

**DOCUMENTO ORIGINAL EN MAL
ESTADO**

HOSPITAL SAN JOSE

TUQUERRES

NARIÑO

PLAN DE EMERGENCIA HOSPITALARIA

Túquerres, nariño, 1985

HOSPITAL SAN JOSE
TUQUERRES

NARIÑO

PLAN DE EMERGENCIA HOSPITALARIO

Elaborado por:

- Juan Pablo Sarmiento Prieto
Asesor O.P.S.
- Eduardo Rosales Estrada
Jefe Regional y Director Hospital
San José, Túquerres.
- Alvaro Sanchez Fajardo
Jefe Atención Médica
- Rosa María Castillo Gonzalez
Jefe Regional de Enfermería

I N D I C E .

INTRODUCCION

PLAN DE EMERGENCIA PARA TUQUERRES Y POBLACIONES VECINAS.

ASPECTOS GEOGRAFICOS	1.A.
IDENTIFICACION DEL PROBLEMA	2.A.
CONSECUENCIAS	2.A.
DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	2.A.
ACCIONES FRENTE A LA EMERGENCIA	4.A.
OBSERVACIONES	4.A.

PLAN DE EMERGENCIA HOSPITAL "SAN JOSE".

CONFORMACION COMITE	1.
EL HOSPITAL EN EMERGENCIA.	2.
EMERGENCIA EXTERNA PREVISIBLE	4.
ORGANIGRAMA	5.
EMERGENCIA ROJA Y ATENCION A LESIONADOS	6.
EQUIPO DE INFORMACIONES Y COMITE OPERATIVO	7.
FLUJO DE PACIENTES	9.
CONFORMACION DE EQUIPOS POR SERVICIOS	10.
COORDINACION CON ORGANISMOS LOCALES	12.
EQUIPOS DE EMERGENCIA	13.
SECUENCIA DE ACTIVIDADES DE ALERTA	14.
EVALUACION DAÑO HOSPITALARIO	15.
TARJETAS DE ACCION	16.
MAPA AREAS DE TRABAJO	17.
FUNCIONES COMITE OPERATIVO	18.
FUNCIONES INDIVIDUALES	20 - 44.
HISTORIA CLINICA DE EMERGENCIA	45.
LISTA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES	46.
EMERGENCIA INTERNA	48.
AREAS DE EXPANSION	52.
BIBLIOGRAFIA	53.
RECOMENDACIONES	54.

ANEXO PLAN HOSPITAL "LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS" DE SAMANIEGO.

INTRODUCCION

La presente disertación escrita muestra a todo interesado el estado potencial de peligro por el que atraviesa la Ciudad de TUQUERRES y pueblos aledaños ante la posible erupción del Volcán Azufraí.

Ante dicha eventualidad hemos querido prepararnos, desarrollando un plan de emergencia en salud que permitirá de una manera metódica llevar a cabo las actividades orientadas a la buena atención de las víctimas resultantes.

Mostramos en el presente trabajo toda la infraestructura con la que cuenta el Hospital San José de Túquerres para la atención correcta de las personas afectadas. Damos además una visión general de nuestro proyecto para que pueda ser analizado con miras a lograr su perfección.

Túquerres, Diciembre 1985.

COMITE HOSPITALARIO DE EMERGENCIA

CONFORMACION

DIRECTOR	DR. EDGAR EDUARDO ROSALES ESTRADA
JEFE ATENCION MEDICA	DR. ALVARO SANCHEZ TAJARDO
ADMINISTRADOR	SR. ALVARO CARRERA DELGADO
JEFE REGIONAL DE ENFERMERIA	SRTA. ROSA MARIA CASTILLO GONZALES

FUNCIONES DEL COMITE :

1. Identificación de riesgos
2. Inventario de recursos
3. Determinar autonomía
4. Identificar áreas funcionales y ampliación y evacuación
5. Organigrama
6. Formular y ejecutar la función del Plan.
7. Coordinación Intersectorial
8. Ejecución periódica y Ejecución del Plan
9. Responsabilizarse por la oportuna y eficaz ejecución del Plan.

PLAN DE EMERGENCIA PARA TUQUERRES Y POBLACIONES VECINAS

1. ASPECTOS GEOGRAFICOS .

1.1 DESCRIPCION DEL AREA :

El área en estudio comprende los Municipios de Mallama, Santa cruz, Sapuyes y Túquerres; se caracteriza por su clima frío y por una topografía quebrada, además por la mala calidad de las vías de comunicación.

El área de riesgo podría llegar a unos 1.497 Kilómetros cuadrados con una población de 75.740 habitantes.

1.2 UBICACION DEL VOLCAN :

El Volcan Azufra! está situado a 4.000 Metros de altura sobre el nivel del mar, en la cordillera Occidental, a 15 Kilómetros de distancia de Túquerres por vía carretable la cual es única vía de acceso. Las distancias de las poblaciones con referencia al Volcan son respectivamente :

Mallama : 26 Kilómetros

Santacruz : 23 Kilómetros

Sapuyes : 14 Kilómetros

1.3 VIAS DE COMUNICACION :

Las cabeceras de los Municipios en mención se comunican entre sí por carreteras destapadas; con la Capital del Departamento (Pasto) los une una única carretera asfaltada, cuyas distancias son :

Santacruz a Túquerres : 36 Kilómetros

Santacruz a Pasto : 108 Kilómetros

Mallama a Túquerres : 50 Kilómetros

Mallama a Pasto : 122 Kilómetros

Sapuyes a Túquerres : 8 Kilómetros

Sapuyes a Pasto : 80 Kilómetros

Es importante anotar que existen otros Municipios que podrían ser afectados en caso de presentarse una emergencia por el Volcan Azufra! y que por la cercanía a Túquerres eventualmente podrían ser atendidos en ésta Ciudad, Ellos Son :

Guachucal a Túquerres : 25 Kilómetros

Ospina a Túquerres : 11 Kilómetros

Imués a Túquerres : 18 Kilómetros

Guaitarilla a Túquerres : 14 Kilómetros

Estas poblaciones cuentan con servicio telefónico.

1.4 DISTRIBUCION DE LA POBLACION :

La población global afectada sería 75.740 habitantes discriminados así :

Niños : 38.513

Adultos : 37.227

2. IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.

En forma general se puede decir que por el comportamiento através del tiempo y según datos históricos del Volcan Azufral se -- pueden presentar los siguientes fenómenos :

2.1. MOVIMIENTOS TELURICOS :

2.1.1 Desplome y hundimiento

2.1.2 Erupción de lava

3. CONSECUENCIAS .

Prioritariamente las consecuencias se clasifican en : Humanas y materiales.

Las de tipo humano se clasifican en :

3.1. Muertes, desapariciones, heridos y damnificados.

3.2. Pánico colectivo -histeria-

3.3. Insidencia epidémica

3.2 LAS DE TIPO MATERIAL ;

3.2.1 Destrucción de edificaciones

3.2.2 Destrucción de sistemas de comunicación

3.3.3 Destrucción de servicios Públicos

4. DISPONIBILIDAD DE RECURSOS .

4.1. HUMANOS :

En la actualidad la Regional de Salud Centro Occidental, cuenta con el siguiente personal Médico y Paramédico :

1 Médico salubrista

12 Médicos Generales

3 Odontólogos

2 Bacteriólogas

1 Trabajadora Social
7 Enfermeras Licenciadas
3 Auxiliares Sociales
46 Auxiliares de Enfermería
24 Ayudantes de Enfermería
2 Técnicos de Rayos X
4 Ayudantes de Odontología
2 Ayudantes de Laboratorio
59 Promotoras de Salud
16 Personal para atención al medio ambiente
66 Administrativo y Otros

4.2 MATERIALES :

La Unidad Regional de Salud Centro Occidental, cuenta con :

- 1 Hospital Regional con los siguientes servicios -Medicina-interna, Cirugía, Obstetricia, Pensionados y Pediatría.

El Hospital San José tiene 40 camas en servicio y cuenta con una capacidad para 80 camas.

- Servicio de Quirofano (2)
- Sala de urgencias
- Equipo de Rayos X
- Laboratorio

- Servicio de actividades finales y complementarias.

La Regional de Salud Centro Occidental cuenta además con un Hospital local situado en Samaniego, este tiene los siguientes servicios :

- Medicina Interna, Pediatría, Obstetricia, Cirugía y Pensionados.

26 Camas en servicio y capacidad para 50 más.

También tiene : Servicio de Quirofano, Sala de Urgencias, Equipo de Rayos X, Laboratorio, Servicio de actividades finales y complementarias.

De este Hospital dependen los siguientes centros asistenciales :

- 1 Centro de Salud en Sotomayor

- 4 Puestos de Salud en : La Llanada, Bolívar, Guachavez, Providencia.

Por otra parte del Hospital San José dependen :

- 2 Centros de Salud : Guaitarilla y Ricaurte
 - 8 Puestos de Salud : Santander, El Espino, Piedrancha, Altaquer, Imués, Sapuyes, Ospina, Yascual.
- El Centro de Salud de Ricaurte tiene a su servicio : 6 camas y capacidad para 10 más.

Este Centro Hospital tambien cuenta con un servicio de pequeña urgencia.

4.2.1. MEDIOS DE COMUNICACION Y TRANSPORTE :

El Hospital "San José" de Téquerrres, cuenta con :

- Central telefónica on dos líneas de entrada y dos teléfonos directos
- Radio Teléfono
- Sistema de comunicación interna
- Una planta eléctrica de doce kilovatios en pésimo estado.

