

B.L. Consultores Asociados

TALLER MEDICINA DE DESASTRES

ORGANIZACION HOSPITALARIA EN CASOS DE DESASTRE

Dr. Juan Cirerol

ORGANIZACION HOSPITALARIA EN CASOS DE DESASTRES

Ante las distintas situaciones de desastres que puedan aquejar a la humanidad, no queda excepto de sufrir sus consecuencias, los hospitales y centros de salud, tanto desde el punto de vista de quedar afectados total o parcialmente, o de tener que ampliar su cobertura de acción en la atención de pacientes víctimas del desastre.

Por lo tanto la organización y planificación de estos centros ante estas situaciones, así como la preparación del personal que labora en estas instituciones, evita de una forma considerable, que se cometan errores con una trascendencia lamentable.

I.-Respuesta Hospitalaria:

Un hospital debe poseer una elasticidad de acción para que pueda adaptarse ante cualquier situación de desastre:

- *Capacidad para expandir la atención de pacientes de emergencia en cualquier desastre.
- *Evacuación del hospital.

Según la situación dada el hospital debe tener una respuesta eficaz:

Situación de Desastre	Respuesta Hospitalaria
1.Desastre interno (incendio, colapso de estructura, escape de gas, etc).	1.Evacuación parcial de áreas afectadas o con peligros potenciales, evacuación total.
2.Desastres locales menores (No. pequeño de víctimas, comunidad cercana al hospital).	2.Expansión de áreas de atención de emergencia y tratamiento.
3.Desastres locales mayores (No. mayor de víctimas, afectada parte o toda la ciudad).	3.Expansión de áreas de atención y evacuación para liberar camas.
4.Amenaza (riesgo de desastre)	4.Evacuación para liberar camas; alerta a todo el personal del hospital.
5.Desastre en otras localidades.	5.Expansión para ampliar recepción de víctimas de otros hospitales.

Consideraciones generales de la respuesta hospitalaria:

1. Disponer de planes de acción según capacidad hospitalaria y número de víctimas del desastre.
2. Asumir roles asignados una vez dada la alarma.
3. Evacuación de visitantes.
4. Suspender intervenciones quirúrgicas que no sean de urgencias, así como otras actividades.
5. El personal médico y para-médico debe reforzar áreas críticas de hospital:
 - a). Sala de emergencias.
 - b). Sala de quemados.
 - c). Sala de fracturas.
 - d). Cirugía.
 - e). Servicio de obstetricia.
 - f). Rayos X
 - g). Laboratorio.

II. Evacuación Hospitalaria:

"Es el movimiento de pacientes y personal de un hospital, o de un área del mismo, tan rápido y seguro como sea posible".

- a). Consideraciones generales de la evacuación:
 1. Los planes de evacuación, así como la asignación de responsabilidades, debe estar a la vista, en una cartelera en cada piso.
 2. Los visitantes deben ser evacuados de primero.
 3. La evacuación de pacientes se hará por las rampas para camillas, o en defecto por las escaleras de emergencias (nunca por los ascensores).
- b). Razones de una evacuación hospitalaria:
 1. Trasladar pacientes que se encuentren ante un peligro eminente, dentro o fuera del hospital.
 2. Ampliar la capacidad de atención de pacientes de un desastre masivo externo.
- c). Tipos de evacuación hospitalaria:
 1. Por unidades o servicios (alas, pisos, etc.).
 2. Por las condiciones de los pacientes, para liberar camas (altas, diferidos, según gravedad, etc.).
- d). Autoridades de una evacuación hospitalaria:

El orden jerárquico en la toma de decisiones en una evacuación es como sigue:

1. Director del hospital.
2. Sub-director.
3. Asistente a la dirección.
4. Jefe de enfermeras.
5. Asistente al Jefe de enfermeras.

Este puede variar dependiendo de cada hospital en particular.

e). Hacia donde deben ser evacuados los pacientes:

1. A otra sección del hospital.
2. A su casa (pacientes cuya condición lo permita).
3. A otro hospital cercano.
4. Edificaciones próximas y fuera de peligro (galpones, iglesias, gimnasios, escuelas, etc).

f). Transporte de pacientes:

1. Ambulancias, camiones o camionetas.
2. Personas voluntarias con carros particulares tipo camioneta.
3. Helicópteros designado por organismos competentes.

g). Responsabilidades:

1. Director: responsable de toda la situación.
2. Coordinador Médico: responsable de todos los profesionales.
3. Jefes de Servicios: responsables de la evacuación de los pacientes de sus respectivos servicios.
4. Asistente de la Dirección: responsable de la transportación de pacientes y equipos (llevará un control y autorizará las salidas fuera del hospital).
5. Jefe de Mantenimiento: responsable de los servicios internos.
6. Jefe de Enfermeras: responsable del personal auxiliar y de las historias médicas.

h). Servicios:

1. Agua:
 - Racionamiento según limitaciones.
 - Almacenamiento (esterilizadores, bañeras, etc.)
 - Lavandería.
2. Electricidad: (plantas de emergencias)
 - lista de equipos por prioridad que deben mantenerse funcionando (incubadoras, terapia intensiva, etc.).

III.-Comunicaciones:

A).Internas:

- 1.Al personal con responsabilidades de ricción de cada piso.
- 2.A todo el personal laborando (por parlantes).

B).Externas:

- 1.Personal del hospital que no este de servicio para ese momento (de ser necesario).
- 2.Defensa Civil.
- 3.Policía.
- 4.Bomberos.
- 5.Otros (voluntarios, proveedores, etc.)