

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS
"Dr. Carlos Sáenz Herrera"

EMERGENCIA MASIVA
Y
DESASTRE

-PLAN DE ACCION-

COMITE DE SEGURIDAD
San José, Costa Rica

363 34 Hospital Nacional de Niños
H828-e Emergencia masiva y desastre -- plan de acción -- / editado por Hospital Nacional de Niños. --
San José : Litografía e Imprenta LIL, S.A., 1991.
68 p. : il. ; 28 cm.

ISBN 9977-47-139-8

1. Desastres. I. t.

1a. EDICION, OCTUBRE DE 1978
2a. EDICION, DICIEMBRE DE 1980
3a. EDICION, JULIO DE 1984
4a. EDICION, SETIEMBRE DE 1986
5a. EDICION, NOVIEMBRE DE 1990

REVISION 1990

COLABORADORES.

Lic. Ma. de los A. Porras Z., Administradora
Dr. Walter Kitzing G., Jefe Depto. Consulta Externa
Dr. Daniel Pizarro T, Jefe Servicio Emergencias Médicas
Dra. Gloria Posada S., Jefe Clínica Servicio de Emergencias
Dr. Aristides Baltodano A., Jefe U.C.I.
Srta. Pacífica Chinchilla M., Superv. Enf. Consulta Externa

Redacción: Lic. Ma. de los A. Porras Z.

INDICE

	Página
Administración	27
Aviso al Hospital, medidas inmediatas	3
Banco de Sangre	40
Central de Mensajeros	31
Definición de "Emergencia Masiva"	1
Director General	26
Directora Enfermería, Subdirectora, Supervisora	24
Enfermera Jefe Servicio de Emergencias	25
Farmacia	38
Grupos Voluntarios del H.N.N.	46
Guía Personal Médico para la atención de la emergencia	11
Guía Personal de Enfermería para la atención de la emergencia	14
Herramientas para uso en caso de siniestros	55
Instrucciones Generales	4
Jefe de Médicos Residentes, Jefe de Grupo	23
Jefe del Servicio de Vigilancia	28
Laboratorio Clínico	39
Medicamentos de Emergencia para caso de desastre	53
Médico Coordinador General de la Operación de Emergencia	21
Planta Física Consultorios 2º piso	9
Planta Física Servicio de Emergencias	10
Recepcionista de Emergencias Quirúrgicas	20
Relaciones Públicas	30
Sala de Operaciones, Servicio Anestesiología	41
Secretaría Jefatura Emergencias Quirúrgicas	20
Secretaría Servicio de Emergencias Médicas	17
Servicio Central de Esterilización	32
Servicio de Admisión de Pacientes	29
Servicio de Aseo	34
Servicio de Dietética	45
Servicio de Mantenimiento	35
Servicio de Patología	44
Servicio de Rayos X	36
Servicio de Ropería	33
Servicio donde se atenderá la emergencia	7
Telefonista	18
Trabajo Social	43
Triage	8
a) Explicación	2
Unidad de Cuidados Intensivos	42
Unidad de Terapia Respiratoria	37
Anexo No. 1	48-50
Anexo No. 1 bis	49-51
Anexo No. 2	52
Anexo No. 3	53
Anexo No. 4	55
Anexo No. 5	56
Anexo No. 6	57

EMERGENCIA MASIVA – CLAVE 10.

Definición:

Situación imprevista que afecta a un grupo numeroso de personas.

Cuando es grande la extensión y la gravedad de sus consecuencias, adquiere el carácter de desastre o emergencia nacional.

Puede tratarse de fenómenos naturales como un tornado, un terremoto, una inundación. O bien, fallas atribuibles al hombre: un incendio de grandes proporciones, un accidente aéreo, el accidente de un bus de pasajeros, una explosión, guerra o una revolución.

Una intoxicación por alimentos que afecta a un grupo numeroso de niños, constituye para el Hospital una emergencia masiva.

TRIAGE

Explicación:

Edwin H. Spirgi, en su obra "Disaster Management", expresa que "el TRIAGE tiene por objeto clasificar o agrupar rápidamente las víctimas de un desastre, en función del beneficio que se presume puedan obtener de la atención médica y no solo con base en la gravedad de sus lesiones".

TRIAGE INICIAL: Sitio del desastre.

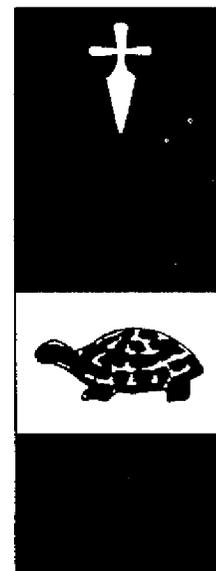
TRIAGE POSTERIOR: Al llegar al Hospital.

LUGAR DEL TRIAGE EN EL HOSPITAL: Consultorio No. 12.

IDENTIFICACION

(tagging)

0	Colilla NEGRA		Traslado a morgue judicial
1	Colilla ROJA	prioridad 1	traslado inmediato
2	Colilla AMARILLA	prioridad 2	traslado según prioridad
3	Colilla VERDE	prioridad 3	no requiere traslado en ambulancia



TARJETA DE MUESTRA: Ver Anexos Nos. 1 y 1 bis, págs. 48 y 49.

IMPORTANTE

AVISO AL HOSPITAL.

– LLAMAR A:

21-9635 Servicio de Emergencias(24 horas)

23-1601 Servicio de Información(horas hábiles)

23-1028 Centro Control Intoxicaciones(24 horas)

21-5818 Cruz Roja Costarricense(24 horas)

22-0122 Central Telefónica.

– INDICAR:

Naturaleza de la emergencia (accidente aéreo, incendio, accidente de un bus, intoxicación alimenticia, etc.).

Lugar y hora del accidente.

Número aproximado de víctimas.

– QUIEN DA EL AVISO:

Identificar quien llama:

Cruz Roja.

Policía.

Escuela.

Algún miembro de la comunidad.

INSTRUCCIONES GENERALES

– TRASLADO AL HOSPITAL:

En vehículos de:

Cruz Roja Costarricense.

Rescate, I.N.S.

Policía.

Ambulancias C.C.S.S.

Carros particulares.

IMPORTANTE: Un equipo integrado por médicos y enfermeras del Servicio de Emergencias, acompañará al personal de la Cruz Roja Costarricense, con el propósito de efectuar el TRIAGE y referir al Hospital únicamente aquellos pacientes que lo requieran.

Este servicio se brindará siempre que la naturaleza y magnitud de la emergencia lo permitan.

– PUERTAS DE ACCESO AL SERVICIO DE EMERGENCIAS:

Permanecerán cerradas al público, mientras el arribo y la atención de los pacientes así lo exijan.

Pacientes graves, cuyo ingreso coincida con la emergencia masiva, se referirán al Consultorio donde se efectúe el TRIAGE y se incorporarán al grupo de pacientes que corresponda.

– CONSULTA EXTERNA:

Se cerrará temporalmente. El Jefe del Departamento indicará el día y la hora en que se reanudarán las labores en esta área.

– CIRUGIA ELECTIVA:

Se suspenderá hasta nuevo aviso.

HOSPITALIZACION:

Los médicos darán de alta a aquellos pacientes cuyo regreso al hogar no ofrezca riesgo para su salud.

ESTABLECIMIENTOS DE APOYO:

Cualesquiera de las unidades de la C.C.S.S. que disponga de camas libres o de espacios utilizables. Ejemplo: Hospital San Juan de Dios, Hospital Raúl Blanco Cervantes, Clínica Moreno Cañas, etc.

