

DIE BESTUURSBEVOEGDHEID VAN PERSONE WAT AS RAMPVERPLEEGSTERS BY DIE PRETORIASE BURGERLIKE BESKERMING GEREESTREER IS.

SW BOOYENS en A PEROLD

OPSOMMING

Die noodsaaklike bestuursrol van die rampverpleegster tydens rampoptrede en direk daarna is verken, nagevors en beskryf. Haar bevoegdheid om die verskillende ramp-bestuurstake effektief te kan verrig vóór, tydens en ná rampe wat buite 'n hospitaal plaasvind, is ook nagegaan. Bestuurstake is geïdentifiseer waarmee verpleegsters tydens rampsituasies buite hospitale vertrouwd behoort te wees. Die navorsingsprojek het deur middel van vraelyste biografiese data ingesamel met betrekking tot die persone wat as ramp-verpleegsters by Burgerlike Beskerming in Pretoria gereestreeer is, met die doel om 'n kursus aan te beveel wat pertinent op hul behoeftes gerig is. Die rampverpleegster se behoefte aan toepaslike verdere opleiding, inoefening of leiding betreffende die geïdentifiseerde bestuurstake, is bepaal. Dit het geblyk dat opleiding in die meeste take nodig is, en 'n kursus in rampbestuur vir verpleegkundiges is ontwerp.

SUMMARY

The essential management role of the disaster nurse during disaster action was outlined, researched and described. Her competency to execute effectively disaster relief tasks before, during and after a disaster occurring outside a hospital, was studied. Management tasks were identified which nurses should have mastered regarding disaster situations occurring outside hospital boundaries. Research data were gathered by means of a questionnaire on the biographic detail of disaster nurses registered with Civil Defence in Pretoria, in order to recommend a course specifically aimed at fulfilling their requirements. The research project identified requirements of the disaster nurse for appropriate further training, practise and guidance regarding the identified management tasks. It became evident that training is required in most of the tasks, and a training course for nurses in disaster management was designed.

Die Wet op Burgerlike Beskerming (Wet no. 67 van 1977, soos gewysig) maak onder andere voorsiening om persone te werf en op te lei vir moontlike toekomstige rampoptredes. Die vrywilligers word in spanne volgens dissipline ingedeel en die rampverpleegster funksioneer in een van die spanne, naamlik die mediese span. Die rol van die geneesheer en verpleegster skakel ineen. Verpleegsters wat op die ramptoneel hulp verleen, moet voorbereid wees dat daar, onder andere, leierskaps- en bestuurstake van hulle verwag sal word wanneer 'n aantal spanne van die vrywilligerskorps in verskillende dissiplines op die ramptoneel saamwerk. (Eaton 1992:490; Lanros 1983:570).

Gesprekke met verpleegsters wat buite hospitaalverband werk, het op 'n onsekerheid en gevolglike onwilligheid gedui om by rampbeplanning en -verpleging betrokke te raak. Hierdie persone meen dat die nodige opleiding en ervaring van noodbestuursaspekte en noodhulp by hulle ontbreek. Tog beskou die gemeenskap die verpleegster as 'n kundige wat leiding behoort te neem tydens rampsituasies weens haar blootstelling aan bevelsposisies en haar ervaring in die neem van lewensreddende beslissings (Lombard & Booysen 1986:31).

Die navorsingsprobleem wat sigself dus voorgee, was die volgende:

Beskik persone wat as rampverpleegsters by Burgerlike Beskerming gereestreeer is, wel oor die nodige bestuursbevoegdheid om vóór, tydens en ná rampe wat buite 'n hospitaal plaasvind, bestuurstake effektief te kan uitvoer?

DOEL VAN DIE ONDERSOEK

Die doel van die ondersoek was as volg:

- * Identifisering van daardie bestuurstake waarmee verpleegsters tydens rampsituasies buite hospitale vertrouwd behoort te wees.
- * Die bepaling van die rampverpleegster se behoefte aan toepaslike verdere opleiding, inoefening of leiding betreffende die geïdentifiseerde bestuurstake.
- * Die insameling van biografiese data met betrekking tot die persone wat as

rampverpleegsters by Burgerlike Beskerming in Pretoria gereestreeer is, met die doel om 'n kursus aan te beveel wat op hul behoeftes gerig is.

OMSKRYWING VAN BEGRIPPE

Rampbestuursproses

Die bestuurskomponente van beplanning, organisering, koördinerings, kommunikasie, leierskap, beheer en herstel (stabilisering) is as basiese komponente gebruik soos dit tydens die drie fases van rampbestuur voorkom, naamlik in die voorrampfase, die rampoptredefase en die herstel/stabiliseringsfase.

