

PROYECTO DE PLAN PARA CASOS DE DESASTRES EXTERNOS DEL HOSPITAL
"ENRIQUE GARCÉS".

El presente plan tiene por objeto establecer la normativa general del Hospital "Enrique Garcés", del Ministerio de Salud Pública para casos de desastres extra hospitalarios.

FUNCIONES DEL HOSPITAL EN CASOS DE DESASTRES.

- Garantizar a la comunidad la atención de salud en casos de emergencia utilizando sus capacidades científicas, técnicas y administrativas para atender de manera eficiente e inmediata a las víctimas.
- Procurar salvar el mayor número de vidas humanas.
- Cumplir con los planes y reglamentos vigentes para casos de desastres y estar atentos a los que aprobaren en el futuro.
- Organizar y optimizar los recursos disponibles en función de - la magnitud y tipo de desastre.
- Capacitar al personal de planta y de apoyo sobre atención de víctimas y funciones a cumplir.
- Coordinar con otras instituciones las actividades para tratar de minimizar los efectos del desastre extra o inter hospitalario.
- Elaborar un programa presupuestario para casos de desastre y presentarlo a las autoridades respectivas.
- Establecer los mecanismos para conformar brigadas en casos de desastres.
- Establecer los mecanismos para reforzar el personal de planta, tomando en cuenta los recursos humanos, que prestan servicios en las Unidades Médicas de sus áreas de influencia.
- Elaborar horarios tentativos del personal de planta y apoyo del Hospital y darlo a conocer al mismo.

COMITE HOSPITALARIO PARA DESASTRES.Conformación.-

Presidente: Dr. EDUARDO NOBOA ZALDUNEBIDE

Sub-Director Médico: Dr. EDUARDO AYALA

Administrador: Sr. JOSE JARAMILLO

Jefe del Servicio de Medicina Interna: Dr. CARLOS CASTILLO

Jefe del Servicio de Cirugía: Dr. HERMAN GONZALEZ

Jefe de Enfermería: L c. TERESA DE GALARZA

Jefe de Trabajo Social: Sra. GLORIA VALDIVIESO

Jefe de Mantenimiento: Ingeniero ROLANDO CALVATI

Jefe de Emergencia y Terapia Intensiva: Dr. Francisco Almeida.

FUNCIONES:

- El Director en calidad de Presidente del Comité Hospitalario será el responsable de su conformación, funcionamiento y ejecución del plan, pudiendo delegar funciones.

A través de la Subdirección médica se tomarán las medidas operativas para la ejecución del plan general de desastres y los subplanes de cada una de las áreas involucradas.: Emergencia, Cirugía, Terapia Intensiva, y Medicina Interna.

- Coordinar el Plan del Hospital "Enrique Garcés" con los programas generales para casos de desastres.

- Difundir, supervisar y evaluar el cumplimiento de los programas y recomendaciones.

- Sesionar como mínimo 1 vez al mes.

- Llevar un libro de actas con todos los acuerdos y recomendaciones.

ACCIONES PREVIAS.

Organigrama funcional (ver anexo)

R. cursos (ver Censo Hospitalario.

NOTA.-

Este hospital ha sufrido una serie de transformaciones en cuan-

to a funcionamiento y personal, con relación a la encuesta hospitalaria realizada previamente, ejemplo de lo anterior es el aumento del número de camas en los diferentes servicios, con su porcentaje de ocupación: (Enero 1985)

SERVICIO	CAMAS DISPONIBLES	OCUPACION %
PEDIATRIA	59	72,3
NEONATOLOGIA	13	31,0
MED. INTERNA	80	85
INFECTOLOGIA	12	27,3
CIRUGIA	52	81
UROLOGIA	18	83,4
TRAUMATOLOGIA	36	83,4
GINECOLOGIA	18	67,0
OBSTETRICIA	70	64,4
TOTAL:	358	66 %

66% Corresponde aproximadamente a 236 camas, lo que da una disponibilidad de aproximadamente 122 camas.

Iguamente funcionan los 4 ascensores.

CAPACIDAD MAXIMA DE EXPANSION.-

La dotación actual de camas es de 358 con una ocupación promedio del 66 %, lo que representa una disponibilidad real promedio de 122 camas.

Además considera que en caso de Emergencia pueda evacuarse el 40% de los pacientes, (aprox. 94 camas), lo que daría una disponibilidad real de 216 camas expandible a 251 camas.