PASILLOS INTERNOS:

Deben mantenerse libres de obstáculos a fin de facilitar el paso de las camillas, el tránsito del personal y el traslado de equipo, mobiliario, etc.

PERSONAL DEL HOSPITAL:

Servicio de Emergencias:

Todo el personal asignado a Emergencias Médicas y Quirúrgicas se presentará de inmediato a su respectivo Servicio.

El refuerzo del personal se realizará –si fuese necesario– con base en la guía que contiene este Manual o bien, por instrucciones expresas del Jefe Médico de la Emergencia.

La enfermera de más alto rango, presente, se encargará de reforzar el personal de enfermería según se describe en el Manual, o según ella lo decida en atención a las circunstancias del momento. Fuera de horas y días hábiles, decidirá también el refuerzo del personal de apoyo.

Resto del Personal:

Los Jefes y el resto del personal del Hospital permanecerán en sus respectivos Servicios, tomarán medidas para dar el apoyo que requiera la emergencia y para continuar ofreciendo la atención indispensable al resto de pacientes hospitalizados.

– VISITA GENERAL:

Se suspenderá temporalmente si las circunstancias lo hacen necesario.

– PRENSA, RADIO, TELEVISION:

Se ubicarán en la Sala de Conferencias, 1er. piso.

La coordinación interna estará a cargo del personal de Relaciones Públicas del Hospital.

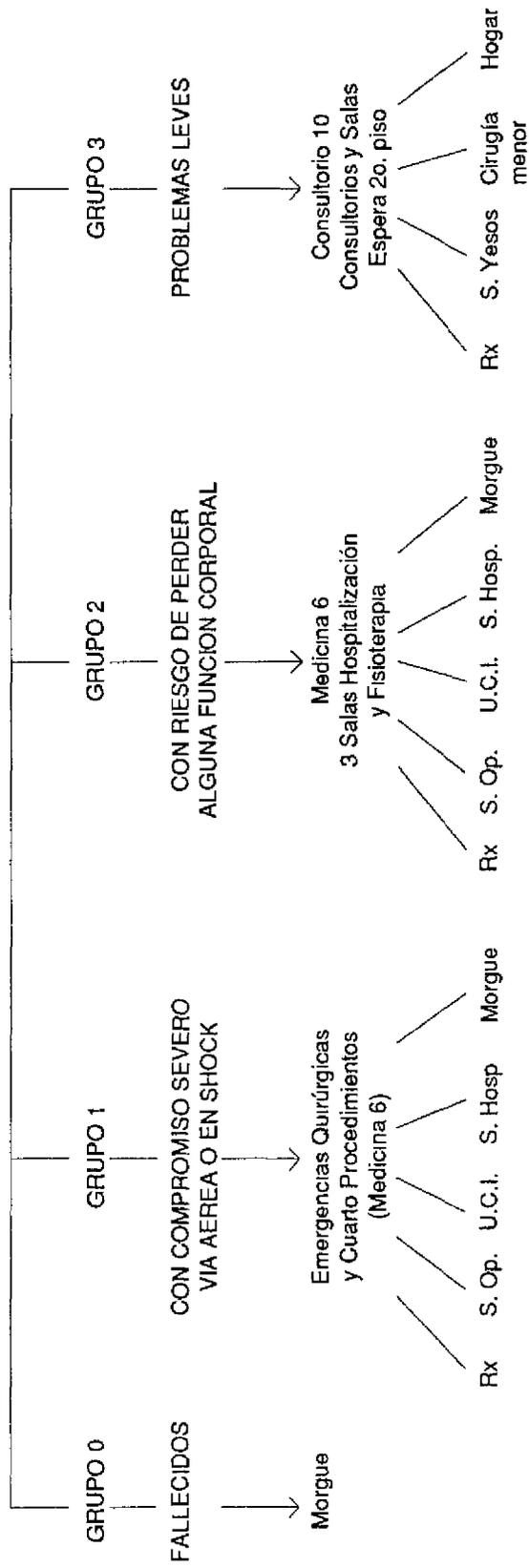
– FAMILIARES:

La Sala de Espera No. 1 de Consulta Externa, el Auditorio, el aula del 5o. piso, en su orden, se utilizarán para los familiares de las víctimas.

EVACUACION

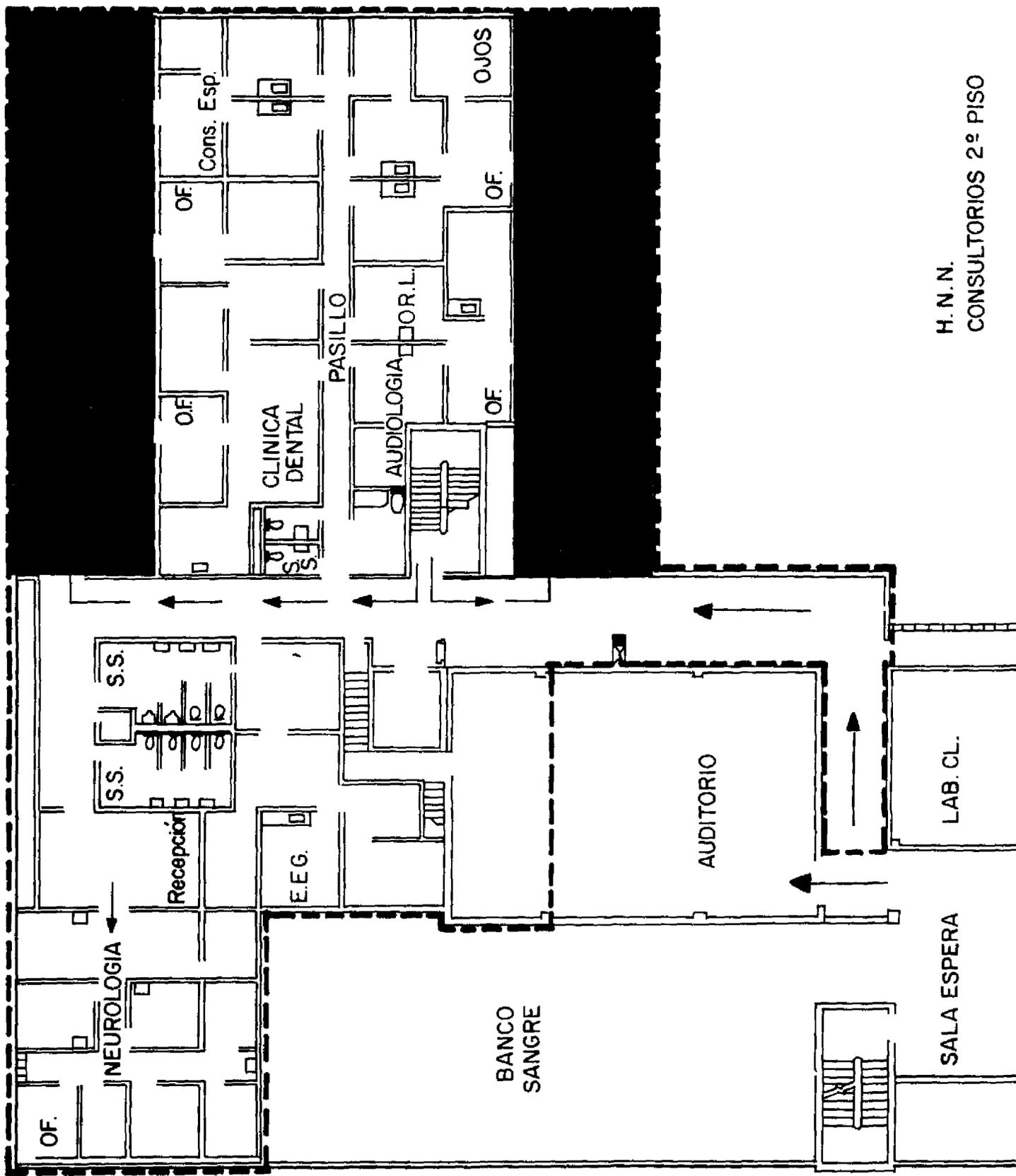
SI LA EMERGENCIA AFECTA LAS INSTALACIONES DEL H.N.N., se procederá a la evacuación de pacientes según se explica en los Anexos Nos. 5 y 6.