VEHICULOS :

- Una ambulancia dotada con Radio-Teléfono
- Dos camperos en buen estado.

El Hospital Lorencita Villegas de Santos de Samaniego cuenta on :

- Central telefónica con una línea de entrada
- Radio-Teléfono

VEHICULOS :

- Un campero ambulancia en mal estado
- Una planta eléctrica de 30 Kilovatios

5. ACCIONES FRENTE A LA EMERGENCIA :

Sucedido el hecho se deben tomar las medidas pertinentes, teniendo en cuenta la magnitud y características del desastre; cualesquiera sean estas, se utilizarán los recursos para adelantar la búsqueda, rescate y transporte de heridos, Primeros auxilios, atención intra y extra hospitalaria; coordinación con otras Instituciones de ayuda ubicación y atención de damnificados.

6. OBSERVACIONES .

En las zonas de posible riesgo debe existir un comité de emergencias con caracter permanente encargado de educar y adiestrar a la comunidad para eventuales emergencias.

En nuestra zona podemos contar con la ayuda del cuerpo de Bomberos Voluntarios, La Cruz Roja, La Defensa Civil y la Policía Nacional. De no ser afectado el edificio del Hospital San José existe una área habitable para atención de enfermos de aproximadamente 2.000 metros cuadrados.

Esperamos que esta inquietud sea útil para la realización de estudios científicos sobre los posibles riesgos del Volcan Azufre.

Por tratarse de una región Volcánica debe ser motivo de investigación el sitio denominado EL MORRO en el Municipio de Sapuyes, que llevó a HUMBOLDT ALBERT a decir "La superficie de ésta tierra es tan densa como la cascara de un huevo".

EL HOSPITAL EN EMERGENCIA

- a. Las situaciones previsibles que conllevan riesgo de emergencia colectiva y obligan al refuerzo preventivo del equipo de urgencias, constituye una emergencia verde. Por ejemplo concentraciones políticas, deportivas o religiosas, manifestaciones, llegada masiva de evacuados, huelga de transporte público, paro laboral, otros. Se puede definir en dos: fase preventiva y fase ejecutoria.
- b. Las catástrofes locales o situaciones graves que imprevistamente afecten la seguridad o la vida de gran número de personas o dañen masivamente edificaciones o instalaciones, interrumpiendo la normal actividad de la colectividad y al funcionamiento de sus instituciones, generan la emergencia roja. Por ejemplo, terremotos, fenómenos volcánicos, deslizamientos, inundaciones, incendios, grave alteración de orden público, graves accidentes o atentados terroristas, enfermedad masiva y otros.
- c. Este manual regula el funcionamiento del hospital en ambas situaciones de emergencia, detallando la organización hospitalaria en desastre, su organización funcional, los equipos operativos, la secuencia de actividades y las funciones específicas del personal y de los equipos.
- d. Todo el personal participa obligatoriamente en los operativos de desastre y deben conocer este manual. El personal presente en el hospital durante la catástrofe no puede abandonarlo. El personal ausente debe presentarse obligatoriamente al hospital sin consultarlo telefónicamente, ingresando por la puerta principal, identificándose.
- e. Todo el personal debe conocer el plan en general y como ubicarse en forma inmediata dentro de él, mediante las tarjetas individuales que deberán ser de fácil acceso.

- f. Cada departamento es responsable de formular su plan local de evacuación cartilla de funciones del personal, de concordar este plan general a sus características, de hacerlo conocer a cada uno de sus integrantes y de actualizar su directorio.

EMERGENCIA EXTERNA PREVISIBLE

1. REFUERZO PREVENTIVO DE GUARDIA

El equipo de turno de urgencias cuenta con recursos humanos y materiales que garantizan la atención y tratamiento de gran número de pacientes agudos o víctimas de violencia de causa y gravedad diversas.

Emergencia Verde. Aquellas situaciones que demandan refuerzo preventivo del personal, serán cubiertas reforzando al equipo de turno de urgencias

Llamado. El Director del Hospital o el jefe del equipo de turno, evaluará la situación de emergencia y ordenará el refuerzo informando de inmediato al Comité Operativo. Se convocará al equipo de refuerzo en dos etapas:

Preventivo - reten domiciliario al teléfono.

Ejecutorio - presentarse a emergencia para plan operativo a urgencias.

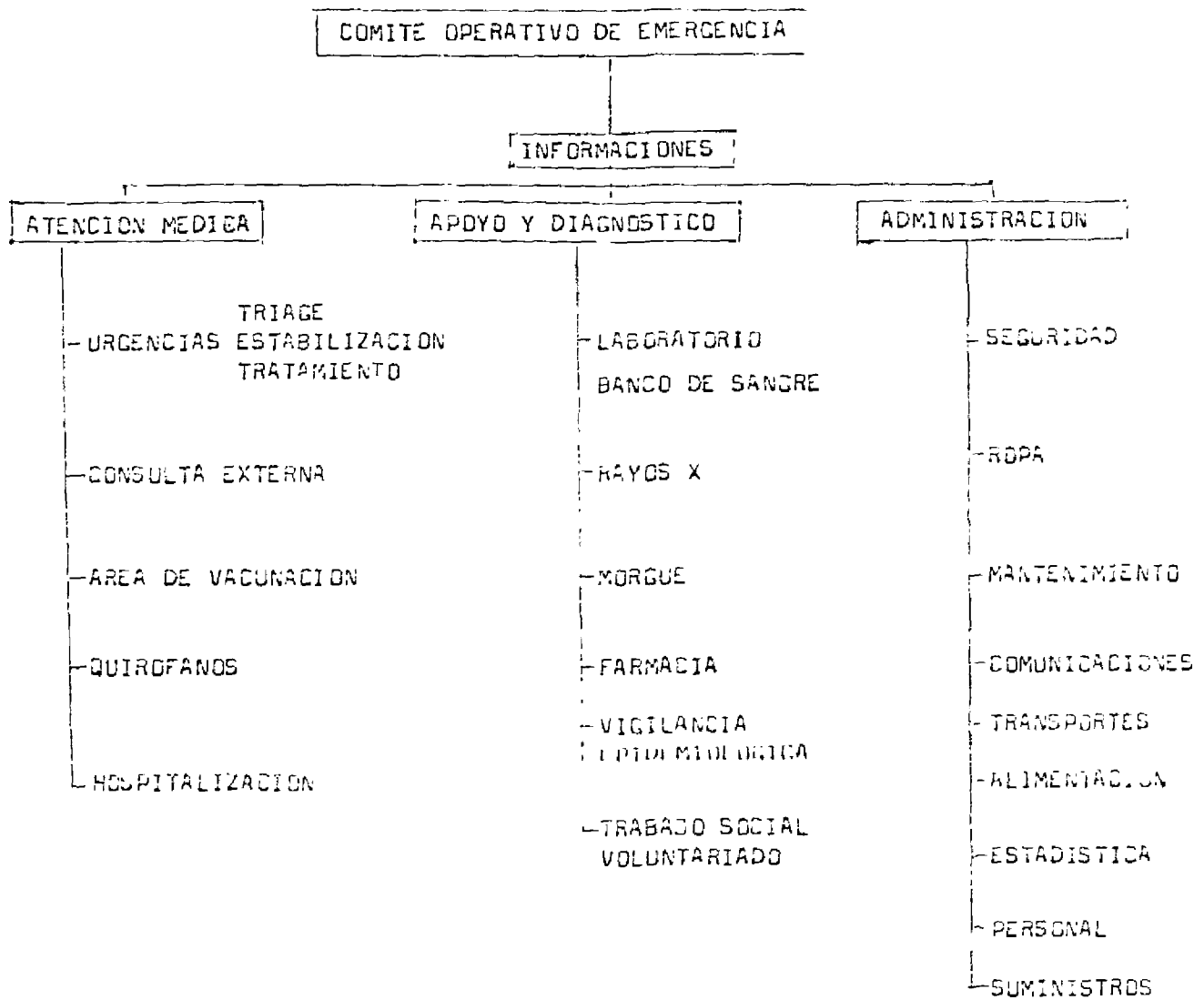
Ubicación. Ordenado el refuerzo ejecutorio, el médico de turno de urgencias ubicará al personal en lugares adecuados y se les asegurará facilidades de estar y alimentación .

Fin del operativo. El Director del hospital, el médico de urgencias dispondrán el fin del operativo comunicándolo al comité operativo y al personal de refuerzo.

Responsable. Director del hospital, Jefe de Atención Médica y Médico de Urgencias.

