



**SPLOŠNA BOLNIŠNICA
dr. Jožeta Potrča PTUJ**

NAČRT ZA ORGANIZACIJO DELA V SB DR. JOŽETA POTRČA PTUJ OB MNOŽIČNIH NESREČAH

Simona Kalšek, dr.med.spec

Prim. doc. Dr. Teodor Pevec, dr.med.,svetnik

September 2024

1. UVOD

Množična nesreča je vsak nenaden dogodek z večjim številom poškodovanih, ki jih ni možno ustrezno in kvalitetno oskrbeti z redno razpoložljivimi resursi.

1. Sprejem informacije (preko dispečerske službe 112, preko sprejema v UC, preko centrale SB Ptuj...) o množični nesreči – nujno zapisati direkten kontakt vodje reševanja. Oseba, ki je sprejela klic, takoj obvesti zdravnika v enoti za poškodbe

2. zdravnik v enoti za poškodbe se poveže z dežurnim kirurgom na oddelku/konzilarnim kirurgom. Le-ta se poveže z reševalno ekipo na terenu in oceni stopnjo nesreče

3. sproži se protokol za masovne nesreče in ukrepa skladno z navodili

1.1. Triažne kategorije

1. rdeča stopnja – prva prioriteta, največja stopnja nujnosti

poškodovanec je življenjsko ogrožen zaradi hipoksije ali šoka, vendar je narava poškodbe takšna, da ga lahko rešimo s pravočasno ustrezno oskrbo:

- huda respiratorna insuficienca (mehanska obstrukcija dihalnih poti, težje poškodbe prsnega koša, motnje perfuzije kisika in notranjega celičnega dihanja)
- obsežnejše krvavitve
- šokovna stanja

2. rumena/oranžna stopnja – druga prioriteta, nujni poškodovanci, potrebna zgodnja strokovna oskrba

poškodbe lahko ogrozijo življenje, vendar je trenutno stanje zadovoljivo, poškodovanec ni šokiran

- poškodbe notranjih organov
- odprte poškodbe lobanje in možganov
- politravma s stabilnimi vitalnimi funkcijami
- nestabilen prsni koš
- poškodbe trebuha
- poškodbe urogenitalnega trakta
- opekline obraza in dihalnih poti
- odprti zlomi
- odprte poškodbe sklepov
- težke poškodbe oči
- velike rane mehkih tkiv, ki zahtevajo večji poseg
- rane na udih, ki zahtevajo amputacijo
- grozeč kompartment sindrom
- nereponirani in nestabilni izpahi
- ishemični sindrom
- opekline 3. stopnje, ki zajemajo do 30% telesne površine
- podhladitev

3. zelena stopnja – tretja prioriteta, odložena oskrba

lokalizirane poškodbe brez hudih sistemskih učinkov, poškodovanci lahko počakajo na oskrbo ali prevoz nekaj ur:

- nekomplikirani zlomi
- reponirani izpahi
- manjše rane
- udarci in zvini
- opekline 2. stopnje do 15% površine telesa

4. črna stopnja – mrtvi, bolniki brez možnosti preživetja

transport v kletne prostore (mrtvašnica)

- najtežje politravmatizirani
- odprte poškodbe lobanje in možgan z izstopom možganske mase
- opekline z več kot 80% indeks točk
- ožarčeni z več kot 4,5 Sv. In zgodnji znaki po 1 uri
- težke kombinirane poškodbe
- najtežje zastrupitve

2. I. STOPNJA MASOVNE NESREČE – ZELENİ ALARM

- 2-3 hudo poškodovanih
- do 15 lažje poškodovanih

Triažno mesto: čakalnica urgentnega centra

Triažo izvaja oddelčni dežurni kirurg/konzilarni kirurg skupaj s triažno sestro

Bolnika se na sprejemu UC /v prostoru triažne sestre vnese v informacijski sistem (brez e-triaže!)