TRIAGE

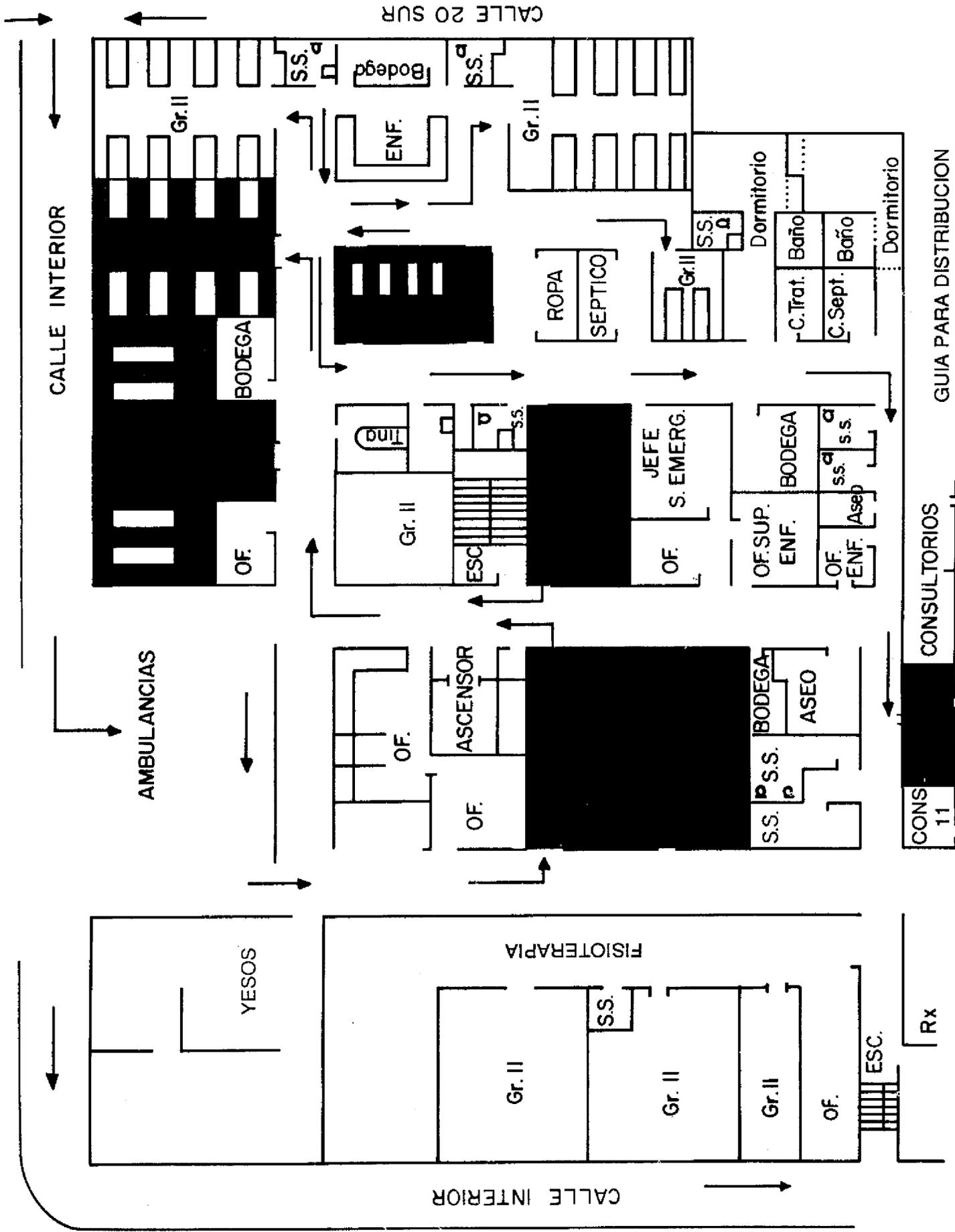


TRIAGE: Residente de Emergencias Quirúrgicas.
Residente de Emergencias Médicas.

VEASE ANEXO No. 2.



H. N. N.
CONSULTORIOS 2º PISO



GUIA PARA DISTRIBUCION
DE PACIENTES SERVICIO
DE EMERGENCIAS

CONSULTORIOS

CONS
11

Rx

PERSONAL MEDICO

(Guía para iniciar la atención de la emergencia)

HORAS HABLES:

- | | AREA |
|---|------------------|
| 1. Residentes del S. de Emergencias toman los puestos previamente definidos. | |
| Asistente UCI: | Jefe Grupo I |
| Residente de 3er. año: | 1 Jefe Grupo II |
| Residente de 2º año: | 1 Jefe Grupo III |
| Residente de Emergencias Quirúrgicas. | |
| Residente de Emergencias Médicas. | |

2. Grupos de apoyo:

1 Grupo de guardia de medicina y cirugía de ese día.

2 Grupos de guardia del día siguiente.

Los médicos internos se mantendrán en las áreas asignadas.

Durante las guardias:

1. Asistente y en ausencia de éste el Jefe de grupo: Coordinador General.

2. TRIAGE: Residente de Medicina 3er. año.

3. Atención de pacientes:

Grupo 1	JefeAsistente U.C.I. (guardia).Un Residente de Medicina 3er año.Un Residente de cirugía 2º ó 3er año.Un Cirujano de Ortopedia (disponible S. Op.).
Grupo 2	JefeUn Residente de Medicina 2º ó 3er año.Un Residente de Medicina 2º año.
Grupo 3	JefeUn Residente de Medicina 2º año.Un Residente de Medicina 1er. año.

4. Sala de Operaciones Jefe Un Asistente de Cirugía.
..... Un Residente de Cirugía 3er. ó 4º año.
..... Un Residente de Ortopedia (disponibilidad).
..... Dos Internos Universitarios

Resto del Hospital:

1. Unidad Cuidados Intensivos: Jefe del Servicio.
Un asistente de UCI (guardia).
Dos a tres Residentes, según necesidades
y disponibilidad.

2. Neonatología: Un Residente, según necesidades
y disponibilidad.

3. Medicina y Cirugía: Un Residente de Medicina.
Un Residente de Cirugía.

PERSONAL DE ENFERMERIA

GUIA

ENFERMERAS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA QUE DEBEN BAJAR AL SERVICIO DE EMERGENCIAS PARA INICIAR LA ATENCION DE PACIENTES:

6 – 10 pm. – Lunes-Domingo

Grupo No. 1: 3 Enfermeras Graduadas.
..... 4 Auxiliares de Enfermería.

Grupo No. 2: 3 Enfermeras Graduadas.
..... 4 Auxiliares de Enfermería.

Grupo No. 3: 3 Enfermeras Graduadas.
..... 4 Auxiliares de Enfermería.

Grupo No. 1:

Enfermeras Graduadas: 1 Infectología.
..... 1 Neonatología.
..... 1 Emergencias Quirúrgicas.

Auxiliares de Enfermería: 1 Infectología.
..... 1 Medicina 4.
..... 1 Medicina 5.
..... 1 Emergencias Quirúrgicas.