PLAN DE EMERGENCIA

Objetivo General.-

Preparar al hospital para una atención oportuna y eficiente en ca sos de desastres

Desastres Extra Hospitalarios.-

Pueden ser:

Terremotos
Incendios
Inundaciones
Explosiones
Derrumbes
Aluviones
Erupciones volcánicas
Accidentes masivos: tránsito, etc.....
Comociones civiles
Confrontaciones bélicas
Otros.

Acciones Previas.-

- Informar a CONASAE (Comité Nacional de Salud para Emergencia) núcleo provincial a cerca de los recursos y capacidad del hospital para situaciones de desastres.
- Coordinar con CONASAE y otras instituciones para facilitar las transferencias de pacientes según condiciones y especialidades del Hospital.
- Conocer hipotéticamente los posibles desastres que pueden ocurrir en el área de influencia del hospital y los programas especiales existentes para afrontar estas emergencias.
- Disponer de un mecanismo ágil de alarma para poner en marcha el plan antes de la llegada de las primeras víctimas.
- Continuar las prácticas de combate de incendio que se han realizado con el Cuerpo de Bomberos.
- Señalización en el Hospital para determinar vías de acceso y evacuación de pacientes y personal.

HIPOTESIS DE DESASTRES.-

Se presentan tres diferentes alternativas de atención masiva de lesionados, para que en base a ellas se elaboren los planes maestros y los procedimientos operativos que han de ponerse en funcionamiento para la atención de urgencia.

ALTERNATIVA Nº 1.- El número de lesionados de mediana gravedad que ingresa a la Emergencia es de 4 a 5 pacientes a la vez, máximo.

ALTERNATIVA Nº 2.- El número de lesionados de mediana gravedad que ingresa a la Emergencia es de 8 a 10 pacientes, máximo.

ALTERNATIVA Nº 3.- El número de lesionados de mediana gravedad que ingresa a la Emergencia es mayor de 10 pacientes.

NOTA: La atención promedio del Servicio de Emergencia es de aproximadamente 40 pacientes/día, considerándose un 80 % de Emergencia.

NORMATIVA OPERATIVA.

ALTERNATIVA Nº 1.- Puede ser atendida por el personal de guardia (2 médicos; 2 a 3 estudiantes).

ALTERNATIVA Nº 2.- Se refuerza el equipo con el Médico de Terapia Intensiva, pudiendo llamarse al Residente de Traumatología y Cirugía.

ALTERNATIVA Nº 3.- Alarma general, se incorporan los Residentes de Gineco-Obstetricia, Anestesiología, Pediatría y Medicina Interna.

En las horas laborales (8 am. a 12 m.) la dará el Jefe de Emergencia Dr. Francisco Almeida.

Fuera de esas horas, el Médico de Guardia en Terapia Intensiva, -previa notificación al Director si está presente.

SUB DIRECCION MEDICA.-

Cuenta con los Servicios de Urgencias y Terapia Intensiva, Cirugía, Medicina Interna, Traumatología, Gineco Obstetricia, Urología, Infectología, Pediatría.

SERVICIOS DE URGENCIA.-

Conformación.-

El Comité de Atención Médica del Servicio de Urgencias estará -compuesto por:

El Jefe del Servicio de Urgencias, Dr. Francisco Almeida, de 8 a 12 m. después de las 12 m., la jefatura de urgencias la ejercerá el Médico de Terapia Intensiva.

El Servicio de Urgencias se dividirá en tres equipos:

a) Recepción, Triage y Transferencia, conformado por el Dr. Francisco Almeida (hasta las 12 m.), luego la coordinaría el médico tratante de guardia en el Servicio de Terapia Intensiva, hasta las 8 am. del día siguiente.

La Jefe de Enfermeras de Emergencia

Dos médicos Residentes

Dos o tres estudiantes de Medicina.

Secretaria de Emergencia (recolección de datos de identificación)

1 Guardián

1 Portero.

La Enfermera Jefe del Servicio de Emergencia en sus horas laborales, luego de Enfermera Supervisora, se encargarían de realizar el registro de las víctimas (Tagging)

Esta eventualidad sería en el caso de la Alternativa Nº 1.

En el caso de la Alternativa Nº 2, lo realizarán el Médico de Terapia Intensiva con los Médicos de Cirugía y Traumatología, el personal de enfermería asignado, además de los Internos residentes de Emergencia y Terapia Intensiva.

b) DE ATENCION MEDICA URGENTE.-

Se pueden formar dos equipos conformados por:

Médico Residente de Urgencia

Interno

Enfermera

Auxiliares de Enfermería.

