

"Este documento no contiene la página #24"

PLAN DE EMERGENCIA EN SALUD

- PES -

El presente Documento es la Primera Parte del "PLAN DE EMERGENCIA EN SALUD" (PES), el cual está conformado así:

I PLAN DE EMERGENCIA EXTRA-HOSPITALARIA

II PLAN DE EMERGENCIA SECCIONAL

III PLAN DE EMERGENCIA INTRA-HOSPITALARIA

Esta Primera Parte fue aprobada por el Comité Regional de Emergencia (COE DEPARTAMENTAL) en la sesión del día 6 de Marzo de 1.986 y el cual se presentó inicialmente para atender una nueva emergencia en el Norte del Tolima.

*FELIX GENTIL ESCOBAR CARDONA
Jefe Servicio Seccional de Salud
del Tolima*

COMITE REGIONAL DE EMERGENCIA DEL TOLIMA
(COE DEPARTAMENTAL)

INSTITUCIONES COMPROMETIDAS EN EL PLAN EXTRAHOSPITALARIO DE EMERGENCIA.

- SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DEL TOLIMA
- CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL TOLIMA
- DEPARTAMENTO DE POLICIA TOLIMA
- DEFENSA CIVIL COLOMBIANA XV DELEGACION, TOLIMA
- INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, SECCIONAL TOLIMA.

Ibaqué, Marzo de 1.986

AUTORIA

- Te. Coronel VICTOR MANUEL SILVA P
Sub-Comandante Depto. Policía Tolima
- Dr. ALBERTO JOSE COSO BARBERO
Médico Asesor Comisión Operativa de Socorro
Cruz Roja Seccional Tolima
- Sr. CARLOS ARTURO RUILO LOPEZ
Profesional Asistente División Administrativa
Servicio de Salud del Tolima
- SR(R). ATILANO SALGADO FORERO
Director Operativo
Cruz Roja Seccional Tolima

CO-AUTORES

- Dr. VICTOR RAUL MARULANDA OCAMPO
Coordinador Técnico
Servicio de Salud del Tolima
- Dr. RAMIRO LOZANO MEIRA
Presidente Cruz Roja Seccional Tolima
- Dr. FELIX GENTIL ESCOBAR CARDONA
Jefe Servicio de Salud del Tolima
- Dra. MARTHA BEATRIZ DIAZ LOZANO
Jefe Programas Médicos especiales (E)
Servicio de Salud del Tolima
- Sr. GILBERTO RICARDO COTTE
Coordinador Operativo Area Emergencia
Socorro Nacional Cruz Roja Colombiana

I PLAN DE EMERGENCIA EXTRAHOSPITALARIA

INDICE

	Pág.
OBJETIVO GENERAL	1
OBJETIVOS ESPECIFICOS	1
METODOLOGIA	2
COORDINACION GENERAL DEL PROGRAMA	2
OPERACION GENERAL DE LA UNIDAD MOVIL DE EMERGENCIA	3
OPERACION DE LOS GRUPOS DISCIPLINARIOS	4
TRIAGE	6
ANEXO No.1	
Estandarización de procedimientos	9
ANEXO No.2	
Coordinación General	13
ANEXO No.3	
Trabajo Social	16
ANEXO No.4	
Carné provisional	19
ANEXO No. 5	
Organigrama	21
ANEXO No.6	
Equipo Básico Unidades Móviles de Emergencia (UME) materiales	23
ANEXO No.7	
Equipo de Estadística	25
ANEXO No.8	
Elementos de papelería mínima por cada UME	29

	Pág.
ANEXO No.10 Comunicaciones y Claves	31
ANEXO No.11 Circuitos de Transporte	41
ANEXO No.12 Equipo de Rescate	41
ANEXO No.13 Boletines	42
ANEXO No.14 Mapas y Planos	42
ANEXO No.15 Indice de CRAMP	42
ANEXO No.16 Inventario Parque Automotor Servicio de Salud y Hospitales.	44

PLAN EXTRAHOSPITALARIO DE EMERGENCIA

OBJETIVO GENERAL

Ejecutar las labores de rescate, identificación; asistencia y Triage a los posibles siniestrados en una zona de riesgo, en base a grupos interinstitucionales y multidisciplinarios, previamente entrenados en las labores descritas.

(Triage: es la clasificación de heridos para establecer la prioridad en atención médica y transporte. Son factores condicionantes del Triage: la magnitud del desastre, la localiza - ción del área de clasificación y el recurso humano y físico disponible.).

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Asistencia rápida, adecuada a los siniestrados que requie - ran atención médica, mediante las técnicas de Triage y es - tabilización del paciente. (Primera etapa del Triage).
2. Transporte rápido y adecuado de los siniestrados hacia los Centros de Albergue provisional y Centros Asistenciales pa - ra quienes lo requieran.
3. Atención adecuada y oportuna del siniestrado, de conformi - dad con su situación sico-social.
4. Identificación de los siniestrados en forma rápida e ine - quívoca.

5. Proporcionar información sobre el curso de la atención de la Emergencia al COE Departamental, para su análisis y recomendaciones.
6. Integrar con el Plan Intra-Hospitalario Estandarizado los procedimientos, conductas y transporte de los pacientes, así como de los sitios de reunión.

METODOLOGIA

Para la conformación del Plan de Emergencia se trabajó en grupos Inter-Institucionales, iniciando con los parámetros generales y posteriormente las recomendaciones de los grupos Disciplinarios en cada una de las áreas a describir.

Coordinación General del Programa

A cargo del Doctor Ramiro Lozano Neira, Presidente de la Cruz Roja Colombiana, Seccional Tolima.

Ser el enlace ante el COE y el Coordinador del Plan Intra-hospitalario de Emergencia (COSES).

Se diseña con el fin de optimizar los recursos de atención en las diferentes áreas. El montaje de Unidades Móviles de Emergencia, donde participan Grupos Interdisciplinarios, capacitados en las diferentes labores a desarrollar; cada grupo está conformado por personal en el área de Rescate (12 Rescatistas 6 Camilleros), Salud (2 Médicos, 1 Enfermera Jefe, 4 Auxiliares), Estadística (2 Auxiliares de Estadística), Trabajo Social (2 Trabajadoras Sociales 6 Auxiliares de Trabajo Social) Coordinador General, 1 Jefe de Transporte y Radio Comunicación.

Cada Unidad contará con el apoyo y participación de Unidades de la Policía Nacional, y el Ejército de Colombia en funciones descritas previamente. (Plan "Aguila").

El grupo estará a cargo del Médico Coordinador de Triage.

Se contará además con personal en el área logística que se coordinará a través del COE Departamental del Tolima en las áreas de: Albergues Transitorios, I.C.B.F., Abastecimiento, Transporte Aéreo y Terrestre, Estadística, Trabajo Social y del Plan Intra Hospitalario de Emergencia de la Seccional de Salud del Tolima.

Previendo inconvenientes por la afluencia de curiosos y personal no capacitado para la prestación de los servicios descritos, se coordinó con el COE la expedición de Carnés para el personal autorizado a la prestación de estas labores, haciendo hincapié en que la ayuda por parte de personal o Entidades deberá ser solicitada del sitio de la Emergencia hacia el COE y éste expedir las correspondientes identificaciones. Con el fin de minimizar los problemas en la identificación, cada Entidad participante recibirá con anticipación número determinado y numerado de los Carnés y Fichas de Identificación para tal fin.

La presentación de esta identificación será requisito indispensable para el Ingreso al Área de Desastre.

OPERACION GENERAL DE LA UNIDAD MOVIL DE EMERGENCIA

1. El personal de las U.M.E. deberá presentarse inmediatamente se dé la Alerta Naranja, al sitio de reunión previamente asignado a cada Unidad y al Coordinador del Área respectiva.
2. La salida a la zona de Emergencia se efectuará en los siguientes 30 minutos de la alarma.
3. Se desplazarán U.M.E. a los puntos definidos así:
 1. Alto de Tonolli
 2. Llerida
 3. Beltrán
 4. Libano
 5. San Felipe- Mariquita

6. Relevé No.7 (Personal de Guamo- Ortega)

7. Relevé No.2 (Personal Purificación)

Encontrándose en los sitios previamente demarcados con Unidades de la Policía y el Ejército.