Grupo No. 2:

Enfermeras Graduadas: 1 Medicina 4.
..... 1 Consulta Externa.
..... 1 Cirugía 3.

Auxiliares de Enfermería: 1 Medicina 6.
..... 2 Neonatología.
..... 1 Medicina 1.

Grupo No. 3:

Enfermeras Graduadas: 1 Cirugía 1.
..... 1 Neonatología.
..... 1 Endocrinología.

Auxiliares de Enfermería: 2 Consultorio No. 2 y Emergencias Médicas de 2 a 10 pm.
2 Consultorio de Oftalmología y Consultorios No. 7 y 8 de 6 a 2 pm.

COORDINADORA GENERAL:Supervisora de Enfermería de la Consulta Externa.

NOTA: Cada grupo tendrá una Enfermera Coordinadora que serán las Enfermeras de Programas Especiales o en caso necesario se desplazarán del Hospital al sitio del desastre.

FINES DE SEMANA Y DIAS FERIADOS

Turno de 10 pm. a 6 am.

Grupo No. 1: 2 Enfermeras Graduadas.
..... 3 Auxiliares de Enfermería.

Grupo No. 2: 2 Enfermeras Graduadas.
..... 3 Auxiliares de Enfermería.

Grupo No. 3: 1 Enfermera Graduada.
..... 2 Auxiliares de Enfermería.

Grupo No. 1:

Enfermeras Graduadas: 1 Neonatología.
..... 1 Medicina 5.
Auxiliares de Enfermería: 1 Consulta Externa.
..... 1 Medicina 4.
..... 1 Neonatología.

Grupo No. 2:

Enfermeras Graduadas: 1 Medicina 2.
..... 1 Cirugía 1.
Auxiliares de Enfermería: 1 Consulta Externa.
..... 1 Medicina 1.
..... 1 Medicina 2.

Grupo No. 3:

Enfermeras Graduadas: 1 Cirugía 2.
Auxiliares de Enfermería: 1 Consulta Externa.
..... 1 Medicina 3.

COORDINADORA GENERAL Supervisora de Enfermería.

PERSONAL

FUNCIONES

1. SECRETARIA SERVICIO DE EMERGENCIAS MEDICAS:

1.1 **Preguntar** a quien llegue con los primeros pacientes o a quien llame por teléfono:

1.1.1 Número de menores afectados.

1.1.2 Naturaleza de la emergencia.

1.1.3 Lugar y hora.

1.1.4 Edad promedio de los pacientes { escolar
pre escolar o
menores

1.1.5 Medio de transporte al Hospital.

1.1.6 Quién da la información.

1.2 **Avisar** personalmente y sin pérdida de tiempo al personal de turno en EMERGENCIAS:

1.2.1 Médicos.

1.2.2 Enfermeras y

1.2.3 Jefe del Servicio.

1.3 **Avisar** por teléfono (con la ayuda de otro personal administrativo) a:

1.3.1 Telefonista.

1.3.2 Jefe de Grupo (guardia).

1.3.3 Subdirección de Enfermería.

1.3.4 Oficina de Supervisoras de Enfermería.

1.3.5 Salas de Operaciones según naturaleza de la emergencia (accidentes de tránsito, terremoto, incendio), etc.

1.3.6 Jefe Dpto. Consulta Externa.

2. TELEFONISTA:

Las telefonistas que no estén de servicio deben presentarse a fin de que trabajen las 2 consolas y además, refuercen según se requiera.

2.1 Transmitir "CLAVE 10" por indicación del Jefe Médico, o la Enfermera Graduada del Servicio de Emergencias.

– **Para que se trasladen de Inmediato al Servicio de Emergencias:**

- Los Jefes del Servicio de Emergencias Médico Quirúrgicas.
- El Jefe de Médicos Residentes e Internos.
- Los Médicos Jefes de Grupo.
- Subdirectora y Supervisora de turno en Enfermería.

2.2. Avisar a:

2.2.1 Administración, cuya Secretaria (en horas hábiles) informará a:

- Administrador y Subadministrador.
- Servicio de Vigilancia.
- Relaciones Públicas.
- Central de Mensajeros.
- Servicio de Ropería.
- Bodega.

Si no está la Secretaria, lo hará la TELEFONISTA.

2.2.2 Dirección del Hospital, cuya Secretaria (en horas hábiles) avisará a:

- Director.
- Subdirector.
- Jefe Depto. de Medicina.
- Jefe Depto. de Cirugía.

Si no está la Secretaria, lo hará la TELEFONISTA.

2.2.3 Localización de funcionarios fuera del Hospital:

Secretaría Depto. de Cirugía (en horas hábiles) avisará a:

- Jefe de Departamento.
- Otros médicos que se requieran.

Secretaría Depto. de Medicina (en horas hábiles) avisará a:

- Jefe del Departamento.
- Otros médicos que se requieran.

2.2.4 Otros Servicios:

- Farmacia.
- Laboratorio Clínico o Banco de Sangre.
- Rayos X.
- Admisión de Enfermos (de aquí informarán a otras áreas de Bioestadística y Documentos Médicos).

2.3 Dará prioridad a:

2.3.1 Comunicaciones internas relacionadas con la emergencia.

Salvo otras emergencias que surjan al mismo tiempo.

2.3.2 Comunicaciones con otras Dependencias de la Caja o instituciones fuera de ésta.

AGILIZAR EL TRABAJO ES SUMAMENTE IMPORTANTE.

PANICO ¡EVITELO!

**3. SECRETARIA JEFATURA EMERGENCIAS QUIRURGICAS
Y RECEPCIONISTA DE EMERGENCIAS QUIRURGICAS:**

En la recepción queda el Oficinista de la Unidad de Verificación de Derechos.

- 3.1 Trasladarse al Consultorio No. 12 (donde se efectuará el triage).
- 3.2 Identificar los pacientes con brazalete plástico y con la etiqueta que corresponda, una vez efectuado el triage.
- 3.3 Si el número lo permite, levantar la lista de pacientes con el detalle siguiente:
 - 3.3.1 GRUPO (TRIAGE).
 - 3.3.2 NOMBRE Y APELLIDOS.
 - 3.3.3 EDAD.
 - 3.3.4 RESIDENCIA.
 - 3.3.5 DIAGNOSTICO PROVISIONAL.
 - 3.3.6 ESTADO GENERAL.

Entregará las listas a la Encargada de Relaciones Públicas o de Información.

- 3.4. Toda otra labor afín que se le encomiende.

EN ESTA TAREA DE IDENTIFICACION AYUDARAN OFICINISTAS DE DOCUMENTOS MEDICOS.

4. MEDICO COORDINADOR DE LA OPERACION DE EMERGENCIA:

El Jefe del Servicio de Emergencias Médicas y en ausencia de éste el Jefe de Clínica, el Asistente de turno o bien, el Jefe de Grupo en servicio, se hará cargo de coordinar la operación.