EMERGENCIA EXTERNA IMPREVISTA

ORGANIGRAMA DE EMERGENCIA



EMERGENCIA ROJA

	ACTIVIDAD	AMBIENTE
COMITE OPERATIVO DE EMERGENCIA	DIRECCION DEFATURA COORDINACION	DIRECCION
INFORMACION	APOYO E INFORMACION INTERNA Y EXTERNA	AREA DE SECRETARIA DE DIRECCION

ATENCION DE LESIONADOS

Urgencias:	Identificación	Participan:	Servicios de Urgencia
	Triage		Servicios hospitalari
	Atención Médica		Servicios de diagnósti
	Envíos a cirugía		Administración
	Envíos a salas de hospitalización		
Atención hospitalaria	Evacuación		
	Atención pacientes		
	Estabilización		
	Egresos		
	Envíos morgue		
	Registro e información		

EQUIPO DE INFORMACIONES

JEFE DE ATENCION MEDICA

AUXILIARES ESTADISTICA

OPERADORA DE TELEFONO (Promotor de saneamiento Area #2)

COMITE OPERATIVO

DIRECTOR

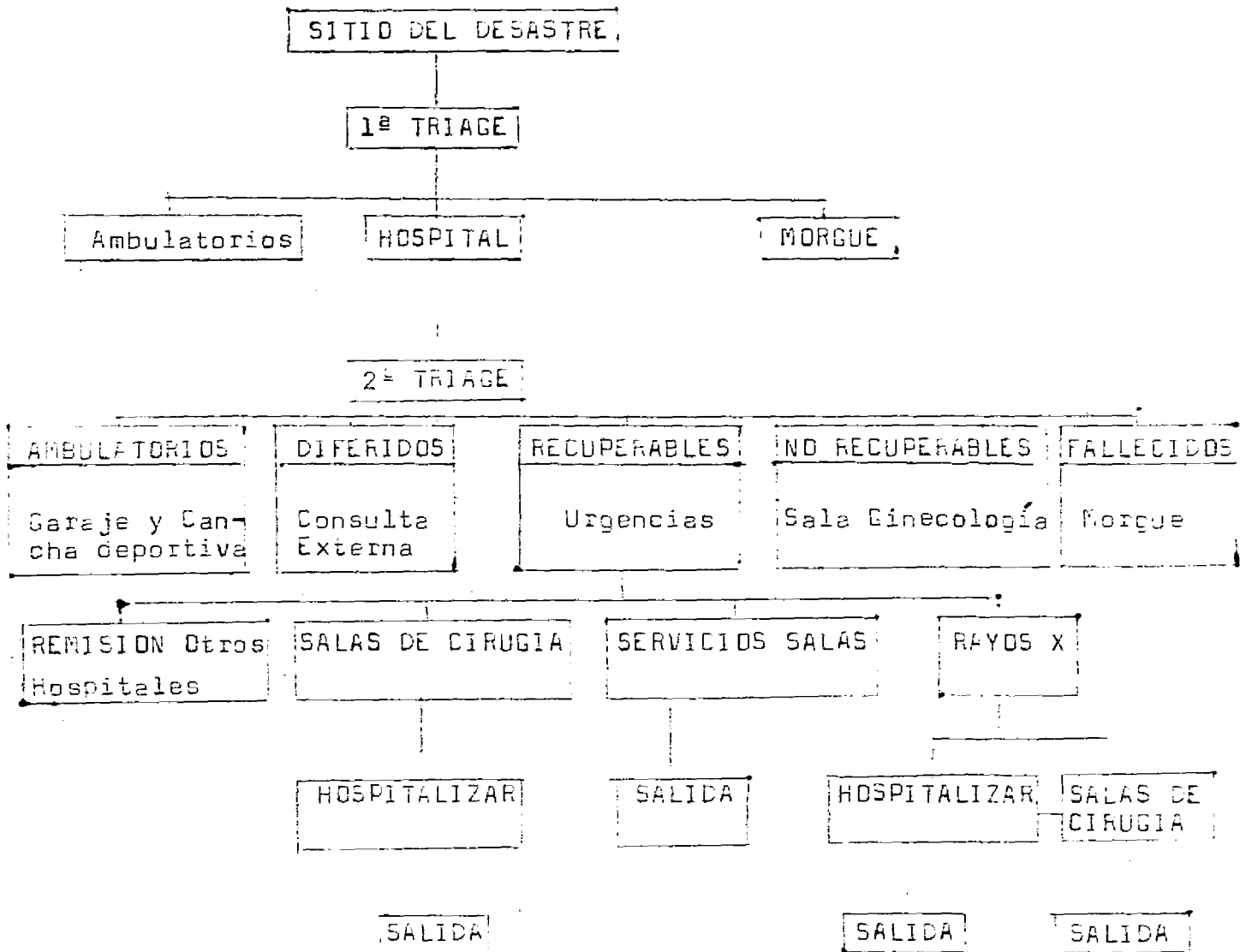
JEFE ATENCION MEDICA

ADMINISTRADOR

JEFE REGIONAL DE ENFERMERIA

Paciente Médico Crítico recuperable	Urgencias	Hospitalizar
		Quirófanos
		Rayos X
		Morgue
Paciente Quirúrgico crítico recuperable		Remisión
		Otros Hospitales
Pacientes Intermedios Diferibles		Atención área de Consulta Externa a cargo Equipo Amarilla.
Pacientes ambulatorios		Área sala de Carajes y cancha deportiva. Atendidos por Equipo Verde.
Pacientes irrecuperables		Área sala de Ginecología
Fallecidos		Morgue y garajes viejos.

FLUJO DE PACIENTES



LABORATORIO CLINICO y BANCO DE SANGRE

Bacteriologa 1

Ayudante de Bact. 1

RAYOS X

Técnico 1

FARMACIA

Ayud. de Farmacia 1

Aux. de Farmacia 1

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Enfermera jefe 1

de turno en salas

TRABAJOS SOCIAL

Trabajadora social 1.

Aux. de Trabajo Soc. 2.

TRANSPORTE

Conductores 3

COMUNICACIONES

Promotor de Saneamiento 1
Zona 2

ALIMENTACION

Auxiliar de Nutrición 1
Ayudante cocina 12

SUMINISTROS

Auxiliar 1
Ayudante 1

ESTADISTICA

Estadístico 1
Ayudante de Est. 1
Auxiliar de Est. 1

ENFERMERIA

Jefe Regional de Enf, 1 Comité
Coordinadora Clínica 1 Urgencias
Jefe de Salas 1 Salas
Jefe Consulta Externa 1 Consulta Externa
Auxiliares de enfermería:
3 Urgencias

COORDINACION CON ORGANISMOS LOCALES

PREVENCION Y CONTROL DE DESASTRES	Comite local de Emergencia Cruz Roja y Defensa Civil Bomberos voluntarios Policía Nacional
TRANSPORTE	Bomberos, Policía Taxtúquerres Camperos Rurales
COMUNICACIONES	Servicio Seccional de Salud Defensa Civil Zona de carreteras Policía Nacional
HOSPITALES ALTERNOS	Hospital San Vicente-Túquerres Hospital Samaniego Centro Hospital Ficaurte Clínica del ISS Hospital San Pedro Hospital Departamental Hospital Infantil Clínica Fátima

	4	Consulta Externa
	16	Distribuidas 4 en cada una de las salas
Ayudantes de		
Enfermería	1	Consulta Externa
	2	Cirugía
Ayudante de	1	Area de Garaje y cancha deportiva.
Odontología		

SEGURIDAD

Portero	1	Puerta principal
Promotor 24	1	Puerta garajes y cancha deportiva
Aux. Saneamiento	1	Puerta garajes viejos.

SEGURIDAD EXTERNA

Jefe Finanzas	1	
Aux de Contabili-		
dad.	1	Calle del frente del hospital.
Secretario	1	

EQUIPO DE URGENCIAS ROJO

Conformado por:

- Jefe Atención Médica
- Coordinadora Clínica
- 3 Auxiliares

EQUIPO DE SALAS HOSPITALIZACIÓN

Conformado por:

- Médico de sala hombres
- Enfermera jefe rural de salas.
- 16 Auxiliares, 4 por servicio.

EQUIPO QUIRÚRGICO

Conformado por :

- Cirujano
- Anestesiólogo
- Instrumentadora
- 2 Ayudantes

EQUIPO DE TRIAGE Area del frente de la capilla

Conformado por:

- Médico salas Pediatría
- 2 Promotores saneamiento Z1 y Z3 (identificación y camilleros).
- 1 Mensajero (camillero)

EQUIPO AMARILLO Area de Consulta externa

Conformado por:

- Médico sala mujeres
- Enfermera Jefe Rural de C. Externa
- 4 Auxiliares
- 1 Ayudante

EQUIPO VERDE Area de garajes y cancha deportiva

Conformado por:

- Médico de Ginecología
- Ginecóloga
- Auxiliar de Ginecología

SECUENCIA DE ACTIVIDADES ALERTA Y DECLARACION DE EMERGENCIA ROJA

Alerta - Producida la catástrofe (o comprobada la certidumbre de alerta en desastres de extensión limitada), el Director del Hospital, el Jefe de Atención Médica o el Médico de Urgencias, declara al Hospital en emergencia roja poniendo en marcha los dispositivos de este plan de desastres.

Llamado- La declaración de emergencia roja en el Hospital será ordenada únicamente por el Director, el Jefe de Atención Médica o el Médico de Urgencias prefiriéndose la clave: A TODOS LOS SERVICIOS EMERGENCIA ROJA, por tres veces consecutivas. El conmutador informará telefónicamente a cada uno de los integrantes del Comité Operativo y equipos de emergencia, iniciando la cadena telefónica; cada jefe llamará a los equipos a su cargo y es responsable de la concurrencia de su personal.

Serán zonas restringidas la Dirección y el Servicio de Urgencias. El Director del Hospital hará contacto con la Comandancia de Policía o el Ejército para apoyo de seguridad si es del caso.

Instalación de Emergencia Roja- Se observará la siguientes secuencias: a) Todo el personal a sus puestos, sea ambiente de trabajo diario o zona de reunión de desastres. Si labora en zona restringida (Dirección o Urgencias) utilizará brazalete izquierdo rojo. Si es atención complementaria, brazalete izquierdo celeste. (área diferente a restringida). b) Evaluación y control de daño hospitalario. c) Atención masiva a siniestrados cumpliendo funciones específicas.

