



## BEVELVOORDER 6



### 0. Algemeen

#### Aanrijden:

- Voorzien van volledige interventiekledij en hesje met nr. 6.
- Vraag extra info over het incident via dispatching.
- Wat is de windrichting? Is er een bepaalde aanrijroute?

#### Ter plaatse:

- Eerste bevelvoerder ter plaatse is Leider Van de Operaties (LVO)
- Probeer niet door brokstukken te rijden, verplaats geen onderdelen indien niet nodig (sporenonderzoek).
- Opstelling voertuig volgens procedure BLOW.
- MATERIAAL: detectietoestel en warmtebeeldcamera.
- Nadruk op veiligheid en multidisciplinaire communicatie met leden MFAP, officier/LVO en medische diensten.
- Bepaal tooldepots: MFAP/MED/HV1.
- Werk samen met het personeel van de HV1 (zie inzet tooldepot HV1).
- Gebruik uw zintuigen.
- Meld gevaarlijke situaties direct aan uw teamleden en officier/LVO.
- Geef inzetbevel **“opstart interventie”**

### 1. Verkenning en risico-inventarisatie

- Geef inzetbevel **“benaderen en veilig stellen voertuig”**
- Identificeer type voertuig + mogelijke risico's. (alternatieve energie tot tegendeel bewezen is).
- Identificeer mogelijke randgevaren.
- Doe een 360° verkenning samen met de beveiligger en de gewondenverzorger.
- Lees het wrak:
  - In verband met het ongeval-mechanisme.
  - In verband met type verwondingen die kunnen aanwezig zijn.
- Bepaal aantal slachtoffers en type beknellingen.
- Geef een SITREP naar de dispatching en schaal op indien nodig.
- Motorkapoverleg: plan van aanpak met officier/LVO en medische diensten.
- Aandachtspunten bij multidisciplinaire samenwerking:
  - Veiligheid BLOW: samenwerking met politie.
  - Zijn er voldoende (medische) middelen?
  - Medische diensten zullen een correcte tijdsinschatting vragen van je inzetplan.
- Inzetplan:
  - Plan A: Comfortbevrijding t.o.v. noodbevrijding.
  - Voorzie altijd een mogelijkheid voor noodbevrijding (snelle extractie).
  - Plan B, C of D: Bij wijzigende omstandigheden of plotse achteruitgang SO.
  - Plan direct kunnen bijsturen indien nodig: altijd in multidisciplinair overleg.
- Controleer, evalueer en stuur indien nodig bij.

## 2. Risicobeheersing en stabilisatie

- Laat inzetbevel “benaderen en veilig stellen voertuig” verder uitvoeren.
- Laat door de beveiliging kenteken met de aandrijfbron op het voertuig plaatsen.
- Hou de algemene veiligheid van iedereen in het werkveld in de gaten.
- Zie toe op correct gebruik van PBM's.
- Geef inzetbevel “4 punt-stabilisatie”
- Geef inzetbevel “glasmanagement”

## 3. Toegang verschaffen

- Geef de nodige (inzet)bevelen.
- Voorzie daarbij altijd **eerst een snelle opening om het slachtoffer**, indien nodig, snel te kunnen bevrijden bij achteruitgang parameters en/of gevaarlijke situaties (plan A is reeds afgestemd op plan B).
- Controleer, evalueer en stuur bij.

## 4. Traumazorg

- Geef ruimte aan de medische discipline om het SO te beoordelen en te stabiliseren.
- Muldisciplinair overleg om inzetplan eventueel bij te sturen.

## 5. Ruimte creëren rond het slachtoffer

- Geef de nodige (inzet)bevelen.
- Pols regelmatig naar de toestand van het SO bij de gewondenverzorgers of medische discipline.
- Neem voldoende afstand om overzicht te behouden.
- Wees kritisch en evalueer regelmatig je inzetplan.
- Communiceer met de gewondenverzorgers bij (technische) handelingen of bij wijziging van het inzetplan.

## 6. Extractie van het slachtoffer

- Gebeurt altijd in overleg met de medische discipline.
- Wordt uitgevoerd door alle leden van de MFAP.
- Geef de nodige (inzet)bevelen.
- Gebruik daarbij de aangeleerde tilcommando's waarbij de persoon aan het hoofd de leiding heeft over de extractie.
- Let op toepassing van MILS (Manuele In Lijn Stabilisatie)

## 7. Debriefing

- Met iedereen samen: snelle debriefing ter plaatse.
- Indien nodig, een uitgebreide debriefing nadien in de kazerne.
- Gebruik deze leermomenten om op een opbouwende manier te werken naar een nog betere interventie.
- Foto's zijn zeer handig voor leermomenten nadien.
- Wees u ervan bewust dat bij bepaalde “zware” interventies de impact niet te onderschatten is voor uzelf en voor de collega's en omstanders. Blijf communiceren en gebruik de aanwezige tools om geholpen te worden indien nodig. (vb. FIST).