- rdeča stopnja – napoteni v reanimacijski prostor, operacijsko dvorano v UC
- oranžna/ rumena stopnja– napoteni v opazovalnico, v enoto za poškodbe
- zelena stopnja – napoteni v enoto za poškodbe in enoto za hitre preglede - čakajo v čakalnici UC
- mrtvi se transportirajo v klet v prostore mrtvašnice (SMS+ transportni delavec)

Enota za bolezni prevzame:

- zastrupitve
- psihološko travmo
- pomaga pri reanimaciji

Medicinska sestra v enoti za poškodbe pokliče:

1. dežurnega anesteziologa in anestezijsko sestro/ urgentno ekipo anestezije
2. medicinsko sestro iz mavčarne, kirurške specialistične ambulante in DMS iz kirurškega oddelka (v rednem delovnem času). Izven rednega delovnega časa: MS iz opazovalnice, DMS

in SMS iz kirurškega oddelka. Za potrebe transporta še MS iz internega oddelka, ginekologije, otroškega oddelka

3. inštrumentarki
4. rentgenskega inženirja
5. transportno službo UC in KRG oddelka, ki zagotovi zadostno število transportnih vozičkov

Po navodilu nadzornega kirurga se od doma pokliče (kliče MS iz kirurškega oddelka)

- 1-2 kirurga in/ali specializanta kirurgije
- mavčarko
- 2 dodatni instrumentarki in bolničarja OP bloka

po navodilu anesteziologa kliče oddelek za anestezijo

- dodatnega anesteziologa in anestezijsko sestro
- obvesti oddelek za transfuzijo
- obvesti laboratorij

dežurni RTG inženir pokliče

- radiološkega inženirja v pripravljenosti
- obvesti dežurnega radiologa

obvesti se zdravnika v enoti za bolezni oz. dežurnega internista za pomoč pri reanimaciji in dežurnega pediatra.

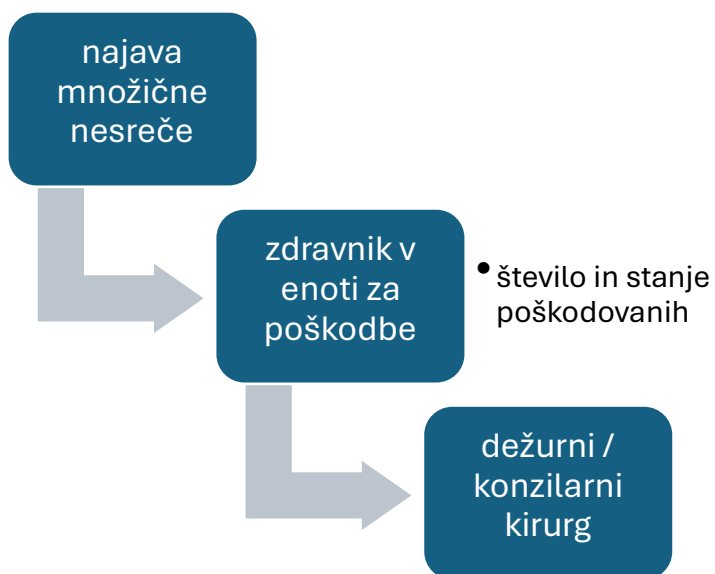
Na razpolago naj bi bili 2 kompletni ekipi za večje operacije - poškodovanci rdeče triažne kategorije poškodovance oranžno-rumene triažne kategorije oskrbi zdravnik iz enote za poškodbe + ambulantna medicinska sestra + medicinska sestra iz opazovalnice poškodovance zeleno-modre triažne kategorije oskrbi specializant/ zdravnik v enoti za hitre preglede + medicinska sestra iz kirurškega oddelka

Po prihodu osebja od doma, organizacijo nadaljnje oskrbe prevzame nadzorni kirurg, ki odredi:

- da se sprostijo kapacitete na kirurškem oddelku: odpust bolnikov kjer je to možno
- kontaktira ostale oddelke (ginekološki oddelek, interni oddelek) glede prostih postelj, števila prostih monitorjev...
- odredi ekipe in zaporedje oskrbe
- uredi sekundarni transport (v UKC)

Za stike z javnostjo je zadolžen direktor bolnice ali strokovni direktor, ki od nadzornega kirurga prejme informacije o številu poškodovancev in vrsti poškodb.