Responsables: Director del Hospital, Médico de Urgencias, Jefe de Atención Médica.

Evaluación y control de daño hospitalario-

Personal de turno- Todos a sus puestos: Evaluar daños personales y materiales.

Destacamento de seguridad- (Policía, Ejército, vigilancia privada o voluntarios), puertas accesorias cerradas. Ingreso restringido, pacientes urgentes a urgencias, autorizaciones policiales, personal hospitalario. Prohibido el ingreso de personas extrañas y visitas al hospital.

Oficial de seguridad- Control de áreas restringidas (detenidos).

Administrador- Control de incendios, fugas de oxígeno y gas, atrapados en ascensores. Evaluación de daños físicos en la planta.

Enfermeras jefes, daños a pacientes, camas disponibles

Mantenimiento- Evaluación y control de daños, restaurar iluminación y corriente eléctrica, recursos de aguas. Calderas y esterilizadores control de daños y riesgos vigentes.

Urgencias y salas de hospitalización- Alta de pacientes para atención de afectados por el desastre. Te

Telefonista- Comprobar equipos, reportar al Comité, establecer cadena telefónica de alerta.

Médico de Urgencias- Reúne la información de daños, evalúa magnitud global de daños e inicia dispositivos de control de sastre, informando al Comité.

Responsables: Médico de urgencias, Jefe Administrativo, todo el personal. Toda la información se enviará al Comité en forma rápida. Según las circunstancias del desastre, el estado del hospital y los recursos, el Comité podrá hacer las variaciones necesarias de los equipos. Cada jefe de Departamento y Servicio está en la obligación de informar al Comité la situación de su sección.

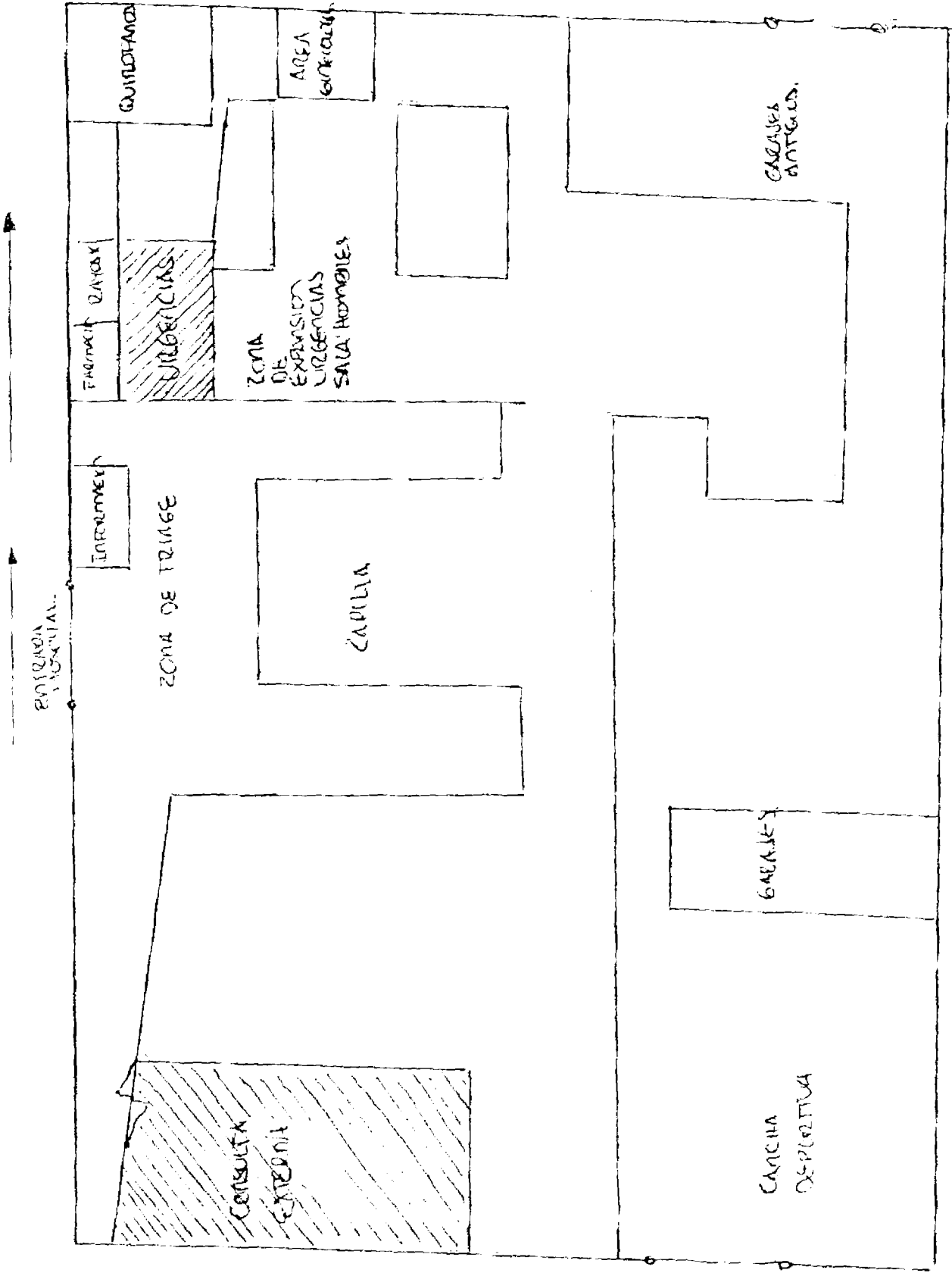
TARJETAS DE ACCION

CARGO

Comité de Emergencias
 Jefe de Atención Médica
 Administrador
 Jefe Regional de Enfermería
 Almacenista
 Estadístico
 Ayud. Farmacia
 Portero
 Jefe de Ropería
 Cirujano
 Promotor Z2
 Trabajadora Social
 Bacterióloga
 Técnico de Rx
 Auxiliar de Nutrición
 Médico Sala hombres
 Médico Sala Mujeres
 Médico Sala Pediatría
 Médico Sala Ginecología
 Enfermera Jefe Salas
 Enfermera Jefe C. Externa
 Coordinadora clínica
 Jefe Finanzas
 Ayudante de Mantenimiento
 Promotores Z 1 y Z 3

TARJETA DE ACCION

Comité de Emergencias
 Comité e Informaciones
 Comité y las propias de su cargo
 Comité y Jefe de Enfermería
 Almacenista
 Estadístico
 Ayud. Farmacia
 Seguridad
 Lavandería
 Jefe de Cirujía
 Radioperador e Informaciones
 Trabajo Social
 Laboratorio Clínico
 Rayos X
 Alimentación
 Médico servicios hospitalarios
 Médico Equipo Amarillo
 Médico de Triage
 Médico Equipo verde
 Enfermera Jefa de Salas
 Enfermera C. Ext. Equipo Amarillo
 Enfermera Urgencias
 Seguridad Externa
 Encargado de la Torque
 Equipo de triage



FUNCIONES DEL COMITE OPERATIVO DE EMERGENCIA

Actividades

- a. Ordenar eo inicio y el fin de la emergencia roja.
- c. Dirigir ejecución de procedimientos operativos vigentes en emergencia roja.
- c. Asumir dirección de la atención a afectados, servicios técnicos de apoyo, seguridad de pacientes e instalaciones, comunicaciones.

Acciones

1. Verificar continuamente los recursos por los que son responsables.
2. Determinar el nivel de respuesta al desastre.
 Nivel I manejado por metodos operativos normales
 Nivel II llamada de personal adicional
 Nivel III Todos los recursos disponibles
3. Asignación de recursos:
 - a. Censo de personal y equipos existentes como disponibles a corto plazo.
 - b. Número de camas disponibles.
4. Evaluación de los suministros mediciquirúrgicos.
5. Cancelación de casos quirúrgicos electivos.
6. Altas
7. Coordinación con Hospital de Ipiales, Samaniego, Ricaurte, Hospital San Pedro, Departamental, Infantil, Clínica del ISS y de Fátima.
8. Determinar la necesidad de enviar equipo al lugar del desastre.
9. Control de pedidos de emergencia y donaciones

Para desastres internos:

1. Determinar el estado físico de los diferentes ambientes del Hospital.
2. Determinar la necesidad de evacuar una o varias secciones del Hospital.

3. Determinar la capacidad operativa del hospital
4. Decidir la evacuación del hospital.
5. Informar a los hospitales receptores.
6. Coordinar el traslado de los pacientes evacuados.

INFORMACION

Enlaces intra-hospitalarios

- a. Unico canal autorizado para transmisión de información verbal o escrita intra-hospitalaria durante la emergencia roja, información autorizada por el comité.
- b. Unico personal autorizado para desplazamiento e ingreso en zonas restringidas.
- c. Distintivo rojo.

Informaciones

- a. Unico autorizado para transmisión de información verbal o escrita fuera del hospital
- b. Por orden del comité emitirá boletines de prensa e información sobre heridos y atendidos. Atenderá el periodismo siguiendo pautas del Comité operativo.
- c. Procurar el apoyo en caso de ser necesario y con previa autorización del comité operativo de especialistas en Cirugía General, Ortopedia, ORL, y anestesia, procurando que cada uno traiga su equipo quirúrgico correspondiente.
- d. Distintivo celeste.
- e. responsable Jefe de Atención Médica.