MEDIDAS INMEDIATAS:

1. Liberar las camas y camillas del Servicio de Emergencias Médicas:
 - Dar salidas.
 - Trasladar el resto a los Servicios internos de hospitalización.
2. Disponer que se coloquen camillas a lo largo del pasillo central que conduce al Consultorio N° 12.
3. Los acompañantes de pacientes se trasladarán a la nueva Sala de Hospitalización que se asigne al menor o regresarán a su hogar si el paciente es dado de alta y el viaje es posible en forma inmediata.
4. Acondicionar las Salas desocupadas para la atención de los pacientes de la emergencia. El croquis de la planta física que aparece en este Manual servirá de guía. La dotación del personal, por área, debe responder a las necesidades de la emergencia y también a lo previsto en este Manual.
5. Coordinar con el Jefe de Médicos Residentes e Internos o con el (los) Jefe (s) de Grupo, cuántos Residentes e Internos necesitan en forma inmediata, según el número de pacientes esperados y la naturaleza de las lesiones, utilizando para ello la guía que este Manual contiene.
6. Asegurarse que el TRIAGE esté a cargo de un médico (s) competente para esta labor.
7. Decidir qué refuerzos adicionales de médicos, enfermeras, etc. se requieren y solicitarlos al Banco de Personal o a las jefaturas respectivas.
8. Velar porque todo paciente grave que ingrese al Hospital coincidiendo con la emergencia masiva, se canalice al Consultorio donde se esté realizando el TRIAGE.
9. Mantener debidamente informadas a las autoridades superiores de la Institución sobre el curso que siga la atención de la emergencia. Igualmente, evacuar las consultas de autoridades judiciales y civiles.

OTRAS MEDIDAS:

- a) Asegurar la debida vigilancia de los pacientes, mientras no sean dados de alta u hospitalizados.
- b) Suministrar al Personal de Relaciones Públicas y de Información, los datos generales necesarios para los boletines sobre los pacientes.
- c) Si hubiese fallecimientos, disponer su traslado a la Morgue del Hospital o al sitio que se asigne para tal propósito.
- d) Toda otra labor afín.

Es vinculante para el Coordinador o Jefe de la Emergencia, acatar disposiciones que en un momento dado, por la gravedad de la emergencia, dicte o transmita el Director del Hospital.

**5. JEFE DE MEDICOS RESIDENTES:
O JEFE DE GRUPO:**

MEDIDAS INMEDIATAS:

Si tuviese que dirigir la operación de emergencia, seguir las instrucciones para "Médico Coordinador de la Operación".

Si esto no fuese necesario, seguir las instrucciones siguientes.

FUNCIONES ESPECIFICAS:

- Valorar conjuntamente con los Jefes de Servicio o de Clínica presentes, la naturaleza y magnitud de la emergencia y tomar las medidas que ésta amerita para la atención médica pronta y apropiada.
- Asignar los Médicos Residentes e Internos para reforzar el Servicio de Emergencias y restantes Servicios afectados por la emergencia, tomando en cuenta la guía que este Manual contiene.
- Ayudar en la coordinación del trabajo de los grupos de apoyo.-
- Colaborar en la vigilancia de los pacientes graves, si sus funciones de coordinación se lo permiten.
- Colaborar con los Jefes respectivos para que los pacientes de atención simple ambulatoria sean dados de alta tan pronto sea posible.
- Cooperar en el suministro de los datos para los boletines informativos y en la atención de autoridades civiles y judiciales.
- Mantener al Médico Coordinador de la Emergencia informado del curso que siga la atención de los pacientes.
- Toda otra labor pertinente.

**6. DIRECTORA DE ENFERMERIA:
SUBDIRECTORA:
O SUPERVISORA, de turno:**

- 6.1 Evaluar la situación general conjuntamente con el Médico a cargo y la Enfermera del Servicio.
- 6.2 Constatar que todas las medidas para la atención adecuada de los pacientes se estén cumpliendo.
- 6.3 Revisar la disponibilidad de camas en las áreas asignadas a la emergencia y completar según necesidades.
- 6.4 Reforzar el personal de enfermería según se requiera.
- 6.5 Asegurarse del abastecimiento adicional y oportuno de suministros y equipo.
- 6.6 Coordinar con otros Servicios como: Farmacia, Laboratorio, Terapia Respiratoria, Radiología, Sala de Operaciones, Dietética, etc.
- 6.7 Si la ayuda externa en el área de enfermería fuese necesaria, tomar las medidas pertinentes para lograrla y coordinarla.
- 6.8 Mantenerse en constante comunicación con las autoridades superiores del Hospital y de Oficinas Centrales.
- 6.9 Cualquiera otra labor afín que le corresponda.

7. ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS:

Conjuntamente con el Médico Coordinador y con la Enfermera de mayor jerarquía presente:

- 7.1 Disponer lo necesario para el trámite rápido de salidas y hospitalización de los pacientes que estén en el Servicio al recibirse el aviso de la emergencia masiva.
- 7.2 Colaborar con el Médico Coordinador en la evacuación de acompañantes de pacientes según lo que se disponga con cada niño.
- 7.3 Disponer lo necesario para acondicionar las Salas del Servicio de Emergencias para la atención de pacientes.
- 7.4 Tomar las medidas del caso a fin de reforzar de inmediato las reservas de:
 - 7.4.1 Material del Servicio Central de Esterilización.
 - 7.4.2 Equipo médico: aspiradores, cámaras de O₂, resucitadores, equipo de diagnóstico, etc.
 - 7.4.3 Ropa de pacientes.
 - 7.4.4 Bolsas de polietileno (para basura) si se tratara de una intoxicación.
- 7.5 Asegurarse de la identificación oportuna de los pacientes (brazaletes que el Servicio debe mantener por separado ya listos para este tipo de emergencias).
- 7.6 Colaborar en el suministro de información sobre el estado general de los pacientes y datos de identificación individual de los mismos.
- 7.7 Mantener estrecha vigilancia de los pacientes.
- 7.8 Disponer la custodia de las pertenencias personales de los pacientes, que se deben recoger en bolsas de polietileno, cerrarlas e identificarlas. Guardarlas en algún cuarto o bodega del Servicio que no se esté ocupado para otros propósitos de la emergencia.
- 7.9 Toda otra labor afín que resulte necesaria.

8. DIRECTOR

- 8.1 Conjuntamente con el Subdirector del Hospital, Administrador, Subadministrador y Jefes de Departamento, darán seguimiento al desarrollo de acciones para la atención adecuada de la emergencia.
- 8.2 Tomará las decisiones de alto nivel que la emergencia demande.
- 8.3 Mantendrá comunicación con las autoridades superiores de la Institución, Judiciales y de otros Poderes del Estado.
- 8.4 Mantendrá control interno para asegurar la buena marcha del Hospital.
- 8.5 Intervendrá en las conferencias de Prensa.
- 8.6 Con el Coordinador Médico de la emergencia decidirá el momento en que el estado de emergencia del hospital se da por terminado.
- 8.7 Asumir el comando general de la emergencia, si la gravedad de las consecuencias de ésta lo hicieren imprescindible.

**9. ADMINISTRADOR:
Y/O SUBADMINISTRADOR:**

9. 1 Evaluar la situación general conjuntamente con el Médico Coordinador y la Enfermera a cargo.
9. 2 Con el Director del Hospital y el Coordinador de la Emergencia, evaluar la dimensión, complejidad y prolongación del estado de emergencia, para tomar las previsiones adicionales aconsejables.
9. 3 Colaborar en el acondicionamiento de las áreas físicas necesarias para la atención de los pacientes.
9. 4 Tomar las medidas pertinentes para garantizar la participación adecuada de todos los Servicios de apoyo: refuerzo de personal, de suministros, aseo, mensajeros, ropa, buen funcionamiento de equipo e instalaciones, identificación de las víctimas, seguridad y orden, alimentación, etc.
9. 5 Coordinar la ayuda de grupos voluntarios.
9. 6 Organizar y coordinar las labores propias de Información y otras comunicaciones.
9. 7 Reforzar y coordinar las labores de orden y seguridad.
9. 8 Con el Director y el Subdirector del Hospital, coordinar actividades con otras Dependencias de la Caja e instituciones estatales, si fuese necesario.
9. 9 Colaborar con los funcionarios respectivos a fin de lograr que la atención del resto de los pacientes del Hospital continúe en la mejor forma posible.
- 9.10 Suministrar información a las autoridades superiores de la Institución, autoridades judiciales y civiles, representantes de medios colectivos de información, etc.
- 9.11 Toda otra labor propia de su cargo.