2.1. Procesni diagram



MS iz enote za poškodbe obvesti

- ekipo anestezije
- MS iz mavčarne
- MS iz kirurške spec. amb.
- DMS iz kirurškega oddelka
- inštrumentarki
- rentgenskega inženirja
- transportno službo UC in KRG oddelka, ki zagotovi zadostno število transportnih vozil

Izven rednega delovnega časa še:

- MS iz opazovalnice
- DMS in SMS iz kirurškega oddelka
- administratorko
- MS iz internega oddelka, ginekologije, otroškega oddelka (za potrebe transporta)

MS iz kirurškega oddelka obvesti

- 1-2 kirurga in/ali specializanta kirurgije
- dodatne instrumentarke in bolničarja OP bloka

oddelek za anestezijo obvesti

- dodatnega anesteziologa
- dodatno anesteziološko sestro
- oddelek za transfuzijo

dežurni radiološki inženir obvesti

- radiološkega inženirja v pripravljenosti
- dežurnega radiologa

vnos v informacijski sistem (Birpis) - brez e-triaže!

- administratorka, triažna sestra

triaža v čakalnici UC (nadzorni kirurg)

RDEČI: reanimacijski prostor, operacijska soba UC

RUMENI: opazovalnica

ZELENI: čakalnica, KPP, EHP

3. II. STOPNJA MASOVNE NESREČE – RUMENI ALARM

- 3-5 hudo poškodovanih
- do 20 lažje poškodovanih

Triažno mesto: čakalnica urgentnega centra

Triažo izvaja oddelčni dežurni kirurg/konzilarni kirurg skupaj s triažno sestro

Bolnika se na sprejemu UC /v prostoru triažne sestre vnese v informacijski sistem (brez e-triaže!)

- rdeča stopnja – napoteni v reanimacijski prostor, operacijsko dvorano v UC, centralno operacijski blok
- oranžna/ rumena stopnja– napoteni v opazovalnico, ambulantno enote za poškodbe
- zelena stopnja/ modra stopnja – čakajo v čakalnici UC, napoteni v kirurške specialistične amb., enoto za hitre preglede
- mrtvi se transportirajo v klet v prostore mrtvašnice (SMS+ transportni delavec)

Nadzorni kirurg kontaktira reševalne ekipe na terenu zaradi direktnega transporta težjih poškodb glave in prsnega koša v UKC.

Enota za bolezni prevzame:

- zastrupitve
- psihološko travmo
- pomaga pri reanimaciji

Medicinska sestra v enoti za poškodbe pokliče:

1. ekipo anestezije (zdravnik in sestra)
2. medicinsko sestro iz mavčarne, kirurške specialistične ambulante in DMS iz kirurškega oddelka (v rednem delovnem času). Izven rednega delovnega časa: MS iz opazovalnice, DMS in SMS iz kirurškega oddelka. Za potrebe transporta še MS iz internega oddelka, ginekologije, otroškega oddelka
3. inštrumentarke
4. rentgenskega inženirja
5. transportno službo UC in KRG oddelka, ki zagotovi zadostno število transportnih vozičkov

Po navodilu nadzornega kirurga se od doma pokliče (kliče MS iz kirurškega oddelka)

- 4 kirurge in 4 specializante kirurgije
- 2 mavčarki
- 2 dodatni instrumentarski ekipi in bolničarja OP bloka

po navodilu anesteziologa kliče oddelek za anestezijo

- 3 dodatne anesteziologe in 3 anestezijske sestre
- obvesti oddelek za transfuzijo
- obvesti laboratorij

dežurni RTG inženir pokliče

- 2 radiološka inženirja
- obvesti dežurnega radiologa

Obvesti se zdravnika v enoti za bolezni oz. dežurnega internista za pomoč pri reanimaciji in dežurnega pediatra.