4. Todo personal siniestrado será trasladado a estos sitios y únicamente a ellos, con el fin de evaluar su estado de salud, Identificarlos y Transportarlos a los Albergues transitorios o Centros Asistenciales, según sea necesario.
5. Las actividades de rescate sólo podrán ser realizadas por el personal CAPACITADO y asignado a cada una de las Unidades.
6. Se contará con Equipos de Comunicaciones de Emergencia entre las U.M.E. y de éstas, con una Central de Radio que se localizará en la sede de la Cruz Roja Seccional Tolima.

OPERACION DE LOS GRUPOS DISCIPLINARIOS

Rescate

Participarán personal de Defensa Civil, Policía Nacional, Ejército y Cruz Roja, asignados a cada una de las U.M.E., ya que cada personal requiere de apoyo y coordinación en las labores que representan riesgo, se asignaron grupos conformados en cada una de las Entidades participantes con anticipación a la elaboración del presente Plan.

Para prevenir extravíos y facilitar la identificación de las Unidades, éstos dispondrán de BRAZALETE de Identificación de cada U.M.E.

La acción se desarrollará en dos campos:

1. Helicotransportados- Únicamente personal capacitado en este tipo de rescate, hará la evaluación inicial y demarcará con BANDEROLAS las áreas con mayor número de Siniestrados.

Contarán estas Unidades con personal Médico de apoyo a las operaciones Helicoportadas que tendrán un (1) Médico y una (1) Enfermera Jefe, quienes se localizarán en una Base asignada para tal fin.

2. *Periféricas-* Recorrerán, vía terrestre los sitios aledaños al área de desastre, laborando en el rescate y canalización del grupo de siniestrados hacia las U.M.E.; contarán con personal de apoyo y vigilancia de las Fuerzas Armadas y de Policía. (Plan "AGUILA").

FUNCIONES:

1. *Trasladar a los siniestrados a los sitios designados para las U.M.E.*
2. *Solicitar apoyo especializado de ser Necesario*
3. *Prestar los Primeros Auxilios en caso Necesario.*
4. *Realizar reuniones periódicas en capacitación*
5. *Solicitud de elementos necesarios ante las Autoridades competentes (COE Departamental, Cruz Roja, Comando de Policía Tolima, Sexta Brigada).*
6. *Entregar al personal de Camilleros de la U.M.E. los siniestrados rescatados.*

Camillaje (6 Voluntarios)

Conformado por personal de Defensa Civil, Bomberos Voluntarios, Cruz Roja, previamente entrenado en actividades de Camillaje y transporte de pacientes. Esta actividad será desarrollada únicamente por el personal asignado.

FUNCIONES:

1. Trasladar los siniestrados del Helipuerto y zonas de Ingreso a la U.M.E. hasta la zona de Triage y Estabilización.

Salud : (2 Médicos, 1 Enfermera Jefe, 4 Auxiliares de Enfermería).

Conformado por personal de Cruz Roja, Servicio Seccional de Salud, personal médico y paramédico de las Entidades Participantes.

Actuarán por secciones móviles y dinámicamente coordinadas por el Médico de Triage, así

TRIAGE:

Se tomará la primera clasificación de siniestrado con afecciones médicas antes del traslado a Centros Asistenciales. Esta clasificación nos permite ubicar al paciente en cuatro (4) categorías, que se relacionan con los niveles básicos de atención médica de la Estructura Seccional de Salud. Se deberá trabajar con Cintas en los cuatro colores descritos para las Técnicas de Triage, en extremidades superiores, así:

- ROJA : Paciente con prioridad UNO, en transporte y atención (crítico).
- AMARILLA : Paciente con segunda prioridad (Urgente)
- VERDE : Tercera prioridad de evacuación (Diferido)
- NEGRA : Pacientes Fallecidos o sin oportunidad de supervivencia.

FUNCIONES:

Médico Coordinador: Tendrá a su cargo la responsabilidad del

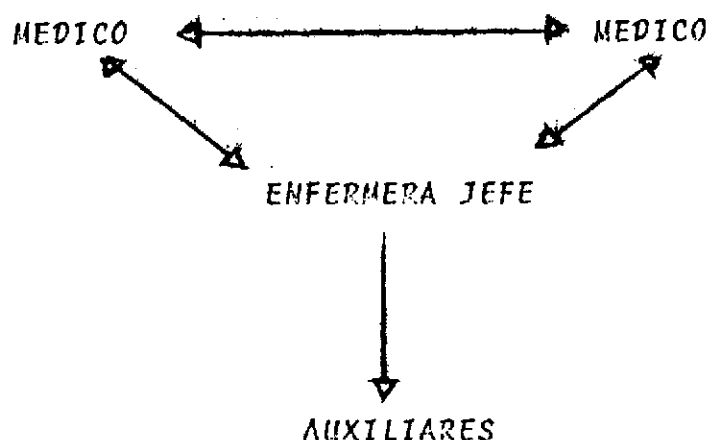
Grupo médico y de la U.M.E.: indicará el orden de remisión de los pacientes.

Médico Asistencial: Atención Médica- Estabilización

El Jefe- Estabilización- Tendrá a su cargo la supervisión del Grupo de Auxiliares.

Auxiliares de Enfermería- Apoyarán las labores de Estabilización y limpieza asepsia de los pacientes (4 Auxiliares y 4 Voluntarios)

Las funciones de Triage: Serán cubiertas por los Médicos y la Enfermera Jefe, en forma rotacional.



Para la actividad de Triage, debe tenerse en cuenta el índice de CRAMP (VER ANEXO).

ANEXOS PLAN EXTRAHOSPITALARIO DE EMERGENCIA

ANEXO No. 1

ESTANDARIZACION DE PROCEDIMIENTOS:

1. Al llegar el siniestrado se le realiza un primer examen por el Médico o Enfermera Jefe, quienes determinarán baño del paciente o atención inmediata.

El lavado se hará con agua potable, Isodine o agua jabonosa.

2. Quemaduras.- Se clasificarán de acuerdo al porcentaje de ex ten sión, Grado y Complicación.

-Mayor de 70% de extensión y II o III Grado, se usará CINTA NEGRA.

Tratamiento.- Analgésicos y Líquidos endovenosos, Solución Salina o Ringer.

-Menor de 70%- Mayor de 10% y II o III Grado

Tratamiento.- Analgésicos y Líquidos Endovenosos CINTA ROJA.

-Complicadas- Tratamiento.- Solución Salina, Ringer. CINTA ROJA.

-Menor de 10%. Tratamiento- Solución Salina, Ringer. CINTA AMARILLA.

Fórmula para los líquidos Endovenosos:

-4 c.c. por Kg. de peso por % de Quemadura, La mitad en las primeras ocho (8) horas.

-Marcar con Esparadrapo el número de bolsas aplicadas.

-Cubrir con Gasa Furacinada.

-El analgésico: Lisalgil

3. Trauma Cerrado de Abdomen:

Hipotensión Arterial menor 60 Sistólica

Tratamiento: Líquidos Endovenosos: Hemacell, Hartman o Ringier.

No Analgésicos ni Punción Abdominal

CINTA ROJA

4. Trauma de Tórax

a. Cerrado: Estabilidad Caja Torácica

Tratamiento: Vendar con Esparadrapo ancho

Bolsas de Arena

Bloqueo Intercostal o Analgésicos

CINTA ROJA

b. Henotórax: Auscultación

Tratamiento: Punción

CINTA ROJA

c. Abierto : Oclusión con Gasa Furacinada y cubrir con Esparadrapo

CINTA ROJA

d. Broncoaspiración: Limpieza Vías aéreas superior, Oxígeno Intubación Orotraqueal, Cánula Faríngea

CINTA ROJA.

Con Cianosis y bajo llenado capilar. CINTA ROJA

Sin Cianosis. CINTA AMARILLA

5. Fracturas:

a. Cerrada: Pulso periférico presente.