Rampverpleegster

Die term rampverpleegster het gedui op persone wat in die dissipline rampverpleging by Burgerlike Beskerming gereestreeer is. Hierdie persone het reeds hul basiese verpleegopleiding suksesvol voltooi.

Mediese span

Die mediese span (ook genoem die gesondheids-span) bestaan uit geneesheer, rampverpleegsters en opgeleide noodhulpers wat as die mediese taakmag tydens rampe deur Burgerlike Beskerming aangewend word vir die versorging van rampslagoffers.

DIE INSTRUMENT

Die instrument is saamgestel met die doel om die respondente se menings te verkry oor die toepaslikheid van die 38 gelyste rampbestuurstake, sowel as hul persepsies oor die mate van hul eie bevoegdheid met betrekking tot elke taak. Die 38 items of rampbestuurstake is ingedeel in die volgende kategorieë of bestuurskomponente.

- * beplanningstake
- * organiseringstake
- * koördineringsstake
- * kommunikasietake
- * leierskapstake
- * beheertake
- * ná-rampfase-take

In Figuur 1 word hierdie bestuurskomponente soos dit in die rampbestuursproses voorkom, uiteengesit.

METODOLOGIE

'n Beskrywende opnamemete is gevolg. Die teikenpopulasie vir die studie het bestaan uit die 103 persone wat op 1 Mei 1993 by Burgerlike Beskerming in Pretoria in die dissipline rampverpleging geregistreer was. Van hierdie groep persone was 96 vir die ondersoek beskikbaar. Die vraelys waarmee data ingesamel is, het uit drie afdelings/komponente bestaan. Die eerste deel was die een waarmee biografiese data ingewin is; in die tweede deel is rampbestuurstake gelys en die respondente moes deur middel van hul response die toepaslikheid van die take, aldan nie, vir rampbestuur aandui; in die derde gedeelte moes die respondente aandui hoe bevoeg hulle hulself ag om die geïdentifiseerde bestuurstake uit te kan voer.

Die geldigheid van die instrument is bevestig deur kollegas by Burgerlike Beskerming, die Stadsgesondheidshoof, die Direkteur van Burgerlike Beskerming in Pretoria, asook 'n verpleegkundige wie se doktorsale tesis gehandel het oor aspekte van hantering van rampslagoffers. Betroubaarheidstoets soos die Cronbach-Alpha-koëffisiënt-bepaling het op hoë interne konsekwentheid en korrelasie tussen items gedui.

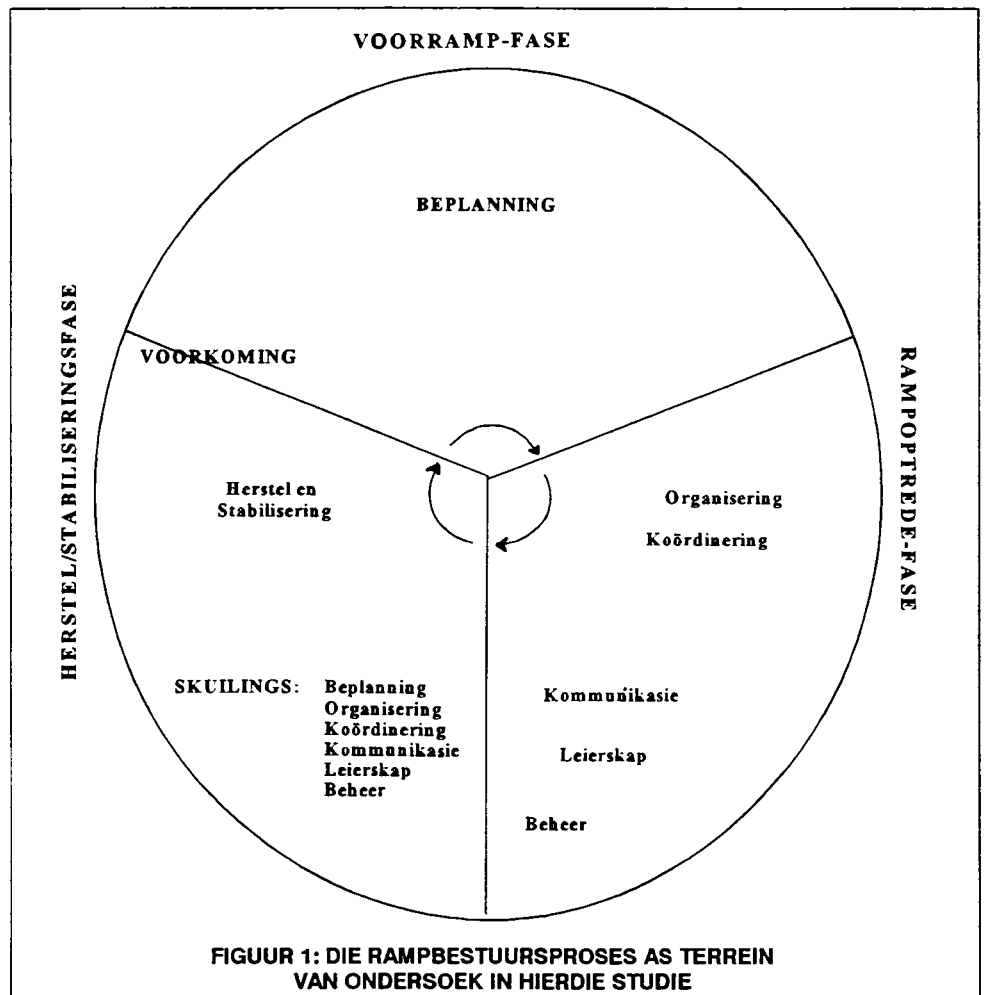
'n Adreslys is van Burgerlike Beskerming in Pretoria bekom en elke rampverpleegster is telefonies genader vir deelname aan die studie. Afsprake is met respondente gemaak vir persoonlike besoeke deur die navorser.