NOTA: Los Ingenieros Industriales reforzarán la Administración para el mejor cumplimiento de labores.

10. JEFE SERVICIO DE VIGILANCIA:

El personal que no esté en servicio deberá presentarse al Hospital, para reforzar según necesidades.

- 10.1 Reforzar rápidamente la vigilancia en:
 - 10.1.1 Puertas de acceso al Servicio de Emergencias.
 - 10.1.2 Otras puertas de acceso al Hospital.
 - 10.1.3 Rondas.
- 10.2 Ordenar el tráfico para y del Servicio de Emergencias (evitar el bloqueo en las calles internas).
- 10.3 Llamar y coordinar con las autoridades de policía y de tránsito para mantener el orden en las áreas de acceso al Hospital.
- 10.4 Permitir el ingreso al Servicio de Emergencias de UNICAMENTE personal AUTORIZADO: Médicos, Enfermeras, Jefaturas y otro personal involucrado en la atención directa e inmediata de los pacientes mientras permanezcan en este Servicio.
- 10.5 Orientar a la Oficina de Relaciones Públicas, las autoridades civiles y judiciales que se presenten por asuntos relacionados con la emergencia. Esta oficina funcionará en el área de información frente al lobby principal.
- 10.6 Colaborar en la orientación de familiares y de representantes de los medios de comunicación colectiva.
- 10.7 Toda otra labor afín que resulte necesaria.

**11. JEFE DOCUMENTOS MEDICOS O DEL
SERVICIO DE ADMISION DE PACIENTES:**

El personal ausente debe reportarse al Servicio donde se le darán las instrucciones del caso.

FUNCIONES:

11.1 Reforzar al personal del Servicio de Emergencias para:

11.1.1 La identificación de los pacientes.

11.1.2 Levantar listas de pacientes:

NOMBRE COMPLETO.

EDAD.

PROCEDENCIA.

DIAGNOSTICO PROVISIONAL.

CONDICION GENERAL.

DISPOSICION FINAL.

11.2 Coordinar lo relativo a Expedientes Clínicos.

11.3 Colaborar en la Oficina de Relaciones Públicas con la preparación de boletines informativos, atención de consultas, etc.

11.4 Toda otra labor afín que corresponda.

12. JEFE DEL SERVICIO DE RELACIONES PUBLICAS:

Si el personal está ausente del Hospital deberá presentarse de inmediato para colaborar en las tareas propias de su campo.

- 12.1 Organizar rápidamente una oficina para atender todo lo relativo a la información sobre la emergencia. Reforzando con personal voluntario y administrativo para agilizar el trabajo.

La oficina puede organizarse en donde está el área de Información, frente al lobby principal, coordinando con el personal de esta área de trabajo.

- 12.2 Coordinar con personal de Documentos Médicos a fin de recoger lo más rápidamente posible la información sobre los pacientes: nombre, edad, procedencia, estado general de salud, etc.
- 12.3 Preparar BOLETINES con la frecuencia que la situación amerite, para informar a:
 - 12.3.1 Autoridades de la Institución.
 - 12.3.2 Familiares
 - 12.3.3 Medios de comunicación colectiva (prensa, radio y televisión).
 - 12.3.4 Autoridades civiles y judiciales.
- 12.4 Atender debidamente a las autoridades judiciales o civiles que en razón de su cargo, deban cumplir gestiones en el Hospital y concretamente en el Servicio de Emergencias.
- 12.5 Coordinar labores con el Departamento de Relaciones Públicas de la Caja, cuando la extensión y gravedad de la emergencia lo amerite.
- 12.6 Toda otra labor afín que se le solicite.

13. COORDINADOR DE LA CENTRAL DE MENSAJEROS:

El personal ausente debe presentarse. La Jefatura dará instrucciones según se requiera.

FUNCIONES:

- 13.1 Destacar miembros del personal en el Servicio de Emergencias para agilizar los mandados. Igualmente, reforzar otros Servicios del Hospital que requieran ayuda extra.
- 13.2 Ayudar en el traslado de pacientes del Servicio de Emergencias a otros Servicios.
- 13.3 Ayudar en el traslado de camas, camillas y otros muebles y equipo requerido por causa de la emergencia.
- 13.4 Toda otra labor afín que se les solicite.

14. JEFE DEL SERVICIO CENTRAL DE ESTERILIZACION:

El personal que no esté de turno debe presentarse al Hospital. La Jefe tomará las previsiones según necesidades.

FUNCIONES:

- 14.1 Evaluar la naturaleza de la emergencia a fin de reforzar oportunamente los suministros que requiera este Servicio y aquellos que atienden la emergencia.
- 14.2 Preparar más material y equipos, según sea aconsejable.
- 14.3 Solicitar ayuda de otros Hospitales, si fuese necesario, para lo cual coordinará con la Dirección del Departamento de Enfermería.
- 14.4 Toda otra labor afín que corresponda.

15. JEFE DEL SERVICIO DE ROPERIA:

El personal ausente debe presentarse al Servicio para ayudar según necesidades. El Jefe efectuará las provisiones según sea el caso.

FUNCIONES:

- 15.1 Alertar a la lavandería sobre necesidades inmediatas de despacho de ropa limpia y lavado extra de ropa sucia.
- 15.2 Reforzar las existencias de ropa de pacientes, en las Salas donde se atiende la emergencia.
- 15.3 Coordinar –caso de extrema necesidad– con otras instituciones de la Caja (hospitales, Bodega de Ropa, Taller de Confección) previa consulta con la Administración o la Dirección del Hospital.
- 15.4 Toda otra labor afín que resulte necesaria.

16. JEFE DEL SERVICIO DE ASEO:

El personal ausente debe presentarse al Servicio. El Jefe dará las indicaciones necesarias.

FUNCIONES:

16.1 Reforzar al personal en el área de atención de la emergencia.

16.2 Colaborar en el traslado de camillas, cunas y equipos que requieran los Servicios afectados por la emergencia.

16.3 Asegurar los suministros extra que fueren necesarios.

16.4 Prevenir accidentes por pisos mojados o sucios.

16.5 Colaborar en otras labores afines que específicamente se les solicite.

17. JEFE DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO:

Todo el personal ausente debe presentarse al Servicio, el Jefe de este Servicio dará las indicaciones sobre cuantos trabajadores deben ayudar durante la emergencia.

FUNCIONES:

Según la naturaleza y magnitud de la emergencia:

17.1 DESCONECTAR total o parcialmente:

- 17.1.1 La energía eléctrica.
- 17.1.2 La planta de emergencia.
- 17.1.3 Los gases: OXIGENO, AIRE COMPRIMIDO, etc.
- 17.1.4 Tanques de agua caliente.
- 17.1.5 Instalación del vapor.
- 17.1.6 Suministro interno de agua potable.

17.2 Restablecer los servicios tan pronto sea posible y aconsejable.

17.3 Inspeccionar todas las instalaciones y equipos y asegurarse de su buen funcionamiento.

17.4 Vigilar que todas las áreas estén bien iluminadas.

17.5 Asegurarse del buen funcionamiento de los ascensores.

17.6 Prever riesgos adicionales de accidente.

17.7 Toda otra labor pertinente.

NOTA: El Anexo No. 4 contiene la guía de herramientas que podrían requerirse, según la naturaleza de la emergencia.

18. JEFE DEL SERVICIO DE RAYOS X:

El personal que no esté de turno debe presentarse al Hospital. El Jefe tomará las provisiones según necesidades.