Tratamiento: Inmovilizar

Líquidos Endovenosos

Analgésicos

CINTA AMARILLA

Cuando no hay pulso presente:

Tratamiento: Tracción leve
Inmovilización
Analgésicos
Líquidos Endovenosos
CINTA ROJA

b. Expuestas: No suturar- Lavado Superficial

Tratamiento: Líquidos Endovenosos
Analgésicos
Hemotaxis por presión
Inmovilización
CINTA ROJA

6. Fractura de Columna:

Identificación Diagnóstica
-Fijación cabeza- hombros- pelvis- Miembros Inferiores
-Aerotransportado. Por Tierra, en camilla Rígida
-Líquidos Endovenosos
-Analgésicos, según dolor
CINTA ROJA

7. Trauma Cráneo Encefálico:

a. Expuesto : Exposición Masa Encefálica.

Tratamiento: Lavado con Solución Salina
Cubrir con Apósito Estéril con S.S.
CINTA NEGRA.

b. No Expuesto: Pérdida de la conciencia por más de 10 minutos- Hacer evaluación cada media hora.

Con Fractura Deprimida- Sintomática- CINTA ROJA

Con Fractura Deprimida- No Sintomática CINTA AMARILLA

Sin Fractura, Observación y Signos Vitales- CINTA AMARILLA.

8. Heridas Múltiples:

a. Laceraciones- Escoriaciones- CINTA VERDE

b. Heridas Propiamente dichas - CINTA VERDE

c. Complicadas CINTA AMARILLA

Tratamiento para Heridas: Lavado Superficial o Profundo

Hemostasia por Presión

Analgésicos

d. Amputaciones: No hacerlas, si llegan amputados, hacer hemostasis. CINTA ROJA

9. Trauma vascular:

El manejo hablado anteriormente

10. Deshidratación:

I- II Grado; Líquidos Rehidratación Oral CINTA VERDE

III Grado : Líquidos Rehidratación Oral o Líquidos Endovenosos (Ringer) CINTA ROJA

11. Ahogamiento Incompleto

Oxigenoterapia- Observación

12. Lesiones Partes Blandas

El mismo tratamiento de heridas

13. Afecciones Oculares:

Lavado Solución Salina- Gantrisin- CINTA VERDE

Si hay Herida: Oclusión - CINTA ROJA

Vaciamiento. - CINTA ROJA

14. Trauma Psíquico- CINTA VERDE

Valium

Nota : No se debe suturar nada, en caso que no se remita se usan puntos con esparadrapo.

ANEXO No. 2

COORDINACION GENERAL: (Personal de todas las Entidades Partícipantes).

FUNCIONES:

- Tendrá a su cargo el facilitar las funciones de los demás integrantes del equipo.
- Coordinará las labores de los grupos de Estadística, Trabajo Social, Transporte y Rescate.
- Coordinará las relaciones en el área con Policía y Ejército.
- Pasará a la Central de Comunicaciones de Ibagué, reportes de situación cada tres (3) horas, a partir del momento de la Alarma.

Estadística. - (Personal Auxiliar de Estadística Seccional de Salud, Cruz Roja, otras autorizadas previamente).

FUNCIONES:

- Atender la parte de identificación del paciente
- Proporcionar la información al Coordinador General
- Diligenciar el Formato Norma, de acuerdo al Instructivo.

1. Tipo de Institución:

Colocar si es TRIAGE, Puesto, Centro u Hospital y su nombre respectivo, donde se realiza la actividad.

2. Municipio.

Colocar el nombre del Municipio donde está ubicada la Institución.

3. Mes:
Colocar mes, en números Arábigos (Enero-01, Febrero 02, etc.).
4. Año:
Colocar en números Arábigos el año.
5. Número de Orden
Colocar en forma consecutiva de 1 a infinito la numeración correspondiente.
6. Día:
Colocar en número Arábigos el día al cual corresponde la atención.
7. Nombres y Apellidos:
Colocar los Nombres y Apellidos del paciente atendido si es mujer casada, no utilizar el apellido de casada.
8. Edad y Sexo (Hombre- Mujer):
Colocar en años cumplidos, frente a H ó M, la edad del paciente. Si es un menor de 1 año, colocar 00.
9. Residencia Habitual Municipio donde actualmente reside el paciente.
10. Diagnóstico:
Colocar Negro, Naranja, de acuerdo al estado del paciente dado por el Médico.
11. Condición de Salida Vivo o Muerto.
Marcar con una X la casilla correspondiente a Vivo o Muerto, según el caso.
12. Persona Responsable:

Colocar en esta columna el nombre, dirección y parentesco de la persona responsable.

13. Referido a Otro Organismo- Nombre:

Colocar en esta columna el nombre de la Institución y Ciudad.

14. Firma:

El Auxiliar de Estadística debe firmar cada hoja utilizada.

Nota : Este formulario debe ser diligenciado en forma clara y con Bolígrafo

Entregar una vez finalizada la Emergencia, a la Oficina Central de Estadística, en el Hospital Federico Lleras, los formatos llenados.

Este personal será relevado cada 12 horas.

ANEXO No. 3

TRABAJO SOCIAL : {Personal del Area de I.C.B.F., 2 Auxiliares de Trabajo Social, Instituciones participantes}.

FUNCIONES.-

-Elaborar inventario de recursos del area adyacente al sitio determinado para el Triage.

ORGANISMOS DE SALUD:

Dirección, Nombre, Disponibilidad

Niveles de Atención

Nombre Coordinador Trabajo Social

ALBERGUES

GUARDERIAS

Dirección

Nombre Institución

Capacidad

Nombre Director(a)

Recursos Locativos

INSTITUCIONES DE APOYO

Clase de Apoyo ó elementos: Útiles de Aseo

Droga

Alimentos

Utensilios

Dotación

Nº _____
Fecha _____

[illegible]

Recursos Humanos: *Voluntarios*
 Profesionales
 Administrativos

- *Elaborar el Carné provisional de Sinistrado*

ANEXO No. 4

CARNE PROVISIONAL

Nombre o Señales Particulares:

Edad:

Diagnóstico Inicial

Huella Digital (Dedo índice o Pulgar Derecho)

Persona Responsable: (Nombre, Dirección, Parentesco)

REMITIDO A:

- Remitir adecuada y ordenadamente el Sinistrado, de acuerdo al concepto del Equipo Médico.
- Facilitar a la Coordinación, información clara y oportuna sobre los sinistrados, con fines de reporte al nivel Central (coordinación Programa Extra-Hospitalario).
- Responsabilizarse del depósito de Documentos, Joyas, Dineros, de quienes en el momento sean incapaces de responder por razones del trauma. (Ver Rotulo Adhesivo, Anexo N° 7).
- Remitir el Menor Sinistrado que no esté acompañado de sus Padres, ÚNICAMENTE AL I.C.B.F.
- Identificar al Sinistrado, que por razones médicas no se pueda comunicar, por medios fotográficos y Dígito de Identificación.
- Coordinar las actividades con los Grupos Intra-Hospitalarios, I.C.B.F. y Coordinación de Albergues Transitorios.

