Ankleiden wird durch einen Trupp der Betreuungsgruppe durchgeführt.*

3.3.1.3 Registrierung/Information

Alle Betroffenen sind *auf Begleitkarte* zu registrieren. Weiterhin sollten sie ein Informationsblatt erhalten, das auf medizinische Probleme hinweist (z.B. Latenzzeit), die im Zusammenhang mit der Kontamination stehen können und von welchen Einrichtungen Hilfe zu erwarten ist, z.B. die Anschrift und Telefonnummer des zuständigen Sozialamtes, caritativer Einrichtungen usw. Gleichzeitig sollte das Informationsblatt Hinweise auf posttraumatische Belastungsstörungen enthalten und bei welcher Stelle Hilfe gewährt werden kann. Besondere Hinweise für Kinder und Jugendliche dürfen nicht vergessen werden. *Für diese Aufgabe wird ein weiterer Trupp der Betreuungsgruppe eingesetzt. Es empfiehlt sich, schon in der Vorbereitungszeit Kontakt mit der zuständigen Gefahrenabwehrbehörde der Gemeinde, des Kreises oder der Stadt aufzunehmen, um bereits in der Ausbildung die Inhalte der angesprochenen Informations- und Merkblätter vermitteln zu können. Hierzu sollte möglichst die Unterstützung fachlich kompetenten Personals der Behörde und der die Dekontaminationsgruppe P stellenden Organisation gewonnen werden.*

3.3.1.4 Erkrankungen

Sollten sich bereits in diesem Bereich bei den Betroffenen Erkrankungen manifestieren, leitet der Betreuungsdienst diese Personen unverzüglich der Arztstation oder, wenn nicht vorhanden, dem Rettungsdienst zu. *Die Arztstation wird von der Sanitäts-*

gruppe der Einsatzeinheit, ggf. in Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst oder weiteren medizinischen Kräften betrieben.

3.3.1.5 Verpflegung

Getränke und Speisen sind nur nach Rücksprache mit einem Arzt zu geben. Getränke sind jahreszeitlich unterschiedlich anzubieten. Auf die Verpflegung von Kindern ist Rücksicht zu nehmen. *Soweit der Verpflegungstrupp der Betreuungsgruppe in diesem Bereich eingesetzt wird, ist darauf zu achten, dass die Zubereitung der Verpflegung **nicht** am Einsatzort erfolgt; vielmehr wird die fertige Verpflegung zugeführt.*

3.3.1.6 Unterkunft

In der Nähe der Dekontaminationseinrichtung wird in der Regel keine langfristige Unterkunft möglich sein.

Die Aufgabe des Betreuungsdienstes erstreckt sich deshalb zunächst auf die Transportbegleitung. Transportmittel sind durch Führungseinrichtungen des Katastrophenschutzes bereitzustellen. Die Transportziele sind ebenfalls durch diese festzulegen.

Der Betreuungsdienst achtet darauf, daß Familien zusammenbleiben oder zusammengeführt werden. Die Betroffenen erhalten deshalb Hinweise auf Auskunftsstellen. *Aus dem gleichen Grund ist es Aufgabe des Gruppenführers der Betreuungsgruppe bzw. des Führers der Einsatzeinheit, darauf zu achten, dass die Suchdienstaussertigungen der Registrierunterlagen (Begleitkarten) so rasch wie möglich und nicht etwa erst nach Einsatzen der Personenauskunftsstelle zugeführt werden.*

Die Dekontamination gehört definitionsgemäß zur "Auffangphase" des Betreuungsdienstes (die Dekontaminationsstelle ersetzt die Anlaufstelle). Nach vollzogener Dekontamination sind die Betroffenen einem Sammelplatz zuzuführen, der von einer weiteren Betreuungsgruppe betrieben wird. Soweit sich die Durchgangsphase des Betreuungseinsatzes anschließen muss, ist rechtzeitig an die Einrichtung eines Durchgangslagers – z.B. durch Kräfte des DRK-Hilfszuges – zu denken. Insbesondere muss hierbei berücksichtigt werden, dass eine vorangegangene Dekontamination mit den daraus resultierenden besonderen physischen und psychischen Belastungen eine Reduzierung der Dauer der Auffangphase auf das

geringstmögliche Maß angeraten sein lässt: die Betroffenen befinden sich im Zustand von Sorge über mögliche gesundheitliche Folgen; sie sind lediglich mit Notbekleidung ausgestattet und verfügen über keinerlei persönliche Gegenstände mehr, was sich insbesondere auch auf Maßnahmen der persönlichen Hygiene etc. nachteilig auswirken kann. Die sonst mögliche maximale Dauer der Auffangphase von bis zu 24 Stunden sollte daher in diesen Fällen wesentlich verkürzt werden.