FUNCIONES:

18.1 Evaluar la naturaleza y proporciones de la emergencia.

18.2 Asegurar los suministros extra que sean necesarios.

18.3 Organizar el trabajo según prioridades haciendo coincidir éstas con los criterios utilizados para el TRIAGE que se realice al ingreso de los pacientes.

18.4 Solicitar ayuda a otros Hospitales, si fuese del caso y previa consulta al respecto con el Director o con el Subdirector del Hospital y en ausencia de estos funcionarios, con quien esté coordinando la emergencia.

18.5 Toda otra labor afín que corresponda.

19. UNIDAD TERAPIA RESPIRATORIA:

El personal que no esté de turno, se presentará al Servicio. El Jefe tomará las provisiones según necesidades.

FUNCIONES:

- 19.1 Evaluar rápidamente la naturaleza y magnitud de la emergencia.
- 19.2 Revisar –para tomar las provisiones del caso– las reservas de oxígeno, aire comprimido, hielo, cámaras y máscaras para suministro de O₂, conexiones, respiradores y otro equipo de uso en la emergencia.
- 19.3 Dar atención especializada a los pacientes que la necesitan. El TRIAGE al ingreso de los pacientes orientará las prioridades de atención.
- 19.4 Solicitar refuerzos a otros Hospitales, si fuese del caso, previa consulta con el Director o con el Subdirector del Hospital y en ausencia de estos funcionarios, con el coordinador de la emergencia.
- 19.5 Toda otra ayuda que corresponda.

20. JEFE DE LA FARMACIA:

Todo el personal debe presentarse al Hospital, la Jefe indicará las prioridades y cual personal debe reforzar al de guardia.

FUNCIONES:

- 20.1 Evaluar la situación según naturaleza y magnitud de la emergencia y tomar las medidas aconsejables.
- 20.2 Reforzar según necesidades, los botiquines de los Servicios involucrados y las existencias a mano de la Farmacia.
- 20.3 Coordinar con el Departamento de Almacenamiento u otros centros hospitalarios, si hubiese necesidad de reforzar las existencias de medicamentos y otros suministros que la Farmacia distribuye.
- 20.4 Coordinar con las autoridades superiores, cualquier tipo de ayuda extra que se requiera.
- 20.5 Tomar medidas para que se continúe con el despacho de medicamentos a los pacientes que estaban internados al producirse la emergencia.
- 20.6 Toda otra función afín que resulte necesaria.

NOTA: LA GUIA DE LOS MEDICAMENTOS QUE PODRIAN SER NECESARIOS, se incluye en la página No. 53 Anexo No. 3

21. JEFE DEL LABORATORIO CLINICO:

El personal que no esté de servicio debe presentarse al Hospital y la Jefe indicará las prioridades y cual personal debe reforzar al de guardia.

FUNCIONES:

- 21.1 Evaluar la situación según naturaleza y magnitud de la emergencia y tomar las medidas inmediatas aconsejables.
- 21.2 Organizar los recursos humanos y materiales según lo exija la emergencia.
- 21.3 Coordinar el refuerzo de suministros con el Departamento de Almacenamiento u otros centros de salud, si esto resultare necesario.
- 21.4 Coordinar labores con las de otras Jefaturas del Hospital y si así se requiriera, con las de otros centros de salud.
- 21.5 Coordinar con las autoridades superiores cualquier ayuda externa al Hospital que fuese indispensable.
- 21.6 Tomar las medidas que garanticen la continuidad de la prestación de los servicios a los pacientes que el Hospital tuviese internados al producirse la emergencia.
- 21.7 Toda otra labor afín que resulte necesaria.

22. JEFE DEL BANCO DE SANGRE:

El personal del Laboratorio, ausente, debe presentarse al Hospital. El Jefe tomará las previsiones del caso.

FUNCIONES:

22.1 Evaluar el tipo y magnitud de la emergencia y tomar las previsiones del caso.

22.2 Coordinar –según requerimientos– con otros Bancos de Sangre.

22.3 Si se requiriera la ayuda de donadores voluntarios, usar los medios de comunicación colectiva para el llamado urgente, labor que deberá realizar el propio Banco de Sangre y en el cual puede ayudar el Encargado de Relaciones Públicas.

22.4 Reforzar las existencias de suministros según se necesite.

22.5 Toda otra labor afín que resulte necesaria.

23. JEFE DEL SERVICIO DE ANESTESIOLOGIA Y DE SALA DE OPERACIONES:

El personal que no esté de guardia debe presentarse al Hospital. El Jefe tomará las provisiones según necesidades.

FUNCIONES:

- 23.1 Evaluar sin pérdida de tiempo la naturaleza y proporciones de la emergencia.
- 23.2 Revisar los suministros a mano, incluyendo medicamentos y drogas; reforzar si fuese necesario.
- 23.3 Revisar el equipo e instrumental disponible y reforzar según se estime necesario.
- 23.4 Solicitar ayuda a otros Hospitales, si las circunstancias lo exigiesen previa consulta con el Director o el Subdirector del Hospital.
- 23.5 Toda otra labor afín.

24. JEFE MEDICO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS:

El personal que no esté de guardia, se presentará al Servicio. El Jefe tomará las previsiones del caso.

FUNCIONES:

- 24.1 Evaluar la naturaleza y magnitud de la emergencia.
- 24.2 Poner en disponibilidad el mayor número de camas posible.
- 24.3 Reforzar sus reservas de equipo, materiales y medicamentos.
- 24.4 Toda otra labor afín que corresponda.

25. JEFE DE TRABAJO SOCIAL:

El personal que no esté de guardia deberá presentarse al Hospital. La Jefe asignará al personal según necesidades.

FUNCIONES:

- 25.1 Evaluar el tipo de emergencia y tomar medidas para iniciar las labores de apoyo a los menores afectados y a sus familiares.
- 25.2 Dar orientación a los familiares con respecto a gestiones relacionadas con la emergencia.
- 25.3 Coordinar labores con otros Servicios del Hospital y de Trabajo Social de la Caja.
- 25.4 Coordinar la acción con otras Agencias y grupos de la Comunidad.
- 25.5 Colaborar en el desarrollo de labores de organización comunal en la zona afectada.
- 25.6 Toda otra labor afín pertinente.

26. JEFE DEL SERVICIO DE PATOLOGIA:

El personal que no esté de guardia deberá presentarse. El Jefe tomará las previsiones del caso.

FUNCIONES:

- 26.1 Evaluar con el Jefe de la Emergencia la dimensión del problema.
- 26.2 Según el número de fallecidos, disponer rápidamente lo necesario en el área que sirva como morgue adicional, de manera que se facilite el reconocimiento por parte de los familiares.
- 26.3 Tomar medidas para la adecuada identificación y preparación de los cuerpos, a fin de enviarlos al Organismo Médico Forense o al lugar que dispongan las autoridades competentes.
- 26.4 Disponer lo relativo a la atención de los familiares y a la preparación de Certificados de Defunción de cadáveres que no sean enviados al Organismo Médico Forense u otros documentos que exijan las autoridades competentes.
- 26.5 Preparar boletines informativos para que el Encargado de Relaciones Públicas proceda a informar a familiares y autoridades.
- 26.6 Coordinar con las autoridades judiciales, el traslado de cadáveres al Organismo Médico Forense.
- 26.7 Toda otra labor afín que corresponda.

27. JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICION:

El personal que no esté de guardia debe presentarse al Servicio donde la Jefatura dará las instrucciones del caso.