CARNE PROVISIONAL

CARA A

CARA B

CARNE PROVISIONAL

U.M.E. N° _____

NOMBRE : _____

APELLIDOS : _____

SEÑALES PARTICULARES : _____

EDAD : _____ SEXO : _____

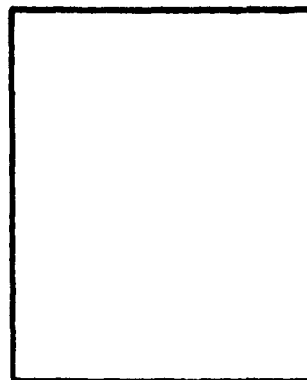
DIAGNOSTICO INIC : _____

PERSONA RESPONSABLE

NOMBRE : _____

DIRECCION : _____

PARENTESCO : _____



Digito _Identificación

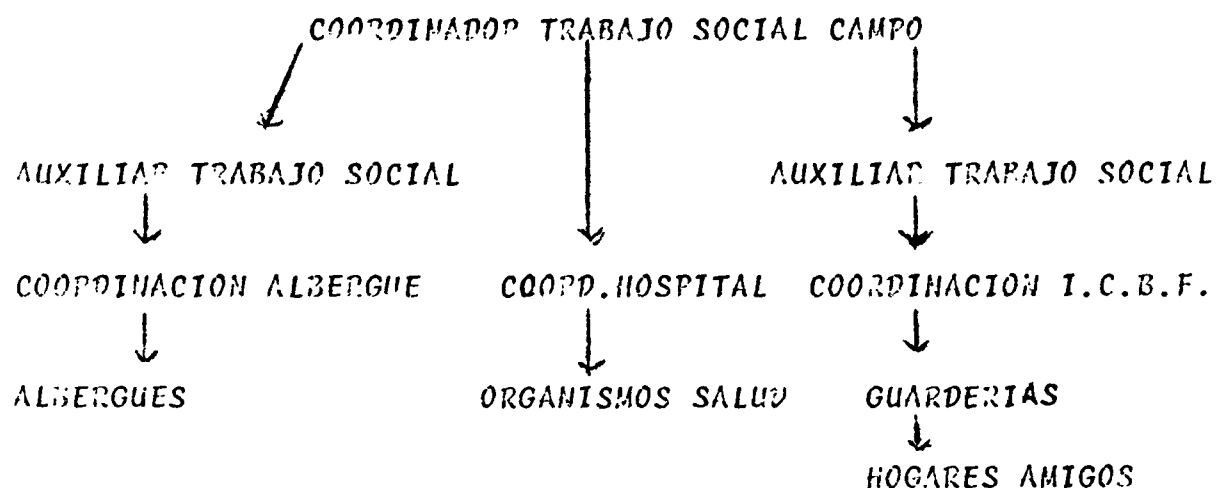
FECHA : _____

REMITIDO A : _____

ATENDIDO POR : _____

ANEXO No. 5

O R G A N I G R A M A



REQUISITOS PARA EL PERSONAL DE SERVICIO SOCIAL DE LA U.M.E.

- Deberá conocer el área en mención, en los tópicos de:
 1. Manejo condiciones Socio Ambientales
 2. Potencial conocimiento del Siniestrado
- Deberá conocer y saber manejar los Instrumentos de Registro y Cámara Fotográfica.

TRANSPORTE Y COMUNICACIONES

- Coordinación del traslado de siniestrados a:

1. Niveles de Atención Médica, de acuerdo a la coordinación con el Plan de Emergencia Seccional e Intra-Hospitalaria
2. Alberques transitorios, previa coordinación con Trabajo Social.

Con la siguiente prelación:

- Paciente crítico (CINTA ROJA)
- Paciente Urgente (CINTA AMARILLA)
- Paciente Diferido (CINTA VERDE)
- Familias Agrupadas
- Niños SÓlos
- Adultos SÓlos

Deberá con anticipación al desastre trazar los circuitos a recorrer por los diferentes medios de transporte utilizados.

ANEXO No. 6

MATERIALES:

EQUIPO BASICO UNIDADES MOVILES DE EMERGENCIA (U.M.E.)

1. Equipo Quirúrgico

Bisturi	10
Cuchillas para Bisturi	10
Tijera Quirúrgica	1
Pinzas Kelly	4
Pinzas Mosquito	4
Separador de Falabel	2
Separadores de Volkman	2
Sonda Acanalada	1
Gautes Quirúrgicos	50 Pares
Vasos de Plástico (Vasopitillo)	10

2. Equipo Diagnóstico

Tensiómetro	1
Fonendoscopio	1
Termómetro	1
Torniquete	2
Rajalenguas	100
Laringoscopio	1

3. Fungibles

Venocat (16- 18- 20)	50
Inmovilizadores (Tablillas)	20
Algodón	1 Rollo (To- runca Estéril)
Gasa (Paquetes Estériles)	100
Isodine Espuma	1 Galón
Solución Salina Estéril	1 Galón
Isodine Solución	1 Galón

Sulfisoxazol Oftálmico (Colirio)	20
Xilocaína Jalea	1

6. Otros

Sábanas	20
Cobijas	20
Tanques de Combustible x 10 Gl.	1
Carpas para 6 personas	3
Planta Eléctrica de 1 Kw.	1
Catres de Campaña	4
Linterna con Pílas	1

ANEXO No. 7

Equipo de Estadística

Carné de Identificación (Ver Modelo Anexo No. 4)

Formatos:

- Informe de pacientes atendidos en caso de emergencia
- Formulario recolector de información sobre fotografías (se maneja conjuntamente con Trabajo Social)
- Rpotulo Adhesivo (Se maneja conjuntamente con Trabajo Social y se utiliza en las bolsas plásticas que contengan valores de propiedad de algún siniestrado).

.27.

FECHA : _____

Nº EXPOSICION		Nº REGISTRO ESTADISTICO		REFERENCIAS				
SEXO	EDAD APROX.	DIAGN.	INICIAL	REMITIDO	PERSONA RESPONSABLE	SENALES PARTICULARES	HUELLA DIGITAL	

ANEXO Nº 7.-

ROTULO ADHESIVO (Bolsas depósito)

	UME Nº
NOMBRE : _____	
REMITIDO A : _____	
SEÑALES PARTICULARES : _____	

ANEXO No. 8

Cada UME debe contar como mínimo con los siguientes elementos:

- Carnés Provisionales para Cada UME (mínimo 300)
- Cámara Fotográfica Disco (2 x UME)
- Tinta para Sello (4 Fcos. x UME)
- Almohadillas para Sello (4 x UME)
- Bolsas rotuladas para cada UME (Mínimo 300)
- Lapiceros kilométricos 12 x UME
- Rollos x 36 exposiciones 12 x UME
- Rotulos Adhesivos según modelo 300

PARQUE AUTOMOTOR DISPONIBLE PARA CUALQUIER EMERGENCIA.-

VEHICULOS INSTITUCIONES	AUTOMOVILES		CAMIONES		AMBULANCIAS		BUSES		CAMPEROS		CAMIONETAS		MAQUINA BOMBEROS		MOTOS	
	†	D	†	D	†	D	†	D	†	D	†	D	†	D	†	D
INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	4		5													
SENA							4		4		2					
BOMBEROS													1			
MINISTERIO OBRAS PUBLICAS Nº17			3													
DEFENSA CIVIL					5											
CRUZ ROJA	1		3		2											
INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES					6											
SERVICIO DE SALUD DEL TOLIMA	3				43				18		1					
INSTITUTO NAL. DE SALUD			2						2							
EJERCITO					5											
POLICIA NACIONAL			2				4		1		1				20	
T O T A L	8		15		61		8		25		4		1		20	

† = CARROS OFRECIDOS

D = CARROS DISPONIBLES

COMUNICACIONES Y CLAVES

Las comunicaciones se efectuarán a través de las diferentes Redes de Comunicación de las Instituciones comprometidas en este Plan y se utilizará la Clave 2 que es el Código Oficial del Sistema Nacional de Salud.