FUNCIONES ADMINISTRADOR

1. Se convierte en el coordinador administrativo.
2. Se comunica por cualquier medio con: enfermera Jefe de turno, cirujano de turno y médico de urgencias.
3. Verifica la presencia del recepcionista y el cajero.
4. Ordena a los voluntarios traer todas las camillas disponibles.
5. Ordena al jefe de vigilancia impedir el libre acceso al área de urgencias.
6. Tener control al ingreso a la oficina de visitantes y personal no autorizado.
7. Poner en acción el sistema de registro de víctimas.
8. Asignar un coordinador de voluntarios.
9. Trasládase a la oficina del director para reunirse con los otros miembros.

FUNCIONES JEFE DE ENFERMERIA

1. Informar por cualquier medio a los otros coordinadores
2. Constatar la presencia de enfermeras jefas, auxiliares, ayudantes, en sus puestos de trabajo.
3. Asegurar la disponibilidad de equipos.
4. Participar en la conformación de todos y cada uno de los equipos de emergencia, distribuyendo adecuadamente el personal a su mando.
5. Reunirse con los coordinadores en la oficina del Director.
6. Asignar y redistribuir el personal de enfermería según sus prioridades

FUNCIONES JEFE DE CIRUGIA

Informar por cualquier medio a los otros coordinadores
Verificar la presencia de personal asignado para la atención médico-quirúrgica, anestesia y otras especialidades.
Verificar la disponibilidad de áreas de ubicación de pacientes.
Verificar la disponibilidad y capacidad del quirófano.
Reunirse con los otros miembros del comité operativo.
Suspender todas las intervenciones electivas.
Organizar equipos quirúrgicos con los recursos propios.
Proporcionar atención quirúrgica de acuerdo a prioridades.
Mantenerse en comunicación permanente con el jefe de Urgencias.

FUNCIONES DEL MEDICO DE TRIAGE

Debe ser cirujano o clínico con experiencia en la atención de heridos

1. Examinará rápidamente a las víctimas a su llegada para determinar su clasificación.
2. Asegurar la tarjeta adecuada de acuerdo a la clasificación:
 - tratamiento inmediato Rojo
 - tratamiento diferido Amarillo
 - Tratamiento ambulatorio Verde
 - Críticos no recuperables Negro
 - Muertos Negro
3. Finalizada su labor debe apoyar el servicio de urgencias

FUNCIONES EQUIPO DE TRIAGE

Promotores Z1 y Z3

Ayudaran al Médico de triage en la identificación de las victimas y colaboraran con el llenado de la tarjeta o historia clínica de emergencia. Colaboraran en el transporte de lesionados hacia el area que se indique de acuerdo a su clasificación.

Mensajero

Labor esencial de camillero.

FUNCIONES DEL MEDICO DE URGENCIAS

1. Verificar la noticia del desastre por agencia oficial ,
 - a. Lugar del desastre
 - b. Número aproximado de víctimas
 - c. Tipo de víctimas
 - d. Hora aproximada de llegada
 - e. Medio de transporte
 - f. Nombre y cargo de la persona que llama
 - g. Necesidad de enviar equipo médico
2. Informar por cualquier medio a los otros coordinadores
3. Colaborar con el oficial de triage
4. Revisar y probar equipos de:
 - Resucitación
 - Sutura
 - Exploración
 - Catéteres
 - Soluciones parenterales
5. Comprobar la presencia física de especialistas, médicos de planta, internos y enfermeras asignadas al servicio de urgencias.
6. Comprobar la disponibilidad de áreas adicionales de tratamiento.
7. Asegurar la existencia de equipos en las áreas adicionales de tratamiento.
8. Asegurar la viabilidad de acceso para ambulancias.
9. Reunirse con los otros coordinadores en la oficina del director.
10. Asignación de trabajo a los equipos de emergencia.

EQUIPO QUIRURGICO BASICO

Camillas
Tensiómetros
Fonendoscopio
Martillo reflejos
Linternas
Equipo ORL
Succionadores
Cánulas de Guedel
Laringoscopios
Tubos endotraqueales
Sondas de todo tipo
Material para curaciones
Agujas y cateteras
Equipos de curaciones y sutura
Equipos de traqueostomia
Equipos de toraxantesis
Tanques de oxígeno
Equipos de paro cardiaco
Jeringas y agujas
Soportes de venoclisis
Botiquin de emergencia
Tijeras para vendas
Patos

FUNCIONES ENFERMERA DE URGENCIAS

1. Verificar la disponibilidad de equipos
2. Ayudar al Médico en la estabilización y tratamiento.
3. Asegurar el destino del accidentado.

FUNCIONES EQUIPO AMARILLO

Médico

1. Proceder a la estabilización del paciente.
2. Establecer realmente si la enfermedad permite diferir su tratamiento
3. Establecer tratamiento para los casos necesarios y gestionar su traslado al área de urgencias, Rayos X o cirugía, si fuere necesario.

FUNCIONES EQUIPO VERDE

Médico

Atenderá en forma rápida, adecuada los pacientes que ingresen a su área procurando salgan de las instalaciones lo más pronto posible sin correr riesgos en la salud de los mismos.

FUNCIONES MEDICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

1. Evaluar los pacientes hospitalizados que puedan ser dados de alta
2. Asegurar el establecimiento de equipo médico en las salas respectivas.
3. Mantenerse en comunicación con el Jefe de Urgencias.

FUNCIONES ENFERMERA SERVICIOS HOSPITALARIOS

1. Verificar la presencia de instrumentadoras y auxiliares de enfermería asignadas a quirófanos.
2. Asegurar la disponibilidad de equipos y material de sutura.
3. Informar a la jefe regional de enfermería sobre actividades y necesidades de los quirófanos.
4. Asegurar la disponibilidad de áreas para camas en salas.
5. Disponer que traigan las camas de reserva.
6. Asegurar la existencia de menaje para las camas de reserva.
7. Evaluar los pacientes que pueden ser dados de alta.
8. Verificar la presencia de personal disponible.
9. Mantenerse en comunicación con el médico de salas.
10. Verificar la prevalencia endemo-epidémica, vigente en la zona.
11. Analizar seguimiento epidemiológico.
12. Analizar la veracidad de informes sobre brotes epidémicos.
13. Evaluar el stock y necesidades de sueros y vacunas.
14. Asesorar al comité en lo que a epidemiología respecta.

FUNCIONES OFICINA DE ALIMENTACION

1. Evaluar daños y capacidad operativa del personal, equipos, instalaciones, local y recursos de nutrición disponibles.
2. Coordinar con el administrador los requerimientos nutricionales para pacientes y personal, reportando la disponibilidad de recursos y necesidades urgentes.
3. Preparar las raciones necesarias utilizando recursos disponibles
4. Repartir raciones utilizando medios que estén operativos.

FUNCIONES LABORATORIO CLINICO

1. Verificar las existencias de reactivos y materiales
2. Evaluar el estado de los equipos y microscopios.
3. Realizar los exámenes respectivos.
4. Coordinar con el comité operativo las necesidades.
5. Citar a los donantes voluntarios utilizando la lista de clasificación ya elaborada.
6. Coordinará con Bancos de Sangre de otros hospitales el suministro adecuado y rápido de acuerdo a necesidades.

FUNCIONES DE RADIOLOGIA

1. Evaluará las existencias de placas, líquidos de revelado y el estado de funcionamiento del aparato,
2. Efectuará los estudios radiológicos de acuerdo a la prioridad que indique el médico de urgencias.

FUNCIONES DE LA ENCARGADA DE LA MORGUE

1. Verificar las condiciones de la morgue
2. Ordenar las expansiones necesarias de acuerdo a las áreas funcionales.
3. Coordinará con el estadístico y la policía para lo del caso.
4. Mantendrá un archivo de tarjetas de los pacientes fallecidos.
5. Determinar la existencia de equipos tales como: fundas plásticas, equipo de formolización, formularios y papelería para certificados de defunción.

FUNCIONES OFICINA TRABAJO SOCIAL

1. Atender las necesidades sociales de las víctimas y pacientes evacuados.
2. Investigar la residencia y el paradero de los familiares de las víctimas que necesitan ayuda familiar.
3. Coordinar con transporte y otras entidades extrahospitalarias para el traslado de víctimas o evacuados a su residencias y otras instituciones.
4. Colaborar en la identificación de víctimas.
5. Colaborar con la oficina de la morgue.
6. Ayudar a los familiares a localizar víctimas.

FUNCIONES DEL ALMACENISTA

1. Verificar stock, estado de suministros y depósitos.
2. Evaluar y atender necesidades urgentes.
3. Despachar pedidos a los diferentes servicios de acuerdo a la urgencia.

FUNCIONES DEL ESTADISTICO

1. Registrar el ingreso y egreso de los pacientes afectados y el movimiento interno de los mismos.
- 2/ Formular cuadro de camas disponibles coordinando con el comando del alta urgente de evacuables.
3. En el alta de afectados revisar registro de salida e historia clínica receta e indicaciones y documentación administrativa.
4. Organizará en la morgue un registro de salida, historia clínica si hubo atención identificación documentos, etc. Deberá hacer contacto con los juzgados y medicina legal.
5. Proporcionar material de registro y estadístico en volumen adecuado.
6. Abrir patrones especiales de víctimas.
7. Informar al Comité sobre ingresos, egresos, camas disponibles y tendencias estadísticas.