Elke vraelys is deur die respondente self in die teenwoordigheid van die navorser voltooi. Tydens die besoeke, wat 'n gemiddelde tydskedule van 30 minute gehad het, is persoonlike kontak met respondente gemaak. Die navorser het gepoog om dieselfde ingesteldheid teenoor alle respondente te handhaaf en die respondente moes self, sonder hulp, op al die items op die vraelys reageer. Die navorser het die persoonlike hantering van die vraelys en die gepaardgaande besoek nodig geag, omdat die apatie wat so dikwels betreffende Burgerlike Beskerming ondervind word, in hierdie geval tot 'n baie swak terugvoer kon lei, indien vraelyste per pos versend sou word.

BEVINDINGE

Biografiese besonderhede

Die meerderheid van die respondente het in die ouderdomsgroep 40 tot 59 jaar geval, was Afrikaanssprekend en het benewens hulle algemene verpleegkunde, ook oor die verloskundige kwalifikasie beskik. Kwalifikasies in verpleegbestuur (9,4%), gemeenskapsverpleegkunde (31,8%) en sertifikate in bejaardesorg (9%) was van die bykomende kwalifikasies waarvoor hierdie groep beskik het. 'n Groot persentasie respondente



(60%) het minder as 1 jaar ervaring gehad in die areas van ongevalle, ortopedie, intensiewesorg en buitepatiënte. Die meerderheid respondente, naamlik 88% het verpleegbestuurservaring gehad op dié van die posvlak van professionele verpleegkundige. Van die 96 respondente, was daar 23% wat nie voltydswerkend het nie, 21% wat in staatsgesondheidsdienste werksaam was, 30% wat in die privaatsektor werksaam was en 25% wat by die plaaslike owerheid in diens was.

IDENTIFISERING VAN BESTUURSTAKE IN DIE VOORRAMPFASE

Beplanning

Bestuurstake wat in die voorrampfase uitgevoer word, is as **beplanningstake** gelys. Daar was agt beplanningstake, naamlik doelwitbepaling (byvoorbeeld die toewysing van hulpbronne aan slagoffers met die beste kans op herstel) (item 1); die opstel van taakomskrywings vir al die verskillende poste van die lede van die mediese span (item 2); die prioriteitsbepaling van take, byvoorbeeld die beginsel dat lopende beseerdes eers behandel word, nadat ernstige beseerdes gestabiliseer is (item 3); die opstel van standarde vir veilige sorg aan slagoffers, byvoorbeeld die hergebruik van voorraad, soos komberse (item 4); die opstel van standarde vir die hantering van chemies-besoedelde klere van slagoffers (item 5); die bevordering van selfsorg deur die aanbied van noodhulpkursusse (item 6); motivering van lede van Burgerlike Beskerming om by rampoefeninge betrokke te wees (item 7) en die bepaling van risiko-elemente in die

gemeenskap wat 'n invloed op rampoptredes kan hê (item 8).