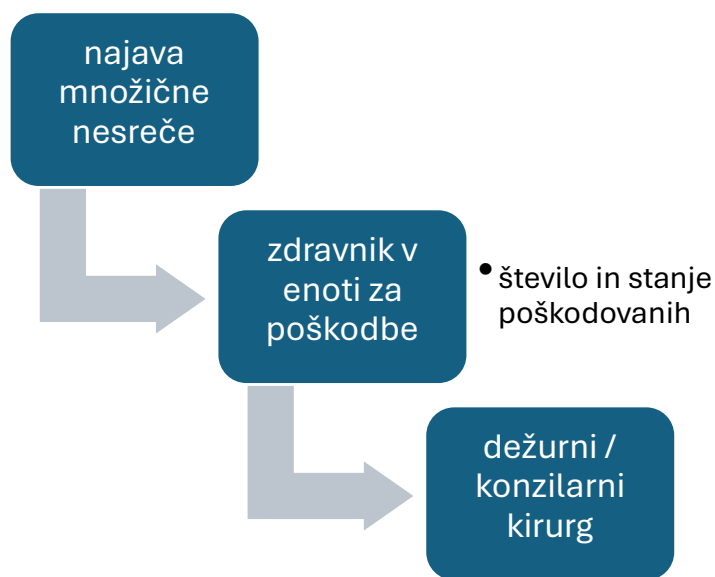
Po prihodu osebja od doma, organizacijo nadaljnje oskrbe prevzame nadzorni kirurg, ki odredi:

- da se sprostijo kapacitete na kirurškem oddelku: odpust bolnikov kjer je to možno
- kontaktira ostale oddelke (ginekološki oddlek, interni oddlek) glede prostih postelj, števila prostih monitorjev...
- odredi ekipe in zaporedje oskrbe
- uredi sekundarni transport (v UKC)

Na razpolago bi imeli 3 kompletne operacijske ekipe za večje operacije (rdeča triažna kategorija), ekipo za posege, repozicije in 2 ambulantni ekipi

Za stike z javnostjo je zadolžen direktor bolnice ali strokovni direktor, ki od nadzornega kirurga prejme informacije o številu poškodovancev in vrsti poškodb.

3.1. Procesni diagram



MS iz enote za poškodbe obvesti

- ekipo anestezije
- 2 mavčarki
- MS iz kirurške spec. amb.
- DMS iz kirurškega oddelka
- Inštrumentarke
- 2 administratorki
- rentgenskega inženirja
- transportno službo UC in KRG oddelka, ki zagotovi zadostno število transportnih vozičkov

Izven rednega delovnega časa še:

- MS iz opazovalnice
- DMS in 2 SMS iz kirurškega oddelka
- MS iz internega oddelka, ginekologije, otroškega oddelka (za potrebe transporta)

MS iz kirurškega oddelka obvesti

- 4 kirurge in 4 specializante kirurgije
- 2 DMS in 2 SMS od doma
- 3 dodatne instrumentarske ekipe in bolničarja OP bloka

oddelek za anestezijo obvesti

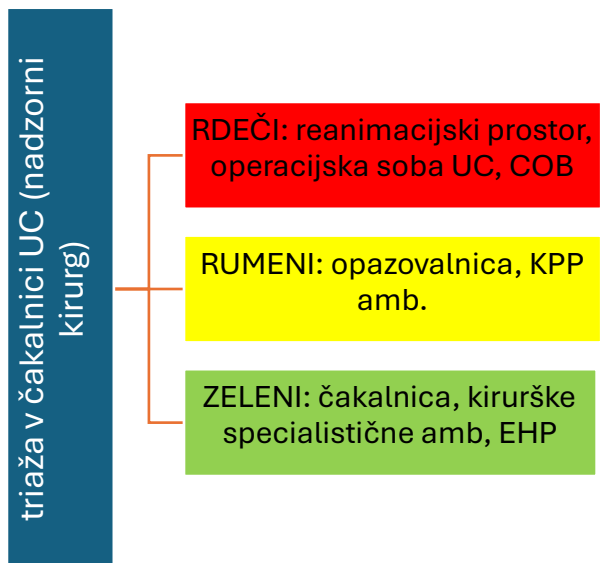
- 3 dodatne anesteziologe
- 3 dodatne anesteziološke sestre
- oddelek za transfuzijo
- laboratorij

dežurni radiološki inženir obvesti

- 2 radiološka inženirja
- dežurnega radiologa

vnos v informacijski sistem (Birpis) - brez e-triaže!