4 Schutz der Helfer

Die Betreuungshelfer kommen nur auf der sogenannten reinen Seite der Dekontaminationseinrichtungen zum Einsatz. Besondere Schutzmaßnahmen sind nicht erforderlich. Die Regeln der persönlichen Hygiene sind zu beachten. Einsatzkleidung ist regelmäßig zu wechseln. Beim Auftreten von Krankheitssymptomen ist unverzüglich ein Arzt aufzusuchen und der Einheitsführer zu verständigen, da die Erkrankung Hinweise für ähnliche Probleme anderer Helfer geben kann.

Belastungsgrenzen

Die persönlichen Belastungsgrenzen der Helfer sind von den Gruppenführern und vom Einheitsführer zu beachten. Ruhepausen sind während des Einsatzes einzuplanen. Maßnahmen der Einsatznachbereitung sind vorzusehen.

Belastungsgrenzen bei radioaktiver oder bei chemischer Kontamination sind nicht relevant, da die Betreuungskräfte nur auf der sogenannten reinen Seite der Dekontaminationseinrichtungen mit Betroffenen in Berührung kommen.

Schematische Darstellung des Ablaufs der Dekontamination

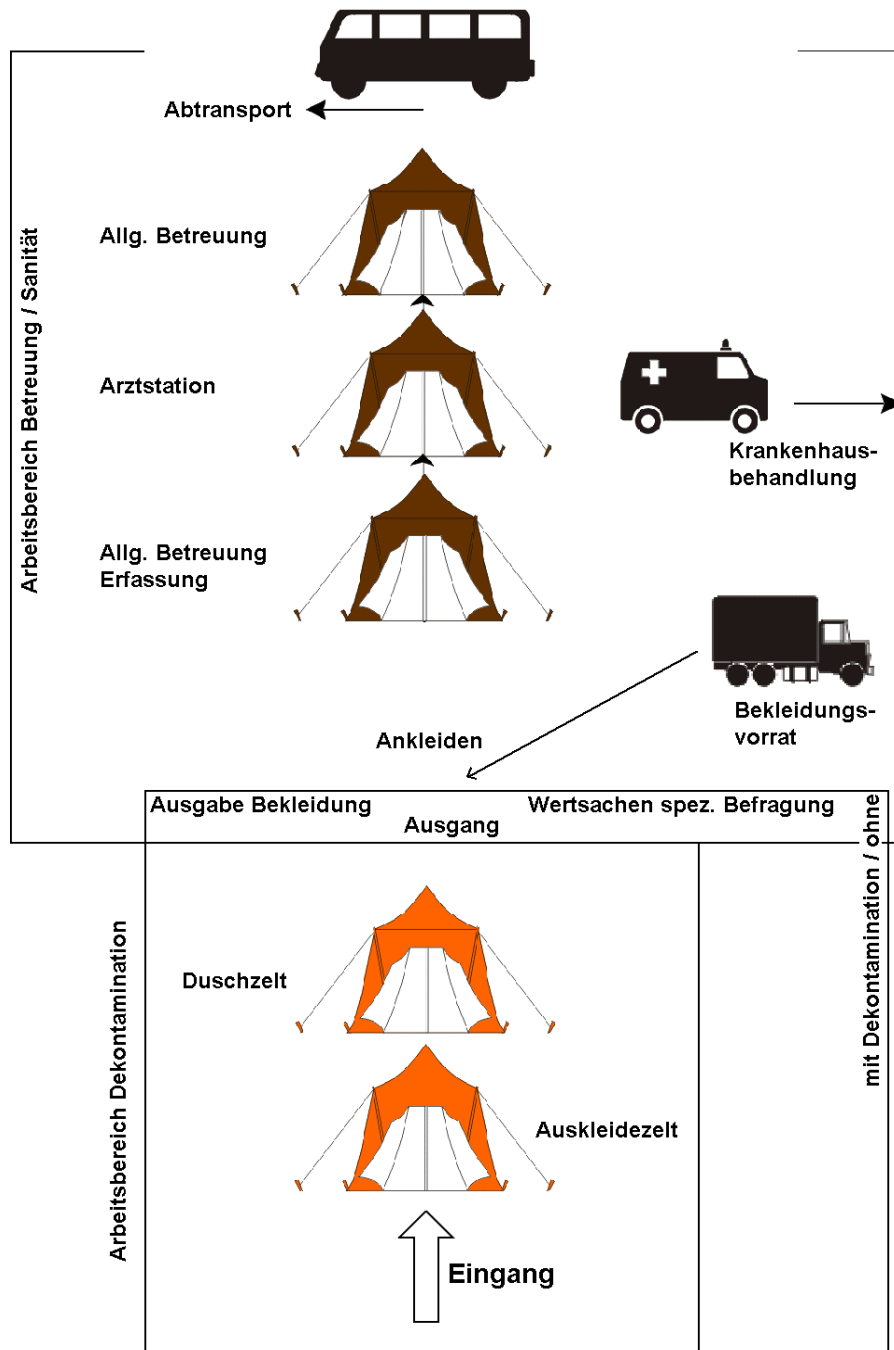


Abbildung 1