CLAVE 2.-

- 2 - 0 Inicio turno, buenos días, buenas tardes, buenas noches
- 2 - 1 Finalizo turno, hasta pronto
- 2 - 2 Mensaje o comunicado
- 2 - 3 Entendido
- 2 - 4 Cómo se escucha
- 2 - 5 Recepción débil
- 2 - 6 Recepción buena
- 2 - 7 Espere, canal ocupado
- 2 - 8 Repita
- 2 - 9 Pectífico
- 2 - 10 Anule Mensaje
- 2 - 11 Emergencia, comunicado urgente de la Central
- 2 - 12 Cese de transmitir, finaliza transmisión
- 2 - 13 Accidente
- 2 - 14 Localización
- 2 - 15 Hora exacta
- 2 - 16 He llegado al lugar del suceso
- 2 - 17 Recoja paciente en

- 2 - 18 Ambulancia fuera de servicio
- 2 - 19 Ambulancia disponible
- 2 - 20 ¿Qué misión cumple ?
- 2 - 21 Misión cumplida
- 2 - 22 Termine misión cuanto antes
- 2 - 23 Permanezca disponible
- 2 - 24 Preséntese en su Regional, preséntese en su hospital,
Preséntese en su Sede.
- 2 - 25 Preséntese en la Central
- 2 - 26 Informe novedad por Teléfono
- 2 - 27 Llame por teléfono
- 2 - 28 Número del teléfono donde desea comunicarse
- 2 - 29 Permiso para comunicarme
- 2 - 30 Permiso aprobado
- 2 - 31 Permiso negado
- 2 - 32 Miembros del servicio necesitan ayuda urgente en
(miembros de las Entidades comprometidas con este Plan).
- 2 - 33 Grúa despachada
- 2 - 34 Bomberos despachados
- 2 - 35 Reúnase con los miembros de la Policía
- 2 - 36 Sin médico de turno
- 2 - 37 Sin camas disponibles
- 2 - 38 No se encuentra incluido en el reglamento. Amonestación
- 2 - 39 Reporte número de camas disponibles
- 2 - 40 Pendiente
- 2 - 41 Sin novedades
- 2 - 42 Comiendo

- 2 - 43 En el baño
- 2 - 44 Descansando
- 2 - 45 EMERGENCIA (Prelación)
- 2 - 46 Atento, papel y lápiz
- 2 - 47 Gracias
- 2 - 48 En trámite
- 2 - 49 Congestionado
- 2 - 50 Informe al Coordinador

Por la Red de Radio Comunicación del Servicio de Salud se puede obtener información directa con los hospitales y móviles de la Seccional, distinguidos con los códigos que a continuación se relacionan:

Para brindar apoyo a las UME la Cruz Roja Seccional Tolima, preparó un Plan Operativo Regional de apoyo de comunicaciones para casos de emergencia. Este Plan es el siguiente:

Objetivos.

Diseñar un Plan Regional de Radio Comunicaciones de la Cruz Roja, para ser implementado y puesto en ejecución en casos de emergencia, que garantice el desarrollo de cada una de las tareas de socorro en el área de desastre o tragedia y entre esta y la sede departamental de la Cruz Roja, Socorro Nacional y COE Regional.

Parte Operativa

Se ha organizado la comisión operativa de Socorro (COS) la cual depende directamente de la oficina de Socorro Departamental de la Cruz Roja. (VER ORGANIGRAMA), organismo este que tiene diseñado un Plan Operacional para casos de emergencia designando comisiones de trabajo para cada una de las actividades que surgen en una atención durante cualquier situación de alarma. Es así como se tiene establecido una comisión de comunicaciones que se encargará de disponer lo necesario, para el buen funcionamiento de los sistemas y equipos que se necesitan en un momento dado como también contar con el personal de operadores de radio indispensables...

La referida comisión tiene sus coordinadores y personal técnico capacitado para efectuar instalaciones y mantenimiento de los equipos en servicio. De este grupo de trabajo se asignan a las unidades móviles de emergencia los operadores de radio que se requieran, quienes cumplirán las funciones de coordinación en radio comunicación en el área de trabajo de la UME.

Este Plan presentado por la Seccional de la Cruz Roja, se integrará con las redes de radio de las otras entidades comprometidas tales como Defensa Civil XV Delegación, Departamento de Policía Tolima y Servicio Seccional de Salud.

**CODIGOS DE IDENTIFICACION PARA RADIO COMUNICACION DE LOS HOSPITA
LES DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**

-34

Sede Seccional :

GOBERNACION PISO 10	CENTRAL	
Automovil Jefe Servicio		Movil 1

Regional Ibague :

HOSP. FEDERICO LLERAS	1000	
Ambulancia		Movil 1000
HOSP. SAN FRANCISCO		
HOSP. ANZOATEGUI	1001	
HOSP. CAJAMARCA		
HOSP. RONCESVALLES	1003	
HOSP. ROVIRA		
HOSP. SANTA ISABEL	1005	
HOSP. VENADILLO	1006	

Regional Armero :

HOSP. AMBALEMA	2001	
HOSP. FRESNO	2002	
Ambulancia FRESNO		Movil 2002
HOSP. HERVEO	2003	
HOSP. HONDA	2004	
Ambulancia HONDA		Movil 2004
HOSP. MARIQUITA	2005	
Ambulancia MARIQUITA		Movil 2005
HOSP. LERIDA	2006	
HOSP. FALAN	2007	
Centro Salud GUAYABAL	2008	

Regional Chaparral :

HOSP. CHAPARRAL	3000	
Ambulancia CHAPARRAL		Movil 3000
HOSP. ATACO	3001	
HOSP. COYAIMA	3002	
Ambulancia COYAIMA		Movil 3002

Regional Chaparral :

-35-

HOSP. PLANADAS	3003
HOSP. RIOBLANCO	3004
HOSP. SAN ANTONIO	3005

Regional Espinal :

HOSP. ESPINAL	4000	
Ambulancia ESPINAL		Movil 4000
HOSP. CARMEN APICALA	4001	
HOSP. CUNDAY	4002	
HOSP. GUAMO	4003	
Ambulancia GUAMO		Movil 4003
HOSP. ICONONZO	4004	
HOSP. MELGAR	4005	
HOSP. ORTEGA	4006	
HOSP. VILLARRICA	4007	

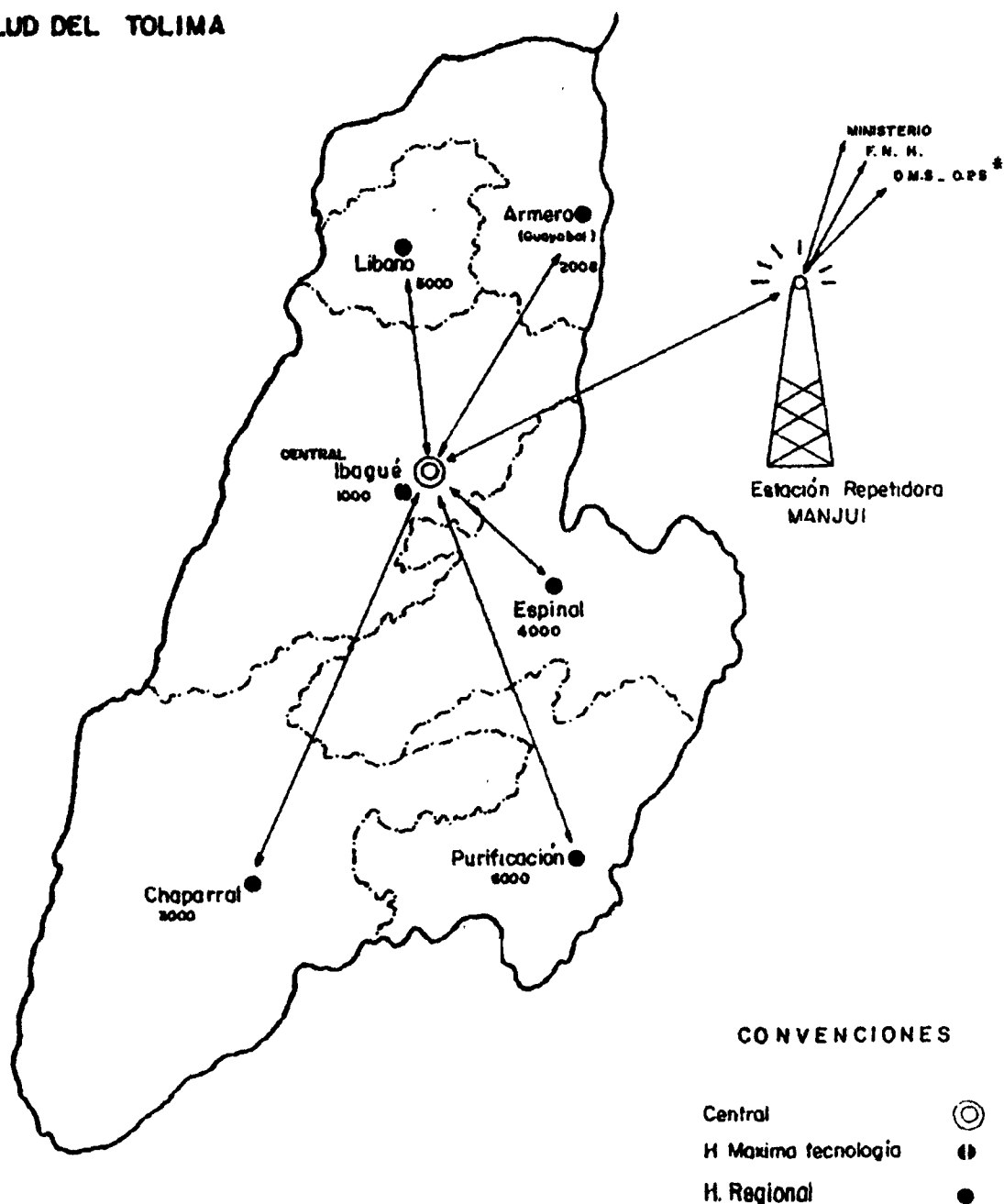
Regional Libano :