Daar was drie take waarop 75% van die respondente, en meer aangedui het dat die taak uitsluitlik dié van die rampverpleegster is:

- * 'n Totaal van 79% respondente het aangedui dat prioriteitsbepaling van take 'n toepaslike bestuurstake is. Hoewel dit nie moontlik is om die verloop van 'n ramp vooraf korrek te voorspel nie, is dit tóg belangrik om reeds in die beplanningfase te onderskei tussen prioriteitstake en take wat van minder belang is. Dit voorkom verwarring, tydverkwisting en verkeerde benutting van beskikbare personeel op die ramptoneel (Garcia & Lindsay 1985:269).
- * 'n Totaal van 84% respondente het aangedui dat die opstel van standarde vir veilige sorg aan slagoffers 'n taak van die rampverpleegster is. Hulle het dus aangetoon dat die rampverpleegster dié lid van die mediese span is wat moet beplan dat die omgewing en die gebruik van toerusting en voorrade tydens rampe nie mediese risiko's vir die slagoffers inhou nie.
- * Daar is verder deur respondente aangetoon dat dit hoofsaaklik die plig van die rampverpleegster behoort te wees om lede van Burgerlike Beskerming te motiveer om by rampoefeninge betrokke te wees.

BESTUURSTAKE IN DIE RAMPOPTREDEFASE

Bestuurstake wat tydens die rampoptrede-fase uitgevoer word, is as organisering-, koördinerings-, kommunikasie-, leierskaps- en beheertake gelys. Daar was vier (4) organi-seringstake, vyf (5) koördineringsstake, vier (4) kommunikasietake, ses (6) leierskapstake en drie (3) beheertake. Uit die totale aan (22) bestuurstake tydens die rampoptrede - fase, het 75% of meer van die respondente 12 take geïdentifiseer as die uitsluitlike verantwoordelikheid van die rampverpleegkundige.

- * Betreffende die **organiseringsstake** het dit na vore gekom dat die indeling van rampverpleegsters en noodhelpers in spanne om in die prioriteitsbehandelingsareas te werk, deur die respondente gesien is as deel van die besluitnemings- en organisering-funksies tydens ramphantering. Dit is belangrik dat spanne saamgestel word met inagneming van gesagslyne volgens die opleiding, ervaring en bestek van praktyk van elke vrywilliger, aldus Walsh (1989b:72); Mahoney (1970:66) en Skeet (1977:23).
- * 'n Tweede taak wat hier na vore gekom het, was die toewysing van take aan die groot getalle vrywilligers wat gewoonlik tydens rampoptredes hulp aanbied en wat dan in spanne ingedeel en doelmatig aangewend moet word (Auf der Heide 1989: Hanna 1991:128).
- * Betreffende die **koördineringsstake** is drie take deur 75% of meer respondente as uitsluitlik dié van die rampverpleegster geïdentifiseer.
 - Koördinerings van die verskillende dissiplines in die mediese span sodat onderlinge konflik, naywer en kompetisie en die duplisering of nalaat van take nie voorkom nie, soos deur Auf der Heide (1989:174) aangedui, is as 'n belangrike bestuurstaak beskou.
 - Die delegering van take aan opgeleide noodhelpers is ook deur die meerderheid respondente as 'n funksie van die rampverpleegster geïdentifiseer.
 - Die meerderheid van die respondente, naamlik 76% het gemeen dat dit die taak van die rampverpleegster is om toerusting en voorraad uit te reik, sodat opgeleide noodhelpers van voorraad en apparaat voorsien kan word om noodbehandeling toe te pas.
- * Hoewel 'n gebrek aan **kommunikasie** beskou word as die hoofsaak van probleme wat vóór, tydens of ná rampe ontstaan, is geen van die vier take wat onder hierdie opskrif gelys is, deur die respondente geïdentifiseer as die spesifieke verantwoordelikheid van rampverpleegsters nie. As rede hiervoor is aangetoon dat

rampverpleegsters moontlik nie die besondere belangrikheid van kommunikasie op die ramptoneel besef nie, óf dat hulle bloot onkundig is betreffende die gebruik van kommunikasiemedie op die ramptoneel, óf dat hulle die taak van kommunikasie as dié van die kommunikasiespan, wat deel uitmaak van die Burgerlike Beskermingspanne, gesien het.

Die kommunikasietake het ingesluit die oordra van noodsaaklike veiligheidsinligting aan spanlede, hantering van tweerigting-radio's, oordra van inligting aan hospitale en handhawing van oop kommunikasiekanale tussen spanne.