FUNCIONES.-

Recepción y triage II

Identificación y registro de pacientes

Atención médica urgente.

Observación de la evolución del paciente por un período de 24 horas.

Transferencia a: Domicilio, Quirófano, Terapia Intensiva, Hospitalización o morgue.

PLANTA FISICA.-

La existente modificando su utilización en la siguiente forma:

Hall de entrada de Emergencia: Area de Triage.

Sala de Curas y Consultorios: Observación y Quirófano de Emergencia.

Oficina Médica: Depósito provisional de cadáveres hasta ser trasladados a patología.

Las camillas de hospitalización se trasladarán a espera de Rx. y de allí al comedor.

El ascensor se bloquea para ser usado sólo para traslado de pacientes.

MATERIALES Y EQUIPOS.

Camillas

Tensiómetros para adultos y niños

Fonendoscopios

Linternas

Martillo de percusión

Materia de escritorio y formularios.

Equipo de resucitación.

Tarjetas de triage.

Succionador y sondas de succión.

Sillas de rueda

Otros.

b) EQUIPO DE ATENCION MEDICA URGENTE:

Camilla

Tensiómetros adulto

Tensiómetros uso pediátrico

Fonendoscopios

Martillo de percusión , linterna

Equipo de diagnóstico

Lámparas auxiliares

Succionador

Cánulas de Guedel

Tubos endotraqueales, laringoscopio

Sondas de todo tipo

Material para curaciones

Agujas y catéteres IV de permanencia temporal.

Equipo de curaciones
Equipos de sutura
Equipos de traqueostomía
Equipos de toracocentesis
Tanques de oxígeno con manómetro y humidificador
Material de sutura
Charol de paro cardiaco
Guantes estériles
Jeringuillas y agujas de todo tipo
Tijeras para vendas
Ambú
Férulas
Equipo de aplicación de yeso
Bidets urinales
Semilunas
Soporte venoclisis
Botiquín de Emergencia

c) EQUIPO DE OBSERVACION.-

Camas con su respectivo menaje
Veladores
Camillas
Soporte de venoclisis
Tensiómetros
Fonendoscopios
Succionador
Carro de curaciones
Jeringuillas, Agujas, catéteres
Guantes
Equipo de curaciones
Botiquín de emergencia

CENTRO QUIRURGICO Y ANEXOS.-

Conformación.-

El Jefe del Servicio de anestesia será el responsable en horas laborables (8 am a 12 m).

Después de las 12 m., un Residente de Cirugía asumiría las responsabilidades.

Además conformarán el equipo:

- 1 Residente de Gineco Obstetricia
- 1 Residente de Traumatología
- 1 Residente de Anestesia
- Internos
- 1 Odontólogo Maxilo Facial
- Enfermeras
- Auxiliares de enfermería.

FUNCIONES.-

- Suspender todas las intervenciones quirúrgicas electivas.
- Organizar equipos quirúrgicos con los propios recursos y determinar horarios de trabajo.
- Proporcionar atención quirúrgica y post-operatoria estableciendo prioridades.
- Intensificar el control de las normas de asepsia y antisepsia en las áreas quirúrgicas.

PLANTA FISICA.-

La Existente, más el quirófano del área de Emergencia.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Se utilizará el equipo normal más:

- Succionadores normales
- Lámparas de batería
- Equipo de ropa descartable si lo hubiere.

CUIDADOS INTENSIVOS.-

Conformación.-

- 2 médicos Residentes de Terapia Intensiva.
- 2 Enfermeras graduadas por turno
- Auxiliares de enfermería.

FUNCIONES.-

- Proporcionar atención considerando estrictamente las condiciones del paciente según normas de triage.
- Cooperar con el Servicio de Urgencias en la atención Médica de Emergencia.

PLANTA FISICA.-

La existente.

MATERIALES Y EQUIPOS.-

Contar con cantidad suficiente de fármacos : O₂, catéteres de todo tipo, ropa, agujas, jeringuillas, equipos de curaciones, resucitación, toracocentesis, sutura, venodisección, traqueostomía.

HOSPITALIZACION.-Conformación.-

Jefe del Servicio de Medicina Interna: Dr. Carlos Castillo. (8 a 12 m)

Médicos clínicos y especialistas

Residentes e Internos

Auxiliares de Enfermería

Pasadas las 12 m., el Residente más antiguo de Medicina Interna, junto con:

Internos

Graduadas

Auxiliares de enfermería

Estudiantes de enfermería, conformarán el equipo de hospitalización.