HOSP. LIBANO	5000	
Ambulancia LIBANO		Movil 5000
HOSP. CASABIANCA	5001	
HOSP. VILLAHERMOSA	5002	
Centro Salud MURILLO	5003	

Regional Purificación:

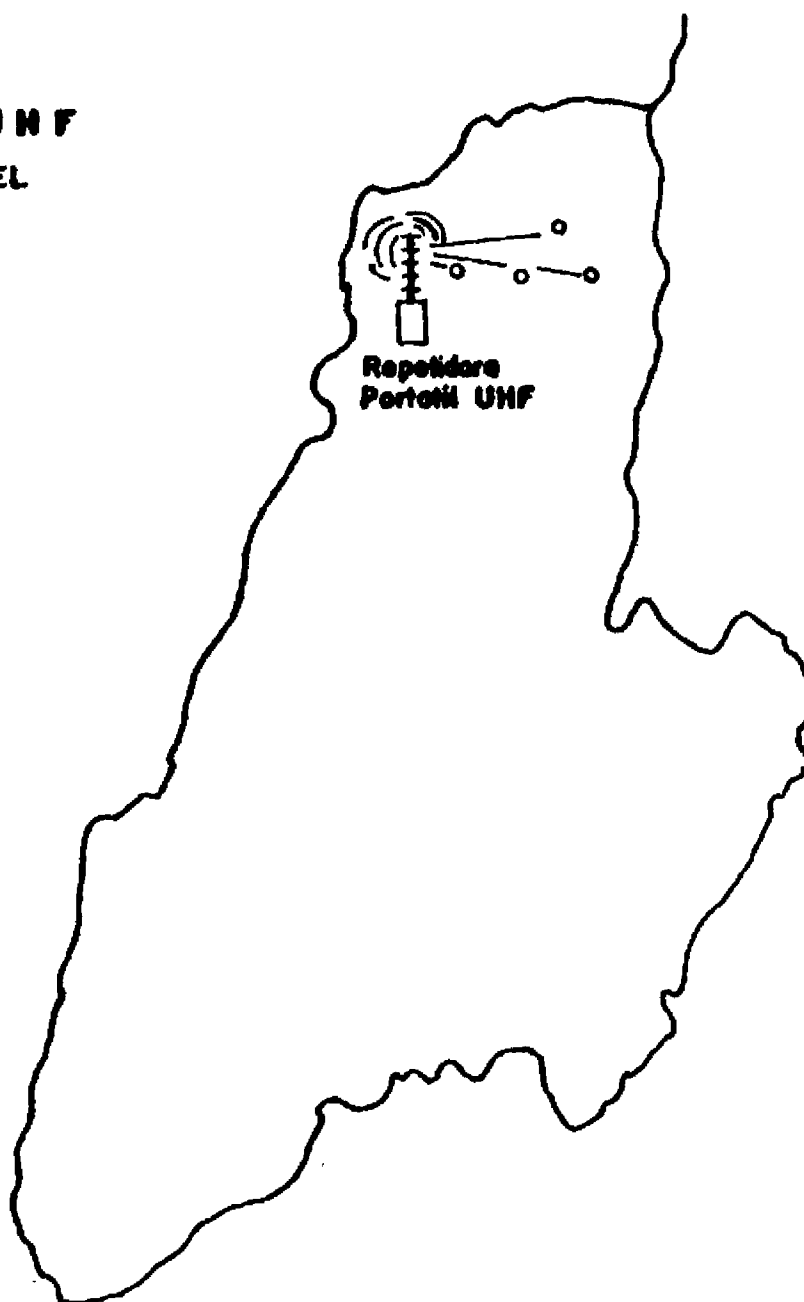
HOSP. PURIFICACION	6000	
Ambulancia PURIFICACION		Movil 6000
HOSP. ALPUJARRA	6001	
HOSP. DOLORES	6002	
HOSP. NATAGAIMA	6003	
HOSP. PRADO	6004	
HOSP. SALDAÑA	6005	