- * Van die ses gelyste leierskapstake is vier (4) deur 75% en meer respondente aangedui as uitsluitlik die taak van die rampverpleegster.
 - Ondersteuning van spanlede wat stres tydens die rampoptrede ervaar, dui op die besef by respondente dat die leier op die ramptoneel spanningsimptome by persone betrokke by noodleniging behoort te kan identifiseer, asook dienooreenkomstige stappe te neem om ondersteuning te verleen (Bruwer 1986:33; Errington 1989:91).
 - Die belang van uitreiking van bevels op 'n wyse waarop die vrywillige samewerking van spanlede verkry sal word, byvoorbeeld die gebruik van oortuigingsmag, liever as dwangmag, word ook deur verskeie outeurs soos Steadman (1988:225), Handmer & Parker (1991:308) en Keenan (1991:548) bevestig.
 - Rampverpleegsters besef die belang van 'n spanbenadering, aangesien die bevordering van 'n spanlede, waar elke spanlid die ruimte geniet om volgens sy vermoëns sy taak te verrig, as 'n belangrike taak van die rampverpleegster aangedui is.
 - 'n Totaal van 87% van die respondente het aangedui dat die rampverpleegster haar bestuurstyl moet aanpas by die eise van die rampsituasie, byvoorbeeld dat sterk leiding geneem behoort te word wanneer onsekerheid by spanlede voorkom.
- * Betreffende die drie **beheerfunksies** is al drie take deur 80% en meer respondente as noodsaaklik tydens rampoptredes uitgelig:
 - Die bestuursverantwoordelikheid van die rampverpleegster betreffende die veiligheidsversekering van personeel is bevestig deur die sterk positiewe respons op die taak: "Die skiep van 'n veilige omgewing vir almal betrokke by die rampoptrede, byvoorbeeld die uitreik van wegdoenbare handskoene."
 - Die rampverpleegster het dit ook as haar plig beskou om toesig te hou oor mediese

hulppersoneel om binne die toepaslike bestek van hulle praktyk op te tree.

- Die belang van behoorlike dokumentasie by die voortgesette behandeling van die rampslagoffer is besef deurdat die groot meerderheid respondente die kontroliering van skriftelike verslae betreffende die noodbehandeling van slagoffers as uitsluitlik die taak van die rampverpleegster aangedui het.

BESTUURSTAKE IN DIE NÁRAMPFASE

Die agt rampbestuurstake wat in die nárampfase geskied, is as volg in die instrument gelys:

- * **Bestuurstake van toepassing op die bestuur van skuilings**
 - Bepaling van die basiese behoeftes van die inwoners in tydelike skuilings.
 - Improvisering van toerusting en voorrade.
 - Berekening van noodrantsoene.
 - Voorkoming van sekondêre rampe in tydelike skuilings.
 - * **Stabilisering van die gemeenskap**
 - Verwysing vir krisisberaad.
 - Inrig van fasiliteite om ligte beserings te behandel.
 - Die tref van reëlins vir kritiese selfevaluering.
 - Die tref van reëlins vir stresontlonting van almal betrokke by die rampoptrede.
- Van hierdie agt take is vyf (5) deur 75% of meer respondente as die plig van die rampverpleegster geïdentifiseer:
- Die bepaling van die basiese behoeftes van rampslagoffers in skuilings vir haweloses, byvoorbeeld die voorsiening van skoon water, was een van hierdie take. Volgens Steadman (1988:226) behoort die vaardighede van die rampverpleegster benut te word by die keuse, toerusting en personeelvoorsiening van skuilings, asook vir die psigiese en fisiese versorging van rampslagoffers. Die rampverpleegster behoort egter te poog om die alledaagse bestuur van skuilings aan ander geskikte persone op te dra.
 - 'n Totaal van 75% respondente het aangedui dat die improvisering van toerusting, wanneer voorafbeplande voorraadstore uitgewis is, 'n taak van die rampverpleegster is.
 - Voorkoming van sekondêre rampe, deur byvoorbeeld die skiep van afsonderingsfasiliteite vir aansteeklike siektes in skuilings en immunisering van slag-offers moet, volgens Lanros (1983:572), en die Wêreldgesondheidsorganisasie (WGO s.a.:17), voortdurend aandag geniet. Hierdie taak

TABEL 1

Persentasie van response wat die vlakke van respondente se **bestuursbevoegdheid** aandui:

1 = benodig opleiding 2 = benodig inoefening
3 = benodig leiding 4 = volkome bevoeg