FUNCIONES.-

-Disponer de camas de reserva con su respectivo menaje, las que se instalarán cuando se declare el estado de emergencia en: Auditorium aproximadamente 15 camas

Hall del auditorium: 4 camas

Además de los pisos puede aumentarse el número de camas en aquellas salas diseñadas para 6 camas y que sólo contienen 4.

Evaluar los pacientes que están hospitalizados, que puedan continuar su tratamiento en el domicilio o en otro hospital.

Mantener coordinación con los otros Servicios del Hospital.

PLANTA FISICA.-

La existente y las áreas previamente seleccionadas para camas supernumerarias.

EQUIPOS Y MATERIALES.-

Mantener en reserva camas con sus respectivos menajes, que se encontrarán listos para ser utilizados.

Aumentar el equipo médico y material para atención médica.

SERVICIO DE DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y COLABORACION MEDICA.-

Está conformado por:

Laboratorio y Hemoteca (20 pintas promedio diaria, dependiente de la Cruz Roja Ecuatoriana), Radiodiagnóstico, Farmacia, Patología y Morgue, Trabajo Social, Enfermería, Estadística y Registro.

LABORATORIO Y HEMOTECA.-

Conformación.-

Jefe del Laboratorio: Dr. Victor H. Sevilla. - 1 Bioquímico

Después de las 4 pm

2 tecnólogos por turno.

FUNCIONES.-

Realizar exámenes complementarios urgentes.(Hto., tipiaje)

Mantener un stock de pintas de sangre, plasma y plaquetas globulares.

Coordinar con el Banco de Sangre de la Cruz Roja Ecuatoriana.

PLANTA FISICA.-

La existente.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Mantener un stock suficiente de reactivos y otros materiales necesarios para estar en capacidad de realizar exámenes de emergencia con una autonomía de por lo menos 8 días.

Mantener un stock de equipos de transfusión sanguínea.

SERVICIO DE Rx.

Conformación.-

Jefe del Servicio de Radiología

Médicos Radiólogos

Técnicos

Sólo trabaja 8 horas

No existe equipo portátil de Rx.

FUNCIONES.-

Efectuar estudios radiológicos a las víctimas del desastre.

PLANTA FISICA.-

La existente.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Equipo de Rx. existentes

Placas y material de revelado.

Dosímetros

Es muy necesario conseguir un equipo de Rx. portátil.

PATOLOGIA Y MORGUE.-

Conformación:

Jefe de Patología: Dr. Aquiles Castro López (8 a 12 m.)

2 Médicos patólogos

1 Odontólogo

1 Trabajadora Social

1 Personal de Estadística (24 horas).

Tecnólogo de Patología

Personal auxiliar.

FUNCIONES.-

Coordinar con las autoridades de policía y Registro Civil con el objeto de legalizar necropsias y documentos.

Mantener un archivo de tarjetas de los fallecidos en el que consten datos completos de identificación y/o huellas digitales, u otros datos que puedan servir para el efecto.

Registro y evacuación de cadáveres en debida forma.

PLANTA FISICA.-

Se cuenta con un área para laboratorio de patología con 6 espacios para refrigeración de cadáveres, 1 mesa de autopsia.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Fundas plásticas de polietileno para cadáveres (no existen)

Equipo de formalización.

Papeletas de defunción, formularios y material de escritorio.

FARMACIA.-Conformación.-

Jefe de Farmacia: Dr. María del Carmen Sacotto.

Auxiliares de Farmacia.

FUNCIONES.-

Mantener un stock de medicinas para emergencia (no está elaborado)

Recepción y clasificación de medicamentos donados,

Despachar medicinas en forma ágil y oportuna.

Efectuar reposición de fármacos en forma oportuna.

PLANTA FISICA.-

Area de Farmacia

Adecuar las áreas para botiquines de emergencia si no están establecidas,

TRABAJO SOCIAL.-

Jefe de Trabajadora Social: Lic. Gloria Valdivieso

2 Trabajadoras Sociales.

FUNCIONES.-

Coordinar con Estadísticas y otros Servicios.

Investigar residencia y familiares de las víctimas que necesiten ayuda familiar.

Coordinar con transporte y otras entidades extra hospitalarias para traslado de las víctimas a su residencia u otra unidad.

Colaborar en la identificación de las víctimas.