- administratorka, triažna sestra



4. III. STOPNJA MASOVNE NESREČE – RDEČI ALARM

- 5-10 hudo poškodovanih
- 20-40 lažje poškodovanih

Triažno mesto: čakalnica urgentnega centra

Triažo izvaja oddelčni dežurni kirurg/konzilarni kirurg skupaj s triažno sestro

Bolnika se na sprejemu UC /v prostoru triažne sestre vnese v informacijski sistem (brez e-triaže!)

- rdeča stopnja – napoteni v reanimacijski prostor, operacijsko dvorano v UC, v centralni operacijski blok, sepično op. sobo, mavčarno
- oranžna/ rumena stopnja– napoteni v opazovalnico, ambulantno enote za poškodbe
- zelena stopnja/ modra stopnja – čakajo v čakalnici UC, napoteni v kirurške specialistične amb., enoto za hitre preglede
- mrtvi se transportirajo v klet v prostore mrtvašnice (SMS+ transportni delavec)

Nadzorni kirurg kontaktira reševalne ekipe na terenu zaradi direktnega transporta težjih poškodb glave in prsnega koša v UKC.

Medicinska sestra v enoti za poškodbe pokliče:

1. ekipo anestezije (zdravnik in sestra)
2. medicinsko sestro iz mavčarne, iz obeh kirurških specialističnih ambulant (delo v amb. se prekine), centra za naročanje in DMS iz kirurškega oddelka (v rednem delovnem času). Izven rednega delovnega časa: DMS in 2 SMS iz kirurškega oddelka. Za potrebe transporta še MS iz internega oddelka, ginekologije, otroškega oddelka
3. 3 administratorke
4. inštrumentarke
5. rentgenskega inženirja
6. transportno službo UC in KRG oddelka, ki zagotovi zadostno število transportnih vozičkov

Po navodilu nadzornega kirurga se od doma pokliče (kliče MS iz kirurškega oddelka)

- celotno ekipo kirurgov
- celotno sestrsko ekipo
- celotno instrumentarsko ekipo in bolničarja OP bloka

po navodilu anesteziologa kliče oddelek za anestezijo

- celotno ekipo anesteziologov in celotno ekipo anestezioloških sester
- obvesti oddelek za transfuzijo
- obvesti laboratorij

dežurni RTG inženir pokliče

- 4 radiološke inženirje
- pokliče 2 radiologa (za UZ in CT diagnostiko)

Obvesti se zdravnika v enoti za bolezni oz. dežurnega internista za pomoč pri reanimaciji in dežurnega pediatra.

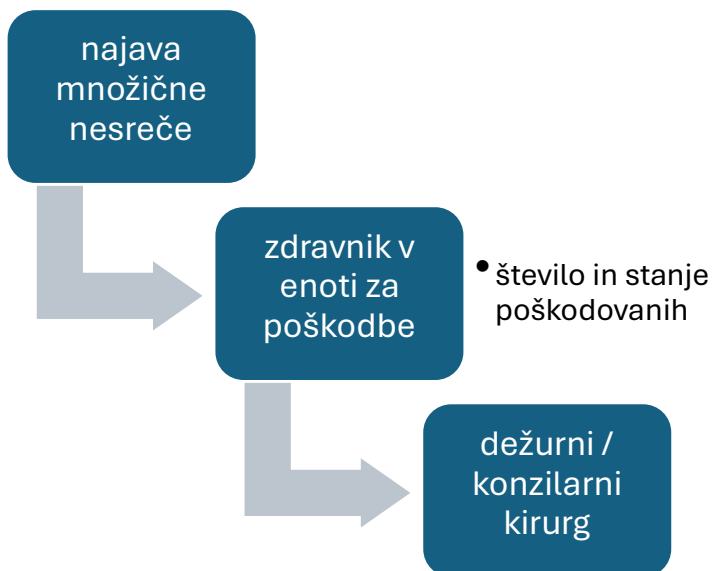
Po prihodu osebja od doma, organizacijo nadaljnje oskrbe prevzame nadzorni kirurg, ki odredi:

- da se sprostijo kapacitete na kirurškem oddelku: odpust bolnikov kjer je to možno
- kontaktira ostale oddelke (ginekološki odderek, interni odderek) glede prostih postelj, števila prostih monitorjev...
- odredi ekipe in zaporedje oskrbe
- uredi sekundarni transport (v UKC)

Na razpolago bi imeli 3 kompletne operacijske ekipe za večje operacije (rdeča triažna kategorija), ekipo za posege, repozicije in 2 ambulantni ekipi

Za stike z javnostjo je zadolžen direktor bolnice ali strokovni direktor, ki od nadzornega kirurga prejme informacije o številu poškodovancev in vrsti poškodb.