Item	Bestuurstake: Opleiding is nodig	1	2	3	4
		%	%	%	%
B2	Taakoms krywing	44	19	27	10
B5	Standaard: chemiese gevare	45	20	25	10
B6	Bevordering van selfsorg/noodhulp	45	22	18	15
B13	Voorkoming: taakoorvleueling	38	23	27	12
B18	Kommunikasie: waarskuwings	33	28	18	21
B19	Hantering van kommunikasiemedia	56	19	17	8
B33	Berekening van noodrantsone	32	25	32	11
Item	Bestuurstake: Inoefening is nodig	1	2	3	4
B7	Motivering van lede	19	31	27	23
B17	Verspreiding van noodtoerusting	19	33	24	24
Item	Bestuurstake: Leiding is nodig	1	2	3	4
B1	Doelwitbepaling	35	25	36	4
B3	Prioriteitsbepaling: take	21	19	34	26
B4	Standardisering vir veilige sorg	16	18	35	31
B8	Bepaling van risiko-elemente	25	23	37	15
B9	Sortering van beseerdes	30	23	32	15
B10	Besluitneming: afvoer	19	23	38	20
B11	Indeling van spanlede	23	19	35	23
B14	Samewerking bewerkstellig	26	21	35	18
B16	Ontplooiing: ontvangsarea	21	26	37	16
B20	Kommunikasie met hospitale	24	25	29	22
B21	Kommunikasie tussen spanne	27	28	32	13
B22	Identifisering van wrywing	18	22	32	28
B23	Hantering van konflik	21	17	37	25
B24	Ondersteuning van spanlede	19	13	37	31
B25	Uitreiking van bevele	23	15	32	30
B31	Bepaling van basiese behoeftes	20	27	32	21
B34	Voorkoming van sekondêre rampe	23	22	36	19
B36	Inrig van fasiliteite van beseerdes	22	20	32	26
B37	Reël vir selfevaluering	32	21	36	11
B38	Reël vir stresontlonting	32	22	36	10
Item	Bestuurstake: Volkome bevoeg	1	2	3	4
B12	Taaktoewysings aan vrywilligers	14	15	34	37
B15	Delegering van take aan noodhelpers	18	17	19	46
B26	Bevordering van spangees	17	12	29	42
B27	Aanpassing van bestuursstyl	21	17	27	35
B28	Beveiliging van personeel	14	18	26	42
B29	Toesighouding: hulppersoneel	21	13	32	34
B30	Kontrolering van verslae	18	15	23	44
B32	Improvisering van toerusting	24	25	24	27
B35	Verwysing vir krisisberaad	17	16	32	35

is dan ook as dié van die rampverpleegster gesien.

- Die respondente het aangedui dat die verwysing van persone in rou, vir krisisberaad, 'n taak van die rampverpleegster behoort te wees.
- Volgens 82% van die respondente is die rampverpleegster die aangewese persoon om die verantwoordelikheid te neem vir die intrig van noodsofgasiliteite om vir die behandeling van ligte beserings voorsiening te maak.

BESTUURSTAKE GEÏDENTIFISEER AS UITSLUITLIK DIÉ VAN DIE RAMPVER- PLEEGSTER

Ter samevatting is die 20 rampbestuurstake wat deur die respondente geïdentifiseer is as bestuurstake wat uitsluitlik deur die rampverpleegster uitgevoer moet word, as volg:

*** Tydens die voorrampfase**

- Opstel van standaard vir veilige sorg aan slagoffers.
- Prioriteitsbepaling van take op die ramptoneel.
- Motivering van lede van Burgerlike Beskerming om betrokke te wees.

*** Tydens die rampoptredefase**

- Skep van 'n veilige omgewing vir personeel en helpers.
- Bevordering van 'n spangees.
- Die uitreik van bevele op 'n wyse wat vrywillige samewerking verseker.
- Kontroliering van skriftelike verslae.
- Aanpassing van die bestuurstyl by die eise van die rampoptrede.
- Toesighouding oor mediese hulppersoneel betreffende bestek van praktyk.
- Delegering van take aan opgeleide noodhelpers.
- Ondersteuning van spanlede wat stres ervaar.
- Spanindeling van rampverpleegsters en noodhelpers.
- Toewysing van take aan vrywilligers.
- Verspreiding van noodtoerusting aan spanlede in noodbehandelingsareas.
- Bewerkstelling van samewerking *tussen die verskillende dissiplines.