PLANTA FISICA.-

La existente

MATERIALES Y EQUIPO.-

Registros hospitalarios

Formularios de encuesta

Formularios especiales

Material de escritorio.

ENFERMERIA.-Conformación.-

Jefe del Dpto.: Lic. Teresa de Galarza

Jefe de Enfermeras de piso (Graduada) (en los tres turnos).
Licenciados y graduados de Enfermería
Auxiliares de enfermería
Estudiantes de enfermería.

FUNCIONES.-

Cumplir y hacer cumplir la reglamentación hospitalaria en caso de desastres.

Hacer el estudio, pedido y distribución necesario para materiales oportunamente y en forma periódica.

Planificar las actividades de emergencia para casos de desastres y distribución del personal dentro de los Servicios.

Dar el cuidado de enfermería a los pacientes que la requieran según normas y medicamentos de primeros auxilios y emergencia establecidos.

Capacitar al personal para acciones en casos de desastres.

PLANTA FISICA.-

La existente.

MATERIALES Y EQUIPOS.-

Los mismos equipos de atención médica.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.-

No existe el cargo de Médico Epidemiólogo.

Se establecería un Comité de infectología que cumplirá las funciones.

FUNCIONES.-

Extremar las medidas de control para evitar brotes epidémicos

Tomar medidas de protección necesarias para evitar contaminación del agua y alimentos.

Vigilar aseo y desinfección de las áreas.

Recolectar información y realizar investigación en caso de enfermedades transmisibles.

Controlar vectores.

Coordinar con el Laboratorio Clínico.

Coordinar con las autoridades provinciales de vigilancia epidemiológica.

ESTADISTICAS.-

Jefe de Estadísticas: Sr. Luis Flores.

Personal de Servicio

Secretarias.

Realizar turnos de 24 horas, permaneciendo 2 o 3 por turno en el área de registro central. .

Después de las 12 m., declarando el desastre 1 miembro de estadísticas irá a observación y recabará las tarjetas de triage.

FUNCIONES.-

Registrar los datos de identificación de todas las víctimas que concurren al Hospital.

Legalizar el ingreso de las víctimas que necesiten ser hospitalizadas.

Mantener equipos móviles de registros hospitalarios que trabajen conjuntamente con el equipo de recepción y triage.

Enviar los datos a la Dirección del Hospital.

Identificar a las víctimas que lleguen inconcientes por medio de su documentación personal y de no existir ésta o familiares que den información, se anotará en una tarjeta de triage, un número que lo identificará.

Registrar el ingreso, transferencia o fallecimiento de víctimas.

PLANTA FISICA.-

La existente.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Formulacios, material y equipo de escritorio.

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA.-FINANZAS.-Conformación.-

Administrador: Sr. José Jaramillo.

Asistente de Administración: Sr. Patricio Garcés.

1 Secretaria.

FUNCIONES.

Realizar un sistema ágil de adquisiciones para las situaciones de emergencia.

(Pudiese ser utilizando las cajas chicas para manejo de administración y/o mantenimiento)

Dirigir y priorizar las adquisiciones emergentes.

Controlar el destino y utilización de las mismas.

PLANTA FISICA.-

El asignado.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Formularios, material de escritorio

Recurso financiero en efectivo.

DEPARTAMENTO DE PERSONAL.-

Conformación.-

Jefe de Personal: Lic. Gerardo Pacheco.

Analista de Personal.

2 Secretarias

1 Bibliotecario.

FUNCIONES.

Mantener un registro actualizado de personal de planta del hospital (Dirección completa y teléfonos)

Mantener una lista actualizada del personal de apoyo para casos de desastres.

Coordinar con el Jefe de transporte para la movilización del personal.

Notificar al personal de planta y apoyo a cerca del desastre y disponer que se acerquen de inmediato al hospital.

PLANTA FISICA.-

El asignado.

MANTENIMIENTO.-

Conformación.-

Ingeniero Jefe: Ing. Rolando Calvati

2 ingenieros

2 Tecnólogos

Personal auxiliar hasta las 5 pm.

Después de esa hora quedan tres personas que realizan labores de mantenimiento.

FUNCIONES.-

Mantener en perfecto estado de funcionamiento los servicios básicos como: agua potable, fuerza eléctrica, comunicaciones, O₂, vacío, casa de máquinas, calderas, quemadores de emergencia, etc...

Realizar un estudio de áreas de peligro y adopción de medidas para evitar catástrofes.

Coordinar con otras dependencias intra o extra hospitalarias relacionadas con los servicios de mantenimiento de agua y energía eléctrica.