FUNCIONES DEL ENCARGADO DE FARMACIA

1. Verificar las existencias de medicinas básicas para emergencias de acuerdo al listado existente.
2. Verificar las existencias de medicinas en los botiquines de emergencia que se encuentran en los diferentes servicios.
3. Recepción y clasificación de medicamentos donados en el área de garajes.
4. Despacho de medicinas a los áreas respectivas de acuerdo a necesidades

FUNCIONES DEL EQUIPO DE SEGURIDAD

1. Vigilar y controlar los bienes del hospital
2. Controlar el ingreso y egreso del personal a las diferentes áreas del hospital.
3. Asegurar el tránsito de vehículos de acuerdo al flujo establecido
4. Coordinar con los servicios de policía y voluntarios el servicio a prestar.
5. Cuidar el orden público y desalojar a los individuos no autorizados
6. Asegurar que las vías de acceso y evacuación se mantengan libres.

FUNCIONES SECCION DE LAVANDERIA

1. Evaluar daños, capacidad operativa de personal, instalaciones, local y recursos disponibles.
2. Coordinar con el administrador los requerimientos de ropa informando recursos y limitaciones.
3. Proporcionar los requerimientos extraordinarios de ropa en áreas críticas, urgencias, sala de operaciones.

FUNCIONES OPERADOR DE RADIO Y TELEFONO

1. Mantener las comunicaciones con el lugar del desastre y agencias de rescate
2. Transmitir los mensajes que se reciban relacionados con la emergencia.
3. Mantener el directorio telefónico actualizado de las personas claves para el manejo de la Emergencia.

SEGURIDAD EXTERNA

1. Mantener la vía de enfrente al hospital libre de vehículos.
2. Organizar el transito ordenado de ambulancias y vehículos que lleven heridos al hospital.
3. Impeidir aglomeraciones en las areas aledañas al hospital, si es necesario solicitar apoyo de la policía.

HISTORIA CLINICA DE EMERGENCIA

HOSPITAL 'SAN JOSE

TUQUE FRES

HC _____

EQUIPO DE TRIEGE

Nombre _____

Edad	Procedencia
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	
51	
52	
53	
54	
55	
56	
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	
76	
77	
78	
79	
80	
81	
82	
83	
84	
85	
86	
87	
88	
89	
90	
91	
92	
93	
94	
95	
96	
97	
98	
99	
100	

Sexo _____ Otras Señas _____

Diagnostico

ROJO	AMARILLO	VERDE	ROQUE	CRITICOS NO RECUPERABLES
URGENCIAS	C. EXTERNA	GARAJE		AREA SINECDOCSIA

AREA DE ATENCION MEDICA

Fecha	Hora	Evolución	Ordenes

LISTA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES PARA SOCORRO EN CASO DE DESASTRES.

NOMBRE GENERICO DEL PRODUCTO	PRESENTACION	CANT. POR TRATAMIENTO. UNICO.	VENCIMIENTO
Adrenalina 1:1000	caja 10x 1ml	1 vial	2 años
Aminofilina, tabletas 200mg	frasco de 50	6 tab.	3 años
Ampicilina, tabletas, 500mg	frasco de 50	30tab	3 años
Sulfasplata	Tubo de 28 g	N/D	3 años
Terramicina Oftálmica, unguento	Tubo de 5g	N/D	3 años
Aspirina, tabletas, 500mg y Amp.	caja de 500y Amp.	12 tab.	5 años
Sulfato de Atropina, Iny. 0.5mg/ml	Amp. 1ml	1 Amp.	2 años
Cloranfenicol, Capsulas, 250mg y Amp.	Frascos de 500 y amp.	30 cap.	3 años
Cloroquina, tabletas, 150 mg.	caja de 100	25 tab.	5 años
Digoxina, tabletas 250mg	Frasco de 50	25 tab.	5 años
Dextrosa, iny. 33%, 50 ml.	Caja 100 Viales	2 Viales	2 años
Dehidroemetana, iny. 60 mg/ml	1 amp. 1ml	1 Vial	3 años
Ergonovina, tabletas, 2mg	Vial de 10	4 tab	2 años
Glucosa Isotónica 5% sol. 500ml	Bolsa plástica	2 bolsas	2 años
Trinitrato glicérico, tabletas sublinguales, 0.5 mg.	frasco de 20	10 tab	3 años
Tintura de Yodo, 2.5%	frasco 100ml	N/D	1 año
Lidocaina HCL, solución 1%	Vial de 50ml	N/D	3 años
Lidocaina HCL, solución 2%	Vial de 50ml	N/D	3 años
Neostigmina, iny. 0.25 mg	1 ml ampolla	2 amp.	2 años
Solución Salina normal 500ml	bolsa plástica	2bolsas	2 años
Salas para rehidratación oral	paquete 2 ^o g	2 paq.	3 años
Penicilina Cristalina x 1000000			
Penicilina Procaina 500.000 U			3 años
Penicilina benzatinica			
Penicilina "V", tabletas 250 mg	caja de 100	10 tab.	3 años

Nombre Genérico del Producto	Presentación	Cant. Por TTC Unico.	Venci- miento.
Fenobarbital, tabletas, 30mg	Frasco de 100	10 tab.	5 años
Prednisolona, tabletas 5 mg	caja de 100	25 tab.	3 años
Prometacina HCL, tabletas, 25mg	frasco de 100	10 tab.	5 años
Sulfadimidina, tabletas, 500mg	caja de 500	30 tab	5 años
Tetraciclina HCL, capsulas 500mg	caja de 500	30 cap	5 años
Ampicilina suspensión	Frasco		
Thiopental Sódico, iny. 1g vial	caja 25 viales	1 vial	5 años
Oxido de Zinc, pomada	caja de 450 g		5 años
Eritromicina, 250 mg	caja de 500		
Petidina, ampollas 50 mg. (meperidina)	1 ampolla		
Cetramida líquida, 40%	frasco de 100ml		
Agua destilada 10ml	caja 25 viales		
Metronidazole, tabletas, 250mg	caja de 500		
Jabón barra de 112 g	barra		
Apósitos de petrolato para quemaduras	individual		
Toxoides tetánico	10-20-50 dosis viales		
Antitoxina tetánica x 3000			
Vendas de yeso			
Vendas de gasa			
Vendas de algodón laminado			
Sol. en Lactato de Ringerx 500cc	bolsa plástica.		

ENERGÍA INTERNA

- 4.- INCENDIOS, EXPLOSIONES Y ATENTADOS
- Los incendios pueden tener diversos orígenes: cigarrillos, colillas, acumulos de basura, deterioro o sobrecarga de conductores eléctricos, recalentamiento de motores eléctricos, chispas de automotores, descargas eléctricas, explosión de tanques de oxígeno u otros gases presurizados, inflamación de carburantes, explosiones causales o intencionales, etc.
- 1.1. FACTS EN LA LUCHA CONTRA INCENDIOS:
- 1.1.1. Prevención y alerta: PREVENCIÓN ES LA MÁS EFICAZ Y ECONÓMICA MEDIDA. Comprende medidas tan diversas como: Control de basuras, campaña contra consumo de tabaco en el interior de instalaciones, control de cuartos de ropa y basura, manejo adecuado de motores eléctricos y de tanques de gases presurizados, mantenimiento periódico y efectivo de sistemas y tableros eléctricos, denuncia de la existencia de personas extrañas en áreas restringidas, uso permanente de solapín de identificación. TODO EL PERSONAL ES RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE ESTAS MEDIDAS. Comprobado el amago de incendio se avisará al Radio-Operador de emergencia o a la Central Externa la que perifoneará el texto: INCENDIO DE INCENDIO (Lugar de amago), clave que será ejecutiva para la Unidad de lucha contra incendio y preventiva de evacuación para el resto del personal quienes bajo responsabilidad ocuparán sus puestos de trabajo y esperarán órdenes.
- 1.1.2. Unidad de Lucha contra incendios: Conformada por:
- Jefe Administrativo.
 - Jefe Mantenimiento general.
 - Jefe Mantenimiento equipo especializado.
 - Jefe de enfermería.
- Producido el alerta de incendio se dirigirán al foco del siniestro portando extinguidores de servicios próximos. El médico director evaluará las necesidades de evacuar el área, la supervisora de enfermería movilizará pacientes y personas en áreas adyacentes al incendio, enfermeras y auxiliares transportarán los pacientes, los subalternos movilizarán equipos, mates y material susceptible de inflamarse (prioridad reglamentaria).

ria). El Radio Operador aguardará órdenes para avisar a la campaña de bomberos y otros.