*** Tydens die nárampfase**

- Voorkoming van sekondêre rampe.
- Intrig van fasiliteite om groot getalle ligte beserings te behandel.
- Verwysing van persone in rou vir krisisberaad.
- Bepaling van die basiese behoeftes van rampslagoffers in skuilings.
- Improvisering van toerusting.

rampverpleegster meer as die helfte van die bestuurstake, soos dit in die vraelys voorgekom het, beslis sou verrig het indien sy by die rampbestuursproses betrokke sou wees.

MENINGS BETREFFENDE BEVOEGDHEID OM DIE GEÏDENTIFISEERDE BESTUURSTAKE UIT TE VOER

Respondente is gevra om benewens die belang van 'n bestuurstaak vir rampverpleegster-optrede, ook aan te dui hoe bevoeg hulle hulself geag het om elke gelyste bestuurstaak te kan uitvoer. Teenoor elke taak moes hulle 'n keuse aandui betreffende die volgende: "volkome bevoeg", "het leiding nodig", "het inoefening nodig" of "het opleiding nodig".

Die menings van die respondente word in Tabel 1 weergegee.

AANBEVELINGS

Van die belangrikste aanbevelings wat gemaak is, was die volgende:

- * Alle rampverpleegsters behoort noodhulpopleiding te ondergaan tot ten minste die derde vlak, maar verkieslik tot die vlak van die basiese ambulanskursus.
- * 'n Spesifieke noodhulpkursus vir rampverpleegsters behoort bykomend tot die bestaande noodhulpopleiding aangebied te word.
- * Volledige taakbeskrywings moet vir die rampverpleegster as lid van die mediese span opgestel word, wat haar bestuursrol en verhouding tot ander spanlede van ander dissiplines omskryf.
- * 'n Kursus in rampbestuur vir verpleegsters behoort ontwerp te word.

VOORGESTELDE INHOUD VAN KURSUS IN RAMPBESTUUR

- * Voorvereiste module: noodhulp vir rampverpleegsters
 - Derde vlak - sertifikaat in noodhulp.
 - Gevorderde verpleegtegnieke.
 - Beginsels van die hantering van massaslagoffers.
 - Noodhulpvaardighede in spesifieke rampsituasies (League of Red Cross and Red Crescent Societies 1985:43).
- * **Module een: chemiese ongevallen**
 - Gevare in die chemiese industrie en spesifieke gebiede.
 - Aard van chemiese besoedeling.
 - Voorkoming van chemiese besoedeling.
 - Lang- en korttermyn gevolge van besoedeling.
 - Beplanning vir moontlike chemiese besoedeling.

- Hantering van chemies-besoedelde voorwerpe (Baxter 1991: 61; Bomberger 1985:176; Sidell 1990:70).

*** Module twee: rampbeplanning**

- Doelwitbepaling in rampbestuur.
- Take van verskillende dissiplines en taakomskrywings.
- Prioriteitsbepaling van take.
- Standaard vir veilige sorg aan slagoffers.
- Risiko-elemente in die gemeenskap.
- Bevordering van selfsorg in die gemeenskap.
- Motivering van vrywilligers.
- Mobilisering van hulpbronne.
- Waarskuwings.
- Ontruiming van gemeenskappe.

*** Module drie: organisering en koördinering op die ramptoneel**

- Ontplooiing van 'n noodsofgpos.
- Sortering (triage) van beseerdes.
- Spanbou en samewerking.
- Besluitneming tydens krisissituasies.
- Hantering van vrywilligers.
- Delegering van take.
- Hantering van noodtoerusting en -voorrade.

*** Module vier: kommunikasie tydens die rampbestuursproses**

- Faktore wat kommunikasie tydens rampe beïnvloed.
- Handhawing van oop kommunikasiekanale tussen almal op die ramptoneel.
- Kommunikasie tussen spanne en beheerinstellings.
- Kommunikasie met hospitale.
- Hantering van kommunikasiemedie tydens rampe (Auf der Heide 1989:80).

*** Module vyf: bestuur van skuilings**

- Basiese behoeftes van haweloses in skuilings.
- Noodvoorrade vir skuilings.
- Personeelvoorsiening in skuilings.
- Improvisering van toerusting.
- Fasiliteite vir die behandeling van groot getalle ligte beserings.
- Voorkoming van sekondêre rampe in skuilings en in die gemeenskap.
- Psigologiese reaksies na rampe.
- Verwysing van persone vir krisisberaad.
- Kritiese selfevaluering deur alle spanlede.
- Stresontlonting na rampoptredes (Mickelson 1985:203; Richtsmeier & Miller 1985:187); Steadman 1988:218).