4.1. Procesni diagram



MS iz enote za poškodbe obvesti

- ekipo anestezije
- celotno ekipo sester UC
- MS iz kirurških spec. amb.
- DMS iz kirurškega oddelka
- Inštrumentarke
- 3 administratorke
- rentgenskega inženirja
- transportno službo UC in KRG oddelka, ki zagotovi zadostno število transportnih vozičkov

Izven rednega delovnega časa še:

- MS iz opazovalnice
- DMS in 2 SMS iz kirurškega oddelka
- MS iz internega oddelka, ginekologije, otroškega oddelka (za potrebe transporta)

MS iz kirurškega oddelka obvesti

- celotno ekipo kirurgov
- celotno ekipo sester kirurškega oddelka
- celotno instrumentarsko ekipo in bolničarja OP bloka

oddelek za anestezijo obvesti

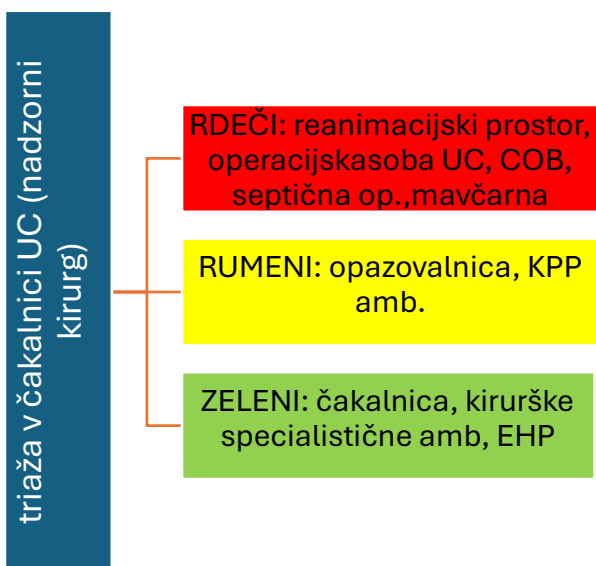
- celotno ekipo anesteziologov
- celotno ekipo anestezioloških sester
- oddelek za transfuzijo in laboratorij

dežurni radiološki inženir obvesti

- 4 radiološke inženirje
- 2 radiologa (za UZ in CT)

vnos v informacijski sistem (Birpis) - brez e-triaže!

- administratorka, triažna sestra



5. PRILOGE

1. triažni obrazec
2. opomnik za zdravnika, ki izvaja triažo
3. opomniki za proces obveščanja

 SPLOŠNA BOLNIŠNICA dr. Jožeta Potrča PTUJ	URGENTNI CENTER PTUJ TRIAŽA	Triažna kategorija:
--	--	----------------------------

Ime:				Datum in ura poškodbe/začetka težav:	
Priimek:				Datum in ura sprejema v UC:	
Datum rojstva:				Spol: M Ž	
Glavna težava:					
Vitalni znaki:	RR:	Pulz:	SaO2:	GCS:	Prizadetost: DA NE

Osnovni triažni kriteriji:

RDEČI PREGLED TAKOJ	RUMENI IMAJO PREDNOST	ZELENI LAHKO POČAKAJO
moteno stanje zavesti	otežena komunikacija	samostojno pokretni
dihalna stiska/težko dihanje	nepokretni bolniki	normalna komunikacija
nevrološki izpadi	močne bolečine	lokalizirane poškodbe
močna bolečina v PK	sum na AKS ali ICV	poškodbe starejše od 12 h
znaki šoka	nenadno poslabšanje	blage bolečine
deformacije okončin	sum na zlom ali izpah	normalni vitalni znaki
močna krvavitev	večje opekline	
politravma	nosečnost	
nenormalni vitalni znaki	otroci < 10 let	