RED DE RADIOCOMUNICACION EN HF SERVICIO DE SALUD DEL TOLIMA

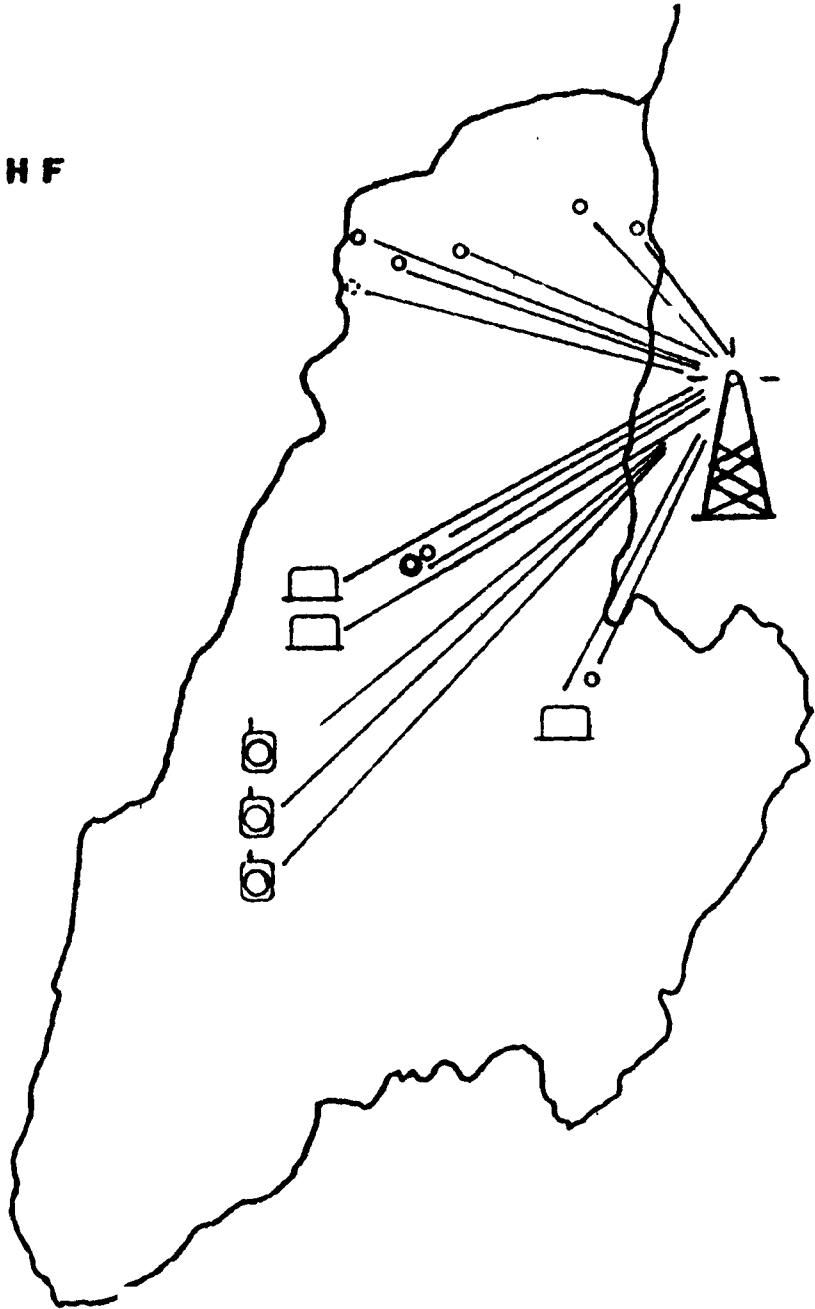


* Enlace internacional
Via Satélite

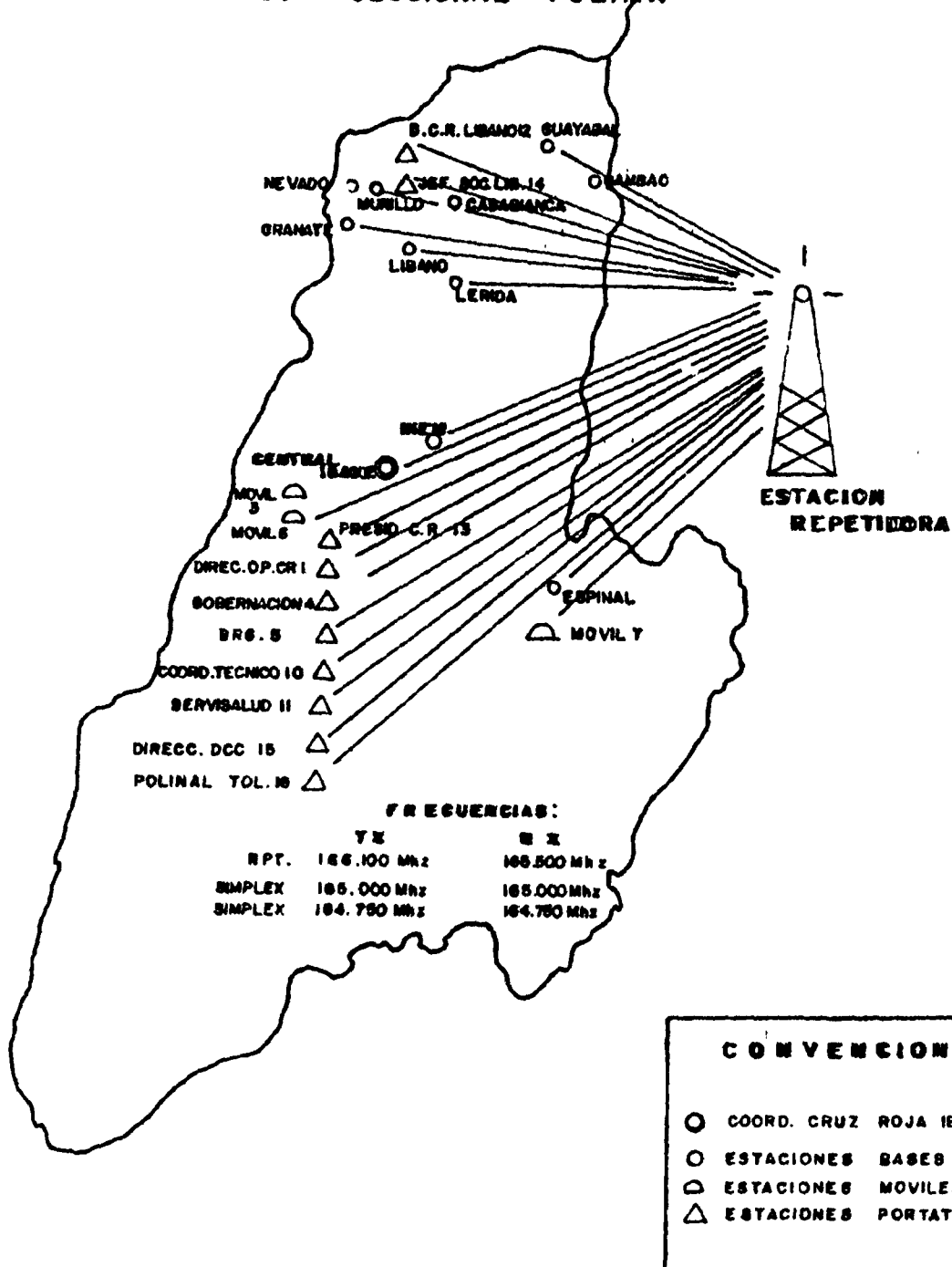
**RED LOCAL EN UHF
DE LA CRUZ ROJA EN EL
TOLIMA**



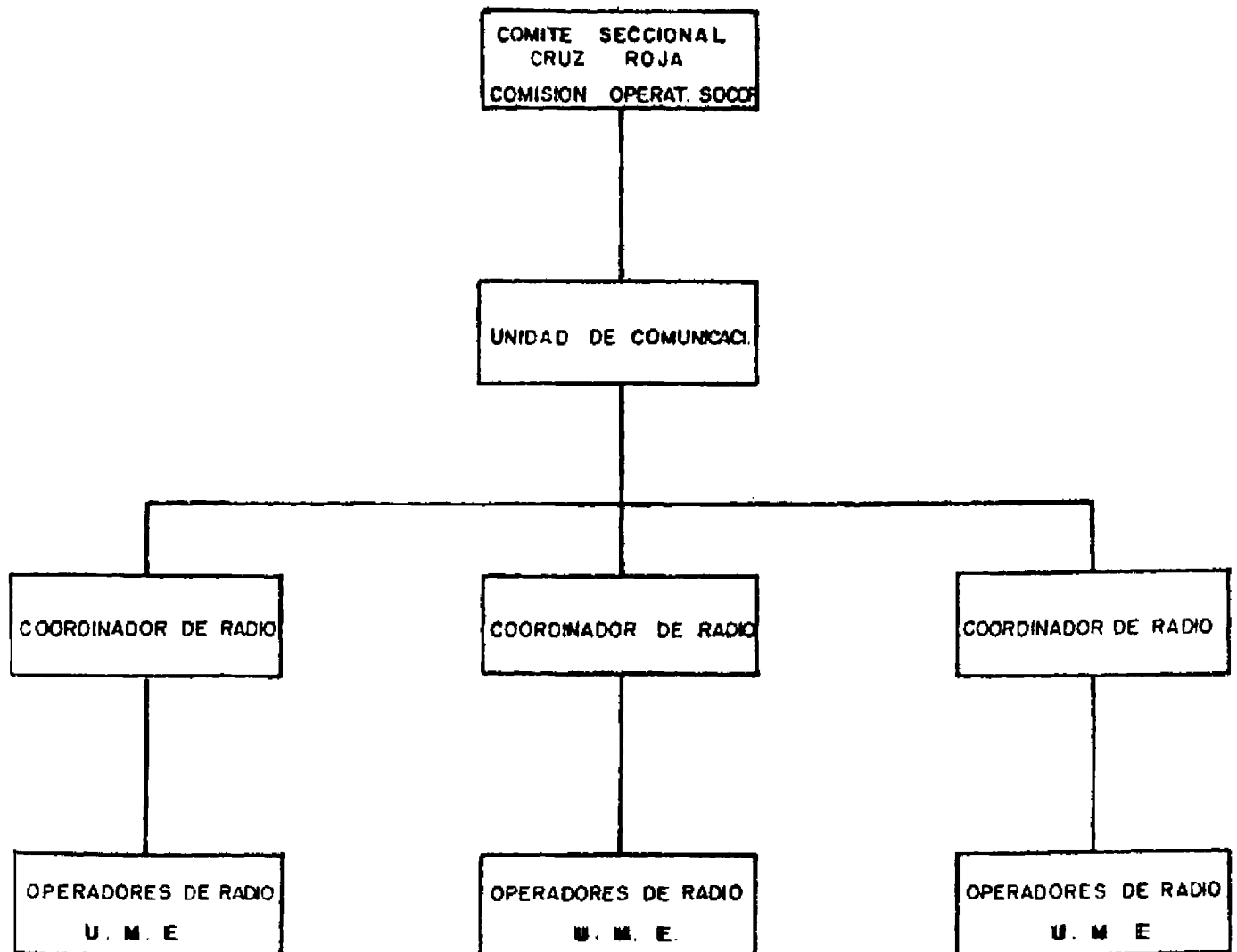
**RED REGIONAL EN VHF
DE LA CRUZ ROJA EN EL
TOLIMA**



RED DE RADIO COMUNICACIONES EN VHF CRUZ ROJA SECCIONAL TOLIMA



ORGANIGRAMA DE COMUNICACIONES
PLAN EXTRA - HOSPITALARIO DE EMERGENCIA



ANEXO No. 11

CIRCUITOS DE TRANSPORTE

De acuerdo al lugar, hora y necesidad los coordinadores de transporte de la Seccional de Salud y de la Cruz Roja del Tolima establecerán los circuitos de transporte, de tal manera que unos vehículos cubran el desplazamiento entre el lugar en que labore cada UME y el Hospital más cercano. Estos circuitos deben establecerse en estrecha coordinación con el Plan Intra-hospitalario de Emergencia.