*** Module ses: verpleegleierskap in rampsituasies**

- Oorsake van wrywing tussen spanlede.
- Konfliktantering.
- Ondersteuningstelsels vir spanlede wat stres ervaar.

Dit blyk dus uit hierdie studie dat die respondente verwag het dat die

- Samewerking en die uitreik van bevel.
- Bevordering van 'n spangees.
- Bestuurstyle tydens rampoptredes.

* **Module sewe: beheerfunksies tydens rampe**

- Die veiligheid van noodhulpers.
- Toesighouding oor mediese hulp-personeel en vrywilligers.
- Kontroliering van skriftelike verslae.
- Wetlike en etiese aspekte van rampbestuur.
- Evaluering van rampoptredes.

SLOT

Die noodsaaklike bestuursrol van die rampverpleegster vóór, tydens asook ná rampe is ondersoek. Die bevoegdheid van die rampverpleegster om die verskillende rampbestuurstake te verrig, is ook nagegaan. Dit het geblyk dat opleiding in die meeste take nodig is, en 'n kursus in rampbestuur is vir verpleegkundiges ontwerp.

VERWYSINGS

Auf der Heide, E. (1989). *Disaster response: Principals of Preparation and Coordination*. St. Louis: Mosby.

Baxter, P.J. (1991). Major chemical disasters Britain's health services are poorly prepared. *British Medical Journal*, vol. 302(6768):61-62.

Bomberger, AS. (1985). Management of the irradiated patient. In *Disaster Nursing planning, assessment and intervention*, Garcia, LM (ed.) Rockville: Aspen.

Bruwer, A. (1986). Psigologiese reaksies en aspekte van ramptoestande. *Nursing RSA Verpleging*, vol. 1(4)32-33,35.

Wet op Burgerlike Beskerming, no. 67 van (1977).

Errington, G. (1989). Stress among disaster nurses and relief workers. *International Nursing Review*, vol. 36(3)90-92.

Handmer, J & Parker, D. (1991). British Disaster Planning and Management: An initial assessment. *Disasters*, vol.15(4):303-317.

Hanna, JA. (1991). *Disaster planning for health care facilities*. Ottawa: Canadian Hospital Press.

Keenan, J. (1991). Disaster management - an exercise in logistics. *Trauma and Emergency Medicine*, vol. 8(2):547-551.

Lanros, NE. (1983). *Assessment and intervention in emergency nursing*. 2nd edition. Maryland: Prentice-Hall.

League of Red Cross and Red Crescent Societies (1985). *Guidelines for Nurses in Disaster Preparedness and Relief* Published by the WHO in collaboration with the League of Red Cross and Red Crescent Societies. WHO-Geneva.

Mahoney, RF. (1970). *Emergency and disaster nursing*. Tweede uitgawe. London: MacMillan Co.

Mickelson, RD. (1985). Establishing and managing a shelter, in *Disaster nursing planning and intervention*, Garcia, LM. Rockville: Aspen.

Richtsmeier, JL & Miller, JR. (1985). Psychological aspects of disaster situations, in *Disaster nursing planning, assessment and intervention*, Garcia, LM. Rockville: Aspen.

Sidell, FR. (1990). What to do in case of an unthinkable chemical warfare. *Postgraduate Medicine*, vol. 88(7)70-76, 81-84, 101-102.

Skeet, M. (1977). *Manual for disaster relief work*. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Steadman, RE. (1988). Nursing aspects of disaster management, in *Medicine for disasters*, First edition. Baskett, P & Weller, R. (ed.) London: Wright.

Walsh, M. (1989). *Disasters, current planning and recent experience*. London: Edward Arnold.

WGO [s.a.]. *Health for all when a disaster strikes. Health emergency preparedness and response in African countries*, vol. 3 Addis Ababa: Panafrican Centre for Emergency preparedness and response. WHO.

SUSAN BOOYENS

D.LITT et PHIL, Geregistreerde algemene verpleegkundige, vroedvrou, dosent, verpleegbestuurder, gemeenskap- en intensiewesorg verpleegkundige.
PROFESSOR, DEPARTEMENT VERPLEEGKUNDE,
UNIVERSITEIT VAN SUID-AFRIKA (UNISA)

EN

ANNALET PEROLD

M.A. CUR, Geregistreerde algemene verpleegkundige, vroedvrou, dosent, verpleegbestuurder en gemeenskapverpleegkundige.
LEKTRISE, DEPARTEMENT VERPLEEGKUNDE,
UNIVERSITEIT VAN SUID-AFRIKA (UNISA)