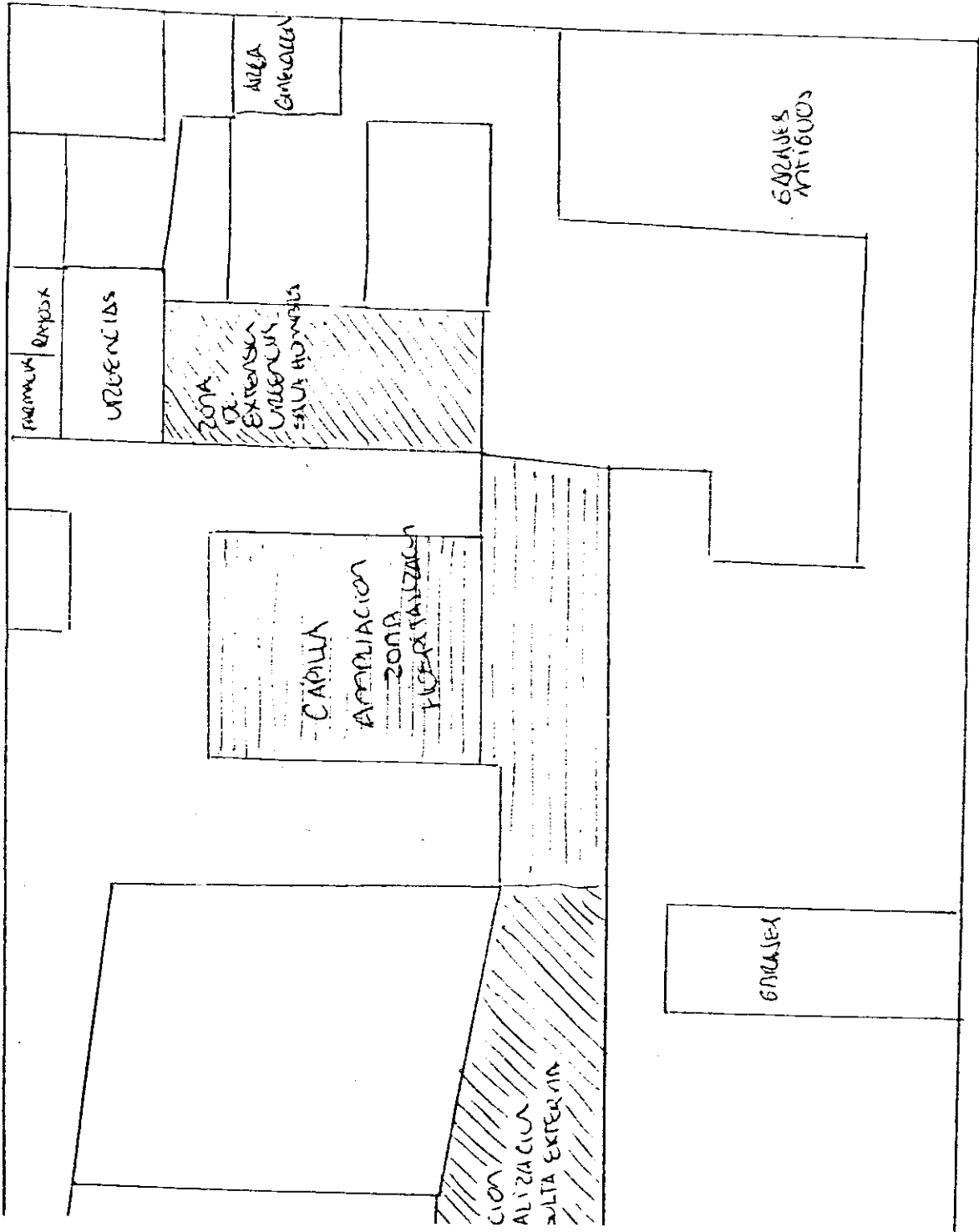
- 1.1.3. Evacuación: La rapidez, extensión o progresión de amago determinará la necesidad de evacuar parcial o totalmente el hospital, decisión que será tomada por el Director del Hospital, el jefe de atención médica o el jefe administrativo, quienes ordenarán a el conmutador o área de radio que perifonee el texto: "EVACUACION (Área de incendio)" o "EVACUACION TODO EL HOSPITAL". Se seguirán entonces los procedimientos establecidos para evacuación.
 - 1.1.4. Fin del operativo: Controlado el amago de incendios se perifoneará el texto: "CONTROLADO EL INCENDIO".
2. PLAN DE EVACUACION:
 - 2.1. Descripción - Es la acción de desocupación ordenada y oportuna de personas, bienes o documentos de ambientes hospitalarios en inminente riesgo de destrucción.
 - 2.2. Causas - Incendio que escape al control, colapso de estructuras por sismo, explosiones o hundimientos; riesgo de artefacto explosivo, explosión y/o contaminación con gases tóxicos o radiación sin control.
 - 2.3. Extensión - Local: ambientes definidos.
Total: toda la edificación.
 - 2.4. Orden: Están autorizados para ordenar la evacuación total o parcial el Director, el jefe de atención médica o el administrador.
 - 2.5. Llamado - La evacuación local se ordenará en el lugar a todo el personal. En caso urgente se perifoneará la señal: "ORDEN DE EVACUACION TODO EL HOSPITAL" o "ORDEN DE EVACUACION (Área a evacuarse)".
 - 2.6. Áreas de seguridad y rutas de escape- Los estudios de vulnerabilidad sísmica del Hospital Universitario "San Jorge" permiten establecer dentro del local las áreas de seguridad en casos de sismos (cartilla de evacuación). Se ordenará inmediatamente la evacuación del patio de estacionamiento para manejo de pacientes y materiales.
 - 2.7. Secuencias en la Evacuación -
 - 2.7.1. Alerta y calificación del riesgo: El alerta es dado por la persona que inicialmente contacta con la fuente de riesgo. Se informa al Radio Operador quien llama al médico director y al jefe administrativo quienes corroboran y evalúan el riesgo y establecen la necesi-

- dad y conveniencia de la evacuación; se continuará evaluación permanente de la situación y los resultados de ésta, decidirán la prosecución del Operativo y la conveniencia de la colaboración exterior (bomberos, rescate y otros).
- 2.7.3. Orden de Evacuación: La fórmula el director o el jefe de atención médica.
- 2.7.3. Prioridades: Según cartilla de evacuación local o en este orden:
- a - Personas: sucesivamente: menores, incapacitados físicos o mentales, mujeres, hombres.
 - b - Materiales: los que puedan contribuir al riesgo de destrucción carburantes, balones de oxígeno o gases, etc.) las que servirán para asistencia inmediata a siniestrados (resucitantes, instrumental quirúrgico etc.)
 - c.- Documentos y bienes: valores y material clasificado no reemplazable.
- 2.7.4. Ejecución: ordenada la evacuación será ejecutada por: TODO EL PERSONAL permaneciendo en la zona de riesgo solo el personal autorizado para el control de riesgo. (asignado por la administración, jefe de enfermería y jefe de atención médica, según recursos del momento). Durante el sismo o la réplica se utilizarán las áreas de seguridad de interiores y las rutas de escape establecidas. Las personas de mayor experiencia e idoneidad asumirá la conducción de los evacuantes. La enfermera jefe movilizará pacientes y personas en el área: enfermeras y auxiliares transportarán a pacientes incapacitados de moverse por sí mismos, los subalternos movilizarán materiales y documentos siguiendo prioridades descritas. Se utilizarán rampas y escaleras. PROHIBIDO EL USO DE ASCENSORES. Durante el escape se observarán las RECOMENDACIONES GENERALES abajo descritas y que figuran en la cartilla de evacuación local. Los evacuantes se concentrarán en las áreas de seguridad exteriores. (patios). Deberán esperar la réplica del sismo por lo menos 20 minutos.
- 2.7.5. Atención a evacuados: se tranquilizará y hará reposar a los evacuados en las áreas de máxima seguridad. Se prestará servicios de primeros auxilios en el área o en emergencia, transportándose a este servicio a heridos o pacientes que requieran atención médica permanente.
- 2.7.5. Administración ordenará la evacuación del patio de estacionamiento.
- 2.6. Recomendaciones generales durante la evacuación:

- a- Cada la alarma o percibido el sismo, la movilización comenzará en orden y a paso vivo sin correr y sin alarmarse.
- b- No empujarse ni gritar, obedezca la voz de mando quien conduce la evacuación.
- c- Los evacuantes dejen sus cosas y objetos personales, no se pierda tiempo en recogerlos.
- d- Nadie debe gritar, debe evitarse el pánico a toda costa.
- e- No usar zapatos con tacones, no permiten el paso rápido en las escaleras y pueden propiciar caída colectiva.
- f- Quienes usen zapatos con tacones, quítelos inmediatamente para la movilización aún bajo riesgo de pisotones.
- g- Si alguien cae deberá tratar de rodar fuera de la ruta y/o levantarse inmediatamente para no provocar más caídas y amontonamientos que puedan ser fatales. Quienes se hallen cerca, deberán ayudar a levantar lo más rápido posible al caído.
- h- Si se le cae algún libro, zapato o cualquier otro objeto, no trate de recuperarlo; atóndelo y siga.
- i- Si usted se considera persona nerviosa, la mejor manera de controlarse es ayudar a otras personas.
- j- Quien esté más cerca de la puerta, la abrirá y ordenará la salida con calma.
- k- En un mismo ambiente, cada cual conoce sus reacciones negativas (llantos, gritos, desmayos, paralización, etc.) por lo tanto todos deben orientar el control hacia sus reacciones ayudándose mutuamente.
- l- Al llegar al área de seguridad exterior, (patios) cada departamento o unidad se constituirá en orden para verificar si todos se encuentran bien.
- m- Recuperar botiquines, elementos de rescate, etc. y actuar en primeros auxilios. Cantar en coro, ayuda a calmar el nerviosismo.
- n- La primera réplica fuerte sucede algunos minutos después del terremoto, por tanto, todas las personas deben estar preparadas para el segundo temblor o temblores menores.
- o- Sin entorpecer la labor de las brigadas especializadas todos los evacuantes permanecerán en el área de su ubicación hasta que se evalúe la aptitud del lugar como seguro.