Realizar un estudio de vías de acceso, circulación, evacuación y señalización general.

Preveer el número adecuado de hidrantes de acuerdo a la magnitud del Hospital.

Estudiar la adopción de medidas en relación con la capacidad de la cisterna, tanques, tuberías para mantener una autonomía de emergencia para abastecimiento de agua por 8 días.

Poseer en el departamento de mantenimiento planos actualizados de las instalaciones, especificando los cambios que se han realizado.

Elaborar una política adecuada para prevención de accidentes.

Colaborar en el entrenamiento del personal para casos de desastres.

PLANTA FISICA.-

La existente.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Una bomba aspirante - impelente

Extintores grandes tipo ABC.

Stock de mangueras, tuberías, cables etc...

Equipos de seguridad personal.

Lamparas portátiles.

COMUNICACIONES.-Conformación.-

Jefe de Personal: Lic. Gerardo Pacheco

1 Tecnólogo electrónico con conocimiento en comunicaciones.

Telefonistas, hasta las 6 pm. luego existe una línea a Urgencias y otra a Neonatología.

FUNCIONES.-

Recibir las instrucciones de la autoridad competente del hospital y dar la alarma según el sistema determinado y código establecido.

Recibir y realizar las comunicaciones e informaciones que lleguen o salgan del hospital, en relación al plan de control del desastre.

Mantener un listado actualizado de las personas claves para la emergencia del resto del personal y del personal de apoyo, con el nombre, dirección y número telefónico.

Coordinar con el Cuerpo de Bomberos, Policía, Cruz Roja, Relaciones Públicas del Hospital, según programa y código establecido.

MATERIAL Y EQUIPO .-

El existente.

Adquirir equipo de radiotransmisiones y/o sistema tipo Walkie Talkie.

TRANSPORTE.-

Conformación.-

Jefe de choferes: Sr. Francisco Travas

9 choferes (realizan turnos de 24 horas)

FUNCIONES.-

Realizar la evacuación de pacientes hacia otras unidades hospitalarias o domicilios.

Coordinar con autoridades de policía, Registro Civil y Morgue - para la evacuación e inhumación de cadáveres.

Transportar víveres, materiales, medicinas, vituallas.

Mantener una lista de vehículos adicionales de apoyo.

PLANTA FISICA.-

Area asignada

Acondicionar sitio para helipuerto.

MATERIALES Y EQUIPOS.-

Ambulancias, camionetas etc.

ABASTECIMIENTO.-

Conformación.-

Jefe de Abastecimiento: Sr. Fernando Pinto.

Jefe de Nutrición: Sra Rosa Zarita

Esócona: Sra. Mercedes Navas

Jefe de abastecimiento: Sr. Mario Meneses

Personal auxiliar .

FUNCIONES.-

Establecer un programa de abastecimientos que considere: cálculo de necesidades, obtención, almacenamiento, preparación y distribución de alimentos, material y equipo para distintas unidades de trabajo.

Recibir el material enviado por los organismos competentes.

PLANTA FISICA.-

Area de cocina

Bodegas establecidas

Areas determinadas por el Comité de Desastres.

MATERIALES Y EQUIPO.-

El que se dispone normalmente.

SEGURIDAD HOSPITALARIA.-

Conformación.-

Administrador: Sr. José Jaramillo.

Jefe de Guardias de Seguridad

Guardias

Personal auxiliar.

FUNCIONES.-

Vigilar y controlar los bienes del Hospital.

Controlar el ingreso y egreso de personas a las diferentes áreas del Hospital, sujetándose a normas y disposiciones establecidas.

Dirigir todos los vehículos que lleguen con las víctimas a la entrada del Servicio de Urgencias.

Controlar el estacionamiento de los vehículos en las áreas establecidas con anterioridad.

Coordinar con los Servicios de Policía, Transporte, Morgue, Cruz Roja y otros.

Cuidar el orden público y desalojar a individuos no autorizados a ingresar al Hospital.

Vigilar que las vías de acceso y evacuación se mantengan libres.

PLANTA FISICA.-

Areas asignadas.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Instrumentos y equipo de seguridad.

Equipos portátiles de comunicación.

RELACIONES PUBLICAS.-

Conformación.-

Educadora para la salud: Sra. Graciela Burgos

Fotógrafo: Srta.: Fátima Fiallo

1 Trabajadora Social.

FUNCIONES.-

Suministrar información general a los familiares, autoridades y medios de información colectiva, haciendo conocer los datos sobre heridos y número de muertos, previo visto bueno del Director del Hospital.