Opombe:

OPOMNIK ZA ZDRAVNIKA KI IZVAJA TRIAŽO

1. STOPNJA MASOVNE NESREČE – ZELENI ALARM

- ♦ odredi osebju obveščanje za prihod v UC (v skladu z načrtom)
- ♦ izvaja triažo skupaj s triažno sestro po priloženem obrazcu: na list napiše glavno težavo, določi triažno kategorijo in poškodovanca ustrezno usmeri:

1. rdeča stopnja – v reanimacijski prostor, v operacijsko dvorano UC

- huda respiratorna insuficienca (mehanska obstrukcija dihalnih poti, težje poškodbe prsnega koša, motnje perfuzije kisika in notranjega celičnega dihanja)

- obsežnejše krvavitve

- šokovna stanja

2. rumena/oranžna stopnja – v opazovalnico, v enoto za poškodbe

-poškodbe notranjih organov

-odprte poškodbe lobanje in možganov

-politravma s stabilnimi vitalnimi funkcijami

-nestabilen prsni koš

-poškodbe trebuha

-poškodbe urogenitalnega trakta

-opekline obraza in dihalnih poti

-odprti zlomi

-odprte poškodbe sklepov

-težke poškodbe oči

-velike rane mehkih tkiv, ki zahtevajo večji poseg

-rane na udih, ki zahtevajo amputacijo

-grozeč kompartment sindrom

-nereponirani in nestabilni izpahi

-ishemični sindrom

-opekline 3. stopnje, ki zajemajo do 30% telesne površine
podhladitev

3. zelena stopnja – v enoto za poškodbe in enoto za hitre preglede - čakajo v čakalnici UC

-nekomplikirani zlomi

-reponirani izpahi

-manjše rane

-udarci in zvini

-opekline 2. stopnje do 15% površine telesa

4. črna stopnja – mrtvi, bolniki brez možnosti preživetja

transport v kletne prostore (mrtvašnica)

-najtežje politravmatizirani

-odprte poškodbe lobanje in možgan z izstopom možganske mase

-opekline z več kot 80% indeks točk

-ožarčeni z več kot 4,5 Sv. In zgodnji znaki po 1 uri

-težke kombinirane poškodbe

-najtežje zastrupitve

- ♦ obvesti strokovnega direktorja in predstojnika oddelka o množični nesreči

2. STOPNJA MASOVNE NESREČE – RUMENI ALARM

- ♦ odredi osebju obveščanje za prihod v UC (v skladu z načrtom)
- ♦ izvaja triažo skupaj s triažno sestro po priloženem obrazcu: na list napiše glavno težavo, določi triažno kategorijo in poškodovanca ustrezno usmeri:

1. rdeča stopnja – v reanimacijski prostor, v operacijsko dvorano UC, COB

- huda respiratorna insuficienca (mehanska obstrukcija dihalnih poti, težje poškodbe prsnega koša, motnje perfuzije kisika in notranjega celičnega dihanja)
- obsežnejše krvavitve
- šokovna stanja

2. rumena/oranžna stopnja – v opazovalnico, v enoto za poškodbe

- poškodbe notranjih organov
 - odprte poškodbe lobanje in možganov
 - politravma s stabilnimi vitalnimi funkcijami
 - nestabilen prsni koš
 - poškodbe trebuha
 - poškodbe urogenitalnega trakta
 - opekline obraza in dihalnih poti
 - odprti zlomi
 - odprte poškodbe sklepov
 - težke poškodbe oči
 - velike rane mehkih tkiv, ki zahtevajo večji poseg
 - rane na udih, ki zahtevajo amputacijo
 - grozeč kompartment sindrom
 - nereponirani in nestabilni izpahi
 - ishemični sindrom
 - opekline 3. stopnje, ki zajemajo do 30% telesne površine
- podhladitev

3. zelena stopnja – v kirurške specialistične ambulante, enoto za hitre preglede - čakajo v čakalnici UC

- nekomplikirani zlomi
- reponirani izpahi
- manjše rane
- udarci in zvini
- opekline 2. stopnje do 15% površine telesa