2.5.

Responsables: Director del Hospital, Jefe de Atención Médica, Jefe Administrativo, Todo el personal.



BIBLIOGRAFIA

1. Consejo Canadiense para acreditación de hospitales. Plan hospitalario para desastres. 19.
2. Defensa Civil Colombiana. Desastres en grandes edificaciones y áreas de aglomeraciones humanas. Bogotá. 1983,
3. Honorable consejo de Pasto. Recomendaciones técnicas para el manejo de asentamientos humanos en zonas volcánicas potencialmente peligrosas con énfasis en la ciudad de Pasto. Mariño. Colombia. Acuerdo No. 8 Pasto, 1984.
4. Hospital Universitario San Jorge, Del Valled, Santiago. Plan hospitalario para desastres. Pereira, 1985
5. Instituto geográfico. "Agustín Codazzi". Historia de los terremotos en Colombia. Segunda edición. Bogotá. 1975.
6. Ministerio de Salud. Atención de emergencia en el sector salud. I parte. Planificación. Bogotá. 1983.
7. Ministerio de salud. Plan de emergencias para Bogotá. Bogotá, 1984.
8. Morales, Nelson Raúl. Proyecto de manual de procedimientos operativos en desastres. Revista de la salud de las fuerzas policiales. vol. 44. No. 2. Lima, 1983.
9. OPS. Administración sanitaria de emergencia con posterioridad a los desastres naturales. Publicación científica No. 437 Washington. 1981.
10. Organización Panamericana de la Salud. Organización de los servicios de salud para situaciones de desastre. Publicación científica No. 443. Washington. 1983.

ANEXO

PLAN HOSPITALARIO DE EMERGENCIA HOSPITAL LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS

El Hospital Lorencita Villegas, se encuentra ubicado en la población de Samaniego, pertenece a la jurisdicción del Hospital de Tócuercos, a la cual se une por carretera destapada en buen estado, viaje que dura aprox 1 hora; clima templado. La construcción es antigua, solo se utiliza actualmente en un 60%, Cuenta con 26 camas, y una reserva de 16 que se encuentran guardadas, debido a un índice de ocupación bajo.

Se encuentra en comunicación con el servicio seccional de Salud y por este canal con todos los hospitales de Noriño, hay línea telefónica también. Vehículo un jeep.

Posee dos salas de cirugía en excelente estado y dos equipos de anestesia de alta calidad, hay equipo quirúrgico para laparotomía Cesarea e instrumental de traumatología.

El equipo de Rx está compuesto por dos equipos en funcionamiento, uno portátil y otro fijo.

Laboratorio clínico ubicado en una área amplia y bien dotado.

Hay 3 plantas eléctricas, una en mal estado, una portátil y una fija que abastece todo el consumo del Hospital (50Kw).

Dentro de la planta hay

Director

Médicos rurales 2

Bacterióloga 1

Rural enfermería 2

Auxiliares 4 en Consulta Externa

6 en salas de Hospitalización

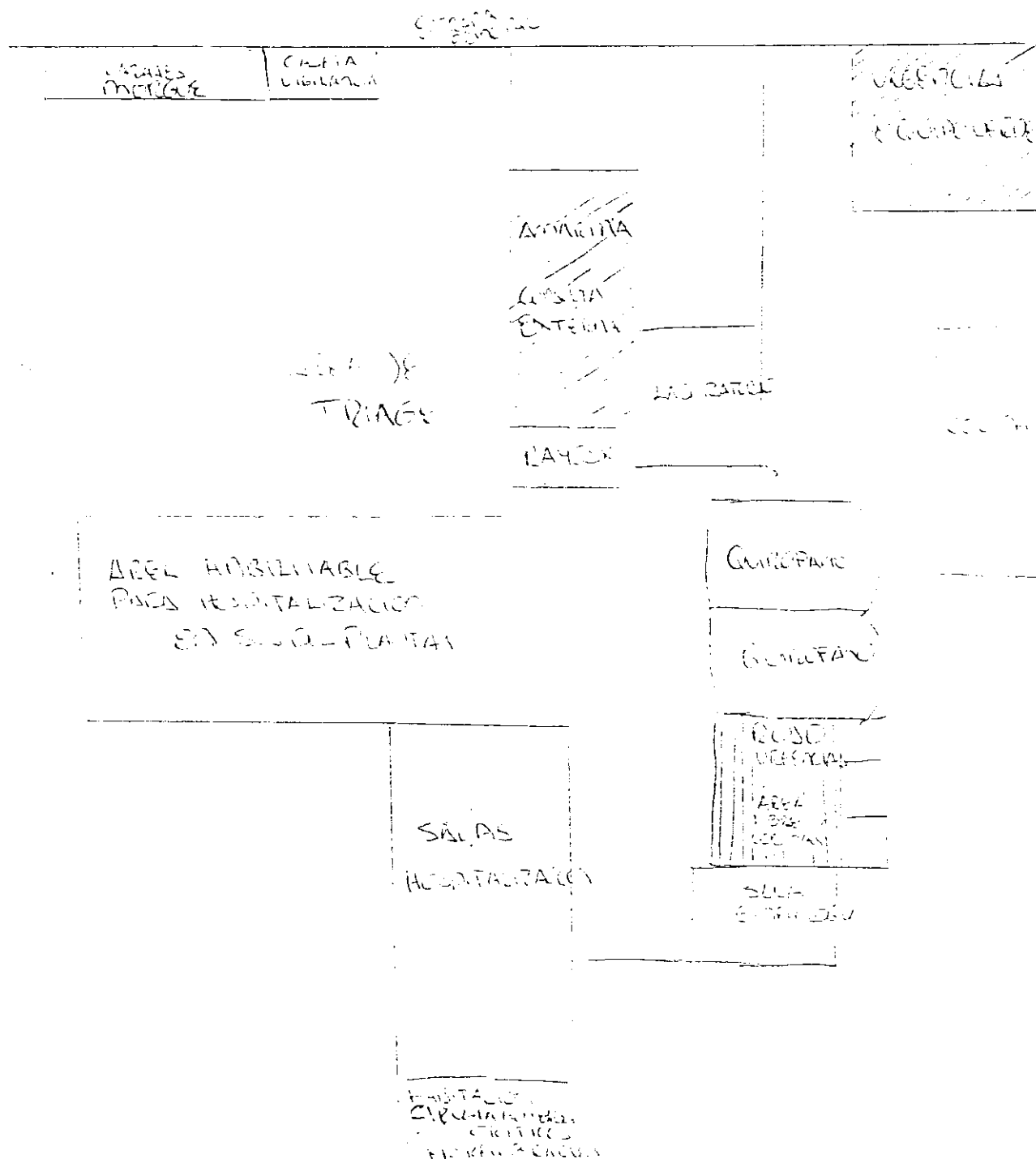
Teniendo en cuenta la amplia zona que cubre este hospital y el potencial de albergar un número de pacientes superior a 50, la capacidad de atención médica y paramédica con los recursos actuales sería insuficiente en un caso tal; por tanto consideráramos su situación actual restringida a clasificación, estabilización y en algunos casos (los que un médico rural está en capacidad de hacer) establecer el tto. necesario. Remisión en muchos de los casos. Partiendo de la disposición actual del servicio de Urgencias ubicado algo retirado del cuerno central del hospital, careciendo de un equipo de Rx y de laboratorio clínico, alejado de quirófanos, debe pensarse en caso de una emergencia con heridos en masa trasladar éste servicio a un área mas central, ubicada en la sala construida para el servicio de alimentación la cual se encuentra actualmente libre.

El área de C. externa se utilizaría para los pacientes de tarjeta amarilla al igual que el área de ginecología.

Los pacientes críticos no recuperables serían ubicados en el salón de Cirugía hombres.

Las instalaciones de Urgencias atenderían los pacientes ambulatorios utilizando su entrada independiente del hospital.

Para garantizar una correcta utilización , sería necesario pensar en el apoyo de ciudades vecinas de personal médico y paramédico al igual que el apoyo por parte de la capital de Nariño o departamentos vecinos de personal especializado: Ortonedista, Neurocirujano, ORL y cirujanos generales los cuales asistirían al Hospital trayendo c/u su instrumental.



En la situación actual la conformación de equipos sería:

Equipo de Triage
Médico Rural de turno
Auxiliares 2
Aux. administración 2

Equipo de Urgencias(Salón de cocina libre).
Médico Director
Jefe Enf. Rural 1
Auxiliares 2

Equipo amarillo (Consulta Externa)
Médico Rural
Auxiliares 2

Equipo verde, pacientes ambulatorios(Área actual de Urgencias).
Odontólogo(Si coincide su turno)
Auxiliares 2
Promotores 2

Salas de Hospitalización
Jefe Rural Enf. 1
Auxiliares 2

Rayos X
Técnico 1

Laboratorio
Bacterióloga 1
Auxiliar 1

Morgue(Ubicada en los garajes.
Aux mantenimiento 1

Alimentación
Auxiliar de Nutrición 1

Seguridad
Portero 1

Una vez se obtenga el apoyo de personal y recursos el Director redistribuirá el personal de acuerdo a necesidad.
Debido a la distancia de la población a otro centro asistencial se hace énfasis en la coordinación con entidades de transporte particulares (Empresas de camperos taxis, camionetas, etc), para asegurar la remisión en caso de ser necesaria.