Actuar como enlace entre la Dirección y los organismos extra hospitalarios: CONASAE, Directores Provinciales de Salud, Ministerios, Cruz Roja, Policía y medios de información colectiva. además a otras instituciones que tienen que ver con casos de desastre. Mantener estrecha colaboración con la Central de Comunicaciones del Hospital.

Conocer el movimiento detallado de los vehículos destinados a transporte de heridos, entre el Hospital, domicilio y/u otras unidades operativas.

Mantener el registro de llamadas recibidas, tanto oficiales como de prensa y mensajes enviados desde el Hospital.

Coordinar con Enfermería y Servicio Social en el almacenamiento de objetos de valor del paciente.

Coordinar el auxilio psíquico y espiritual para los afectados en el desastre.

PLANTA FISICA, /-

Area asignada.

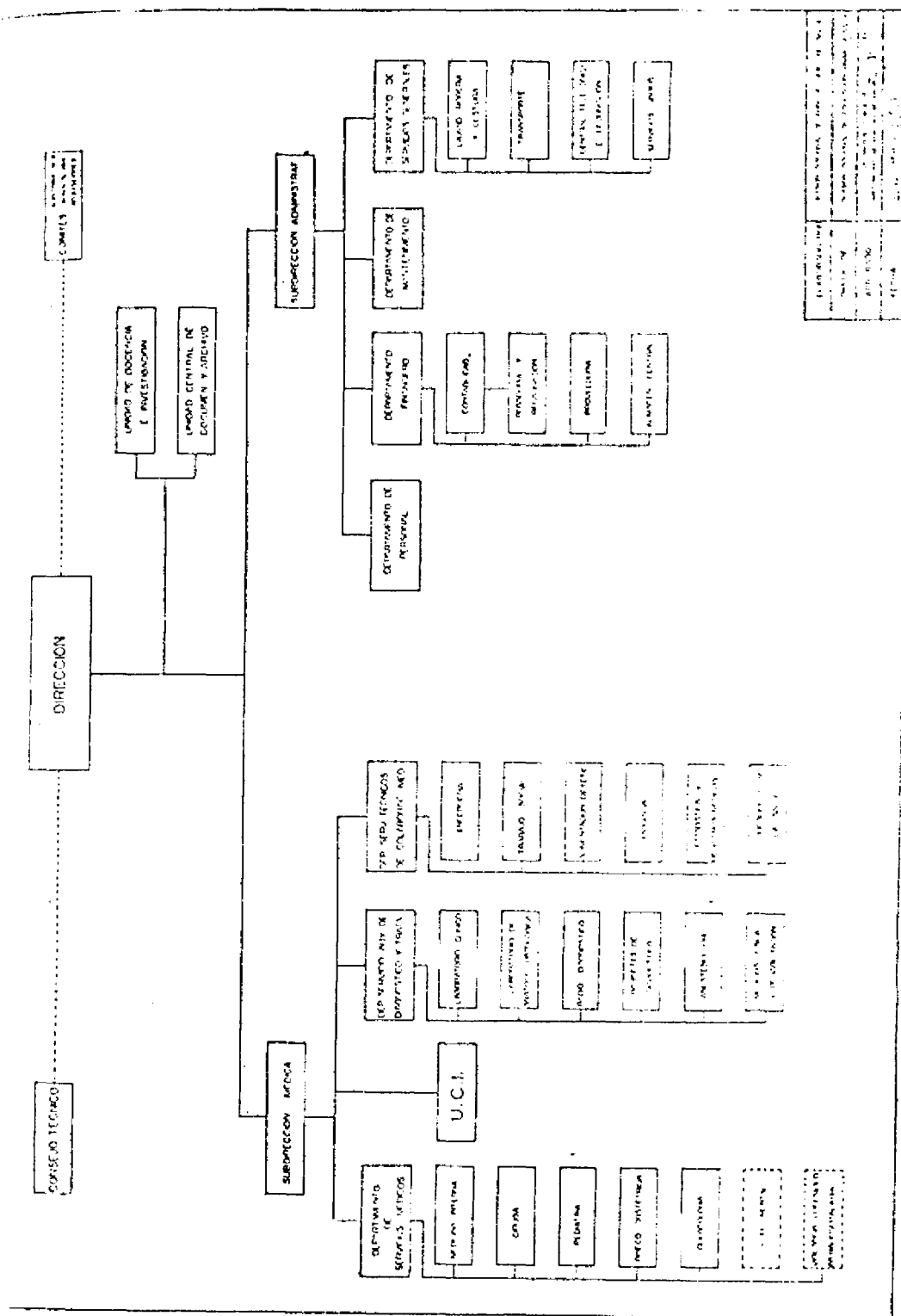
MATERIAL Y EQUIPO.-

Equipo radio receptor tipo walkie-talkie (no existe actualmente)

Equipo de fotografía incluyendo revelado

Medios de información al público

material de escritorio..