FUNCIONES:

- 27.1 Evaluar la naturaleza y proporciones de la emergencia.
- 27.2 Tomar medidas para cumplir con las prescripciones médicas y la alimentación corriente de los pacientes.
- 27.3 Tomar las previsiones del caso para que no falten los alimentos ni aquellos suministros que permitan agilizar no solo la preparación sino la distribución de esos alimentos.
- 27.4 Tomar medidas para la alimentación del personal, incluyendo aquel que deba atender la emergencia en forma prolongada e ininterrumpida.
- 27.5 Coordinar con las jefaturas respectivas el reabastecimiento oportuno de alimentos u otros suministros que hagan falta.
- 27.6 Coordinar con la Unidad de Nutrición Central la ayuda que fuese necesaria.
- 27.7 Utilizar ayuda voluntaria para agilizar alguna de las tareas.
- 27.8 Toda otra labor afín que corresponda.

28. PRESIDENTA DEL GRUPO VOLUNTARIO DEL H.N.N.:

Sus integrantes deberán presentarse al Hospital y la Presidenta o quien coordine las labores temporalmente, hará la distribución según necesidades, en coordinación con la Administración.

FUNCIONES:

28.1 Coordinar la ayuda de otros voluntarios.

28.2 Ayudar al personal de enfermería en labores diversas:

SEGURIDAD, ABRIGO, APOYO EMOCIONAL, ALIMENTACION, CAMBIO DE ROPA, etc.

28.3 Colaborar con el personal de otros Servicios como:

Relaciones Públicas.

Información.

Dietética.

Servicio de Mensajeros.

Servicio de Ropería.

28.4 Toda otra labor afín que se le encomiende.

DE LOS PADRES Y FAMILIARES:

Recibirán información a través de las Oficinas de Información y Relaciones Públicas.

UNA VEZ BAJO CONTROL LA EMERGENCIA, se permitirá la visita de familiares.

PERTENENCIAS DE LOS PACIENTES:

Se recogerán, al ingreso del menor, en bolsas de papel, identificadas y engrapadas para su devolución a los padres o familiares autorizados.

La identificación será el número asignado al paciente al ingresar al Servicio de Emergencias o bien, el nombre completo del paciente.

Las bolsas se guardarán en algún cuarto u oficina del Servicio de Emergencias que no esté en uso durante la emergencia.

MUESTRA
TARJETA PARA EL TRIAGE
CARA "A"

ANEXO Nº 1

A 100 **A** 100



A 100

 10.00 a.m.

 Mujer

 San Isidro

 Heredia,

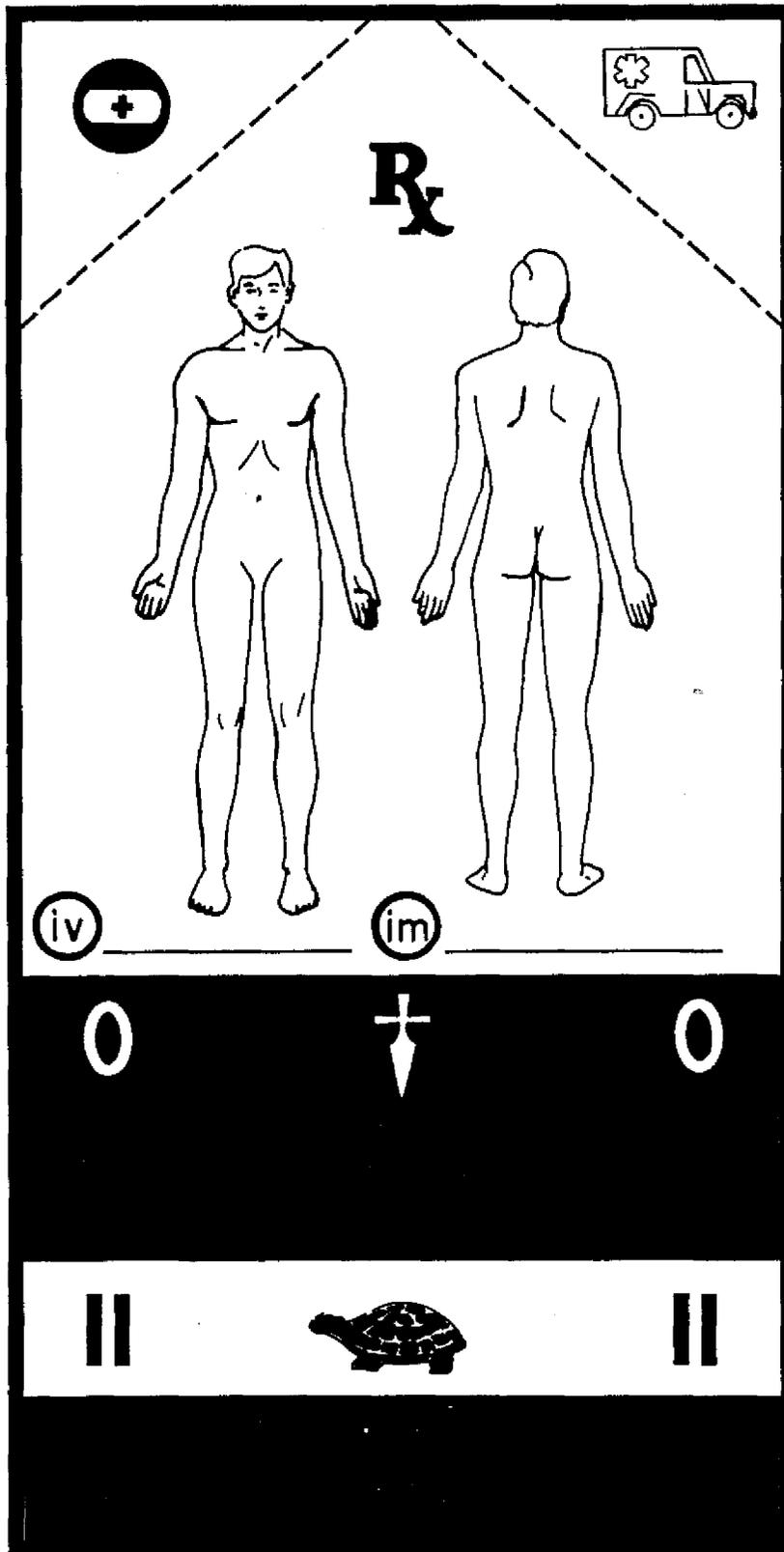
 Hospital México

0 

II  **A**

TARJETA PARA EL TRIAGE
CARA "B"

ANEXO N° 1 bis.



TARJETA PARA EL TRIAGE EN EL SITIO DEL DESASTRE

– Descripción –

CARA “A”

Letra **A** se repite en cinco partes diferentes desprendibles y en cada una de éstas se anota el número que se asigna a la víctima para IDENTIFICARLA.

ANOTACIONES EN SITIO DE DESASTRE

FIGURAS:

- Reloj de arena:** Hora en que la víctima se clasifica.
- Figuras humanas:** Sexo de la víctima.
- Casita:** Sitio o lugar del desastre.
- Edificio:** Nombre de la ciudad en que ocurrió el desastre.
- Círculo con cruz rola:** Hospital al cual se envía la víctima

Triángulos amarillos parte superior de la tarjeta:

Tienen una **A** y el espacio para anotar el número que se asigne a la víctima. Se desprenden y el que tiene en el reverso una ambulancia se deja en el puesto de comando de transportes a fin de llevar control del lugar a que se refirió la víctima.

El triángulo que por el reverso tiene un círculo con una cruz color negra en el centro, queda en el puesto médico ubicado en el sitio del desastre.

Bandas en color:

Si la prioridad es I (rojo) se deja la banda de este color, con la cual llega al Hospital y se eliminan la amarilla y la verde.