4. črna stopnja – mrtvi, bolniki brez možnosti preživetja

transport v kletne prostore (mrtvašnica)

- najtežje politravmatizirani
- odprte poškodbe lobanje in možgan z izstopom možganske mase
- opekline z več kot 80% indeks točk
- ožarčeni z več kot 4,5 Sv. In zgodnji znaki po 1 uri
- težke kombinirane poškodbe
- najtežje zastrupitve

- ♦ obvesti strokovnega direktorja in predstojnika oddelka o množični nesreči

3. STOPNJA MASOVNE NESREČE – RDEČI ALARM

enako kot pri 2. stopnji masovne nesreče. V priemeru večjega števila politravmatiziranih bolnikov in bolnikov s hudimi poškodbami glave in prsnega koša, je potreben direkten transport v UKC – že iz terena.

OPOMNIK ZA PROCES OBVEŠČANJA

1. STOPNJA MASOVNE NESREČE – ZELENI ALARM

MS iz enote za poškodbe obvesti

- ekipo anestezije
- MS iz mavčarne
- MS iz kirurške spec. amb.
- DMS iz kirurškega oddelka
- inštrumentarki
- rentgenskega inženirja
- transportno službo UC in KRG oddelka, ki zagotovi zadostno število transportnih vozil

Izven rednega delovnega časa še:

- MS iz opazovalnice
- DMS in SMS iz kirurškega oddelka
- administratorko
- MS iz internega oddelka, ginekologije, otroškega oddelka (za potrebe transporta)

MS iz kirurškega oddelka obvesti

- 1-2 kirurga in/ali specializanta kirurgije
- dodatne instrumentarke in bolničarja OP bloka

oddelek za anestezijo obvesti

- dodatnega anesteziologa
- dodatno anesteziološko sestro
- oddelek za transfuzijo

dežurni radiološki inženir obvesti

- radiološkega inženirja v pripravljenosti
- dežurnega radiologa

2. STOPNJA MASOVNE NESREČE – RUMENI ALARM

MS iz enote za poškodbe obvesti

- ekipo anestezije
- 2 mavčarki
- MS iz kirurške spec. amb.
- DMS iz kirurškega oddelka
- Inštrumentarke
- 2 administratorki
- rentgenskega inženirja
- transportno službo UC in KRG oddelka, ki zagotovi zadostno število transportnih vozil

Izven rednega delovnega časa še:

- MS iz opazovalnice
- DMS in 2 SMS iz kirurškega oddelka
- MS iz internega oddelka, ginekologije, otroškega oddelka (za potrebe transporta)

MS iz kirurškega oddelka obvesti

- 4 kirurge in 4 specializante kirurgije
- 2 DMS in 2 SMS od doma
- 3 dodatne instrumentarske ekipe in bolničarja OP bloka

oddelek za anestezijo obvesti

- 3 dodatne anesteziologe
- 3 dodatne anesteziološke sestre
- oddelek za transfuzijo
- laboratorij

dežurni radiološki inženir obvesti

- 2 radiološka inženirja
- dežurnega radiologa

3. STOPNJA MASOVNE NESREČE – RDEČI ALARM

MS iz enote za poškodbe obvesti

- ekipo anestezije
- celotno ekipo sester UC
- MS iz kirurških spec. amb.
- DMS iz kirurškega oddelka
- Inštrumentarke
- 3 administratorke
- rentgenskega inženirja
- transportno službo UC in KRG oddelka, ki zagotovi zadostno število transportnih vozil

Izven rednega delovnega časa še:

- MS iz opazovalnice
- DMS in 2 SMS iz kirurškega oddelka
- MS iz internega oddelka, ginekologije, otroškega oddelka (za potrebe transporta)

MS iz kirurškega oddelka obvesti

- celotno ekipo kirurgov
- celotno ekipo sester kirurškega oddelka
- celotno instrumentarsko ekipo in bolničarja OP bloka

oddelek za anestezijo obvesti

- celotno ekipo anesteziologov
- celotno ekipo anestezioloških sester
- oddelek za transfuzijo in laboratorij
- laboratorij

dežurni radiološki inženir obvesti

- 4 radiološke inženirje
- 2 radiologa (za UZ in CT)