RECOMENDACIONES GENERALES:

- 1) Los proyectos de plan para desastres de los Hospitales Pablo Arturo Suarez, Enrique Garcés del Ministerio de Salud Pública y del Hospital Carlos Andrade Marín, son planes maestros elaborados con la colaboración de las respectivas autoridades de las diferentes instituciones, y siguiendo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública.

Sin embargo, estos planes conllevan el análisis, discusión, aporte y compromiso por parte de los integrantes de cada Institución para elevar al mínimo detalle, los procedimientos y ejecuciones pertinentes - para que el mismo sea factible.

Cada uno de los Comités deberá elaborar sus sub-planos correspondientes estableciendo los procedimientos operativos, y los roles que cada uno de los integrantes, debe ejecutar.

- 2) Por ser planes institucionales, relacionados fundamentalmente con desastres extra-hospitalarios que conlleven una afluencia masiva de lesionados, es necesario coordinar con las autoridades correspondientes extra-institucionales como Defensa Civil, CONASAE, Bomberos, Policías, etc. - los detalles de competencia de cada uno de estos organismos con relación al Plan.
- 3) Una gran vulnerabilidad encontrada en las tres instituciones se relaciona con la señalización interna para evacuación, por lo que se debe priorizar la ejecución de un programa en este sentido.

- 4) Dentro de los lineamientos generales que se siguen para aumentar el número de camas disponibles en caso de desastres, esta el egresar aquellos pacientes que ameriten cuidados mínimos o estén en espera de turno quirúrgico, lo cual se simplificaría utilizando la categorización de los pacientes hospitalizados con los colores del semáforo; a saber: Verde: Cuidados Mínimos, Amarillo: Mediana Condiciones Generales, Rojo: Paciente Crítico o Grave.

El implementar esta medida en condiciones de trabajo normal permitiría entrenar al personal en su uso y facilitaría la evacuación en situaciones de desastres.

- 5) Para valorar la efectividad del plan sería conveniente realizar simulacros parciales que afecten áreas diferentes del hospital, emergencias, hospitalización (por servicios) , centro quirúrgico, etc..., que permitan detectar las fallas y errores que se presenten en la ejecución del plan, para tomar las previsiones correspondientes.

Por otra parte su ejecución permitiría afectar áreas del hospital en los diferentes horarios, y por periodos de tiempo corto, sin crear mayores inconvenientes desde el punto de vista operativo, en cuanto al cumplimiento de las actividades normales.

Estos simulacros parciales en servicios son fundamentales antes de realizar un simulacro programado.

- 6) Uno de los grandes inconvenientes de la atención masiva de lesionados es, en la mayoría de los casos, la presencia de personal no indispensable en las áreas críticas, entorpeciendo la labor del recurso humano clave, y que perteneciendo a la institución no realiza un rol en el área y al estar uniformado o portar la bata de la institución entorpece la labor de otros.

Por ello sugerimos se identifique en forma clara y distintiva los participantes de los diferentes equipos o comités.

Un método pudiese ser el brazalete, o bien, el colocarse un peto como el utilizado por la Cruz Roja Ecuatoriana, que permita identificar al participante y el rol que ejecuta.

- 7) A nivel de los servicios de urgencias, es necesario contar con los recursos propios para estos casos " Tarjeta de Triage", brazaletes o petos de identificación, y si fuera posible con reservas de material médico quirúrgico.
- 8) La utilización de métodos simplificados de tratamiento es un punto donde es necesario establecer criterios muy claros y definidos, al mismo tiempo que divulgados y conocidos por el personal, siendo lo más recomendable que se establezcan estas pautas previamente.
- 9) Otro de los detalles fundamentales es el conocimiento de las claves de llamada y alerta a utilizar tanto intra-institucional, como para la llamada del personal, que, para el momento del desastre se encuentre fuera de la institución y sea requerido, tomando en cuenta el que no debe producirse alarma o pánico en la población.