ANEXO No. 12

EQUIPO DE RESCATE

Los componentes del Grupo de Rescate de cada UME, deben tener el siguiente equipo mínimo:

- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| 1. MORRAL | 12. MOSQUETON DE SEGURIDAD |
| 2. IMPERMEABLE | 13. CAMILLAS |
| 3. BOTA DE CUERO DE CANA ALTA | 14. BOTIQUINES |
| 4. GUANTES DE CARNAZA | 15. BALA DE OXIGENO |
| 5. CUERDA DE NYLON TRENZADO | 16. LENTES PROTECTORES |
| 6. ARNES | 17. CASCO |
| 7. OCHOS | 18. CANTIMPLORA |
| 8. CARPA | 19. MENAJE |
| 9. ESTUFA | 20. MASCARA ANTIGASES |
| 10. OLLAS | 21. LINTERNA |
| 11. MOSQUETON SENCILLO | 22. BRUJULA |

ANEXO No.13

BOLETINES

Se adjuntará los Boletines correspondientes a la emergencia a atender.

ANEXO No.14

MAPAS Y PLANOS

Se adjuntarán los Mapas y Planos de riesgo de la zona posiblemente afectada por el evento esperado.

ANEXO No.15

Índice de CRAMP

C-circulación

R-respiración

A-abdomen y tórax

M-Motor

P-palabra o expresión

CIRCULACIÓN:

-Llenado capilar normal o presión sistólica mayor de 100

- Llenado capilar lento o presión sistólica entre 85 y 100 1
- No hay llenado capilar presión sistólica menor de 85 0

RESPIRACION:

- Normal 2
- Anormal (disnea, respiración abdominal o torácica respiratoria mayor de 35) 1
- Ausente 0

ABDOMEN-TORAX

- Abdomen y torax no comprometidos 2
- Abdomen y/o torax comprometidos 1
- Abdomen rígido, torax inestable o heridas penetrantes a torax o abdomen 0

MOTOR:

- Normal (obedece ordenes) 2
- Respuesta al dolor únicamente 1
- Posturas en flexión o hiper extensión 0

PALABRA O EXPRESION

- Normal	2
- Confuso o incoherente	1
- Ininteligible o ausente	0

<u>CRAMP</u>	<u>INTERPRETACION</u>	<u>CINTA</u>
0	Crítico no recuperable	Negra
1 a 6	Críticos recuperables	Roja
7 ó más	Diferibles	Amarilla o Verde

NOTA: La Clasificación del Triage puede variar de acuerdo a los factores que incidan en el Triage mismo tales como: número de siniestrados, tiempo y tipo de transporte, gravedad de los siniestrados, magnitud del desastre etc.

ANEXO No. 16

Este Anexo hace también parte del Plan de Emergencia Seccional y se incluye en el Plan Extrahospitalario por cuanto es un recurso indispensable para el desarrollo de la primera parte del PES.

INVENTARIO PARQUE AUTOMOTOR DEL SERVICIO DE SALUD DEL TOLIMA Y DE LOS HOSPITALES.-

Servicio Salud:

CAMPERO	NISSAN	OT-No.33-26 (En comisión Guayabal)
CAMPERO	WILLYS	OT-No.36-03
CAMPERO	NISSAN	OT-No.36-28
CAMPERO	TOYOTA	OT-No.37-51
CAMPERO	DAIHATSU	OT-No.38-06
CAMPERO	DAIHATSU	OT-No.37-85
CAMPERO	DAIHATSU	OT-No.38-05
CAMPERO	DAIHATSU	OT-No.38-07
CAMPERO	DAIHATSU	OT-No.38-18
CAMPERO	TOYOTA	OT-No.35-92
CAMPERO	TOYOTA	OA-No.28-86
CAMIONETA	NISSAN	OA-No.43-94
CAMION	CHEVROLET	OT-No.38-00

Hospital Federico Lleras

AMBULANCIA	CHEROKE	OT-No.35-64 Equipo Radiocomunicación
CAMIONETA	CHEVROLET LUV	SIN (Resurgir)
CAMPERO	WILLYS	OT-No.37-40
CAMPERO	WILLYS	OT-No.37-42
CAMION	FORD	OT-No.37-14
AUTOMOVIL	DODGE 1.500	OT-No.37-46

Hospital San Francisco

CAMPERO	TOYOTA	OT-No.37-57
---------	--------	-------------

Hospital San Juan de Dios-Anzotegui

AMBULANCIA CHEVROLET LUV SIN

Hospital Santa Lucia- Cajamarca

AMBULANCIA CHEROKE OT-No.36-49

Hospital Santa Lucia- Roncesvalles

AMBULANCIA CHEVROLET LUV SIN

Hospital Santa Bárbara- Venadillo

AMBULANCIA CHEROKE OA-No.17-95

Hospital SAN Antonio- Ambalema

AMBULANCIA CHEROKE OA-No.34-68 Equipo Radiocomunicación

AMBULANCIA CHEVROLET LUV SIN Resurgir

Hospital Local-Falan

AMBULANCIA CHEVROLET LUV SIN Resurgir

Hospital San Vicente- Fresno

AMBULANCIA CHEROKE OA-No.18-02 Equipo Radiocomunicación

Hospital San Antonio-Herveo

AMBULANCIA CHEVROLET LUV SIN Resurgir

Honda Hospital San Juan de Dios-Honda

AMBULANCIA CHEVROLET OT-No.32-01

AMBULANCIA	CHECROKE	OT-No.32-02	Equipo Radiocomunicación
AMBULANCIA	CHEVROLET LUV	SIN	Resurgir

Hospital San José-Mariquita

AMBULANCIA	CHEROKE	OT-No.37-29	Equipo Radiocomunicación
------------	---------	-------------	--------------------------

Centro de Salud Guayabal

AMBULANCIA	CHEVROLET LUV	SIN	Resurgir
------------	---------------	-----	----------

Hospital Llerida

AMBULANCIA	CHEVROLET LUV	SIN	Resurgir
------------	---------------	-----	----------

Hospital San Juan Bautista- Chaparral

AMBULANCIA	CHEROKE	OT-No.36-52	Equipo Radiocomunicación
AMBULANCIA	CHEVROLET LUV	SIN	

Hospital Nuestra Señora de Lourdes- Ataco

AMBULANCIA	WILLYS	OT-No.36-60	
------------	--------	-------------	--

Hospital San Roque- Coyaíma

AMBULANCIA	CHEVROLET LUV	SIN	
AMBULANCIA	WILLYS	OA-No.15-96	

Hospital Centro- Planadas

AMBULANCIA	CHEVROLET LUV	SIN	Equipo Radiocomunicación
------------	---------------	-----	--------------------------

Hospital María Inmaculada- Rioblanco

AMBULANCIA	Willys	OT-No.36-58	
------------	--------	-------------	--

AGRADECIMIENTOS A. Myriam Cortés Holguín- Dibujante
María Patricia Lamprea-Dibujante
Myriam Lucía Arbeláez -Dibujante
Alba B. de Fierro- Secretaria Coordinación
técnica.

Por la colaboración brindada para hacer posible la publicación de este Documento.

Igualmente se agradece de manera especial la colaboración brindada por el Doctor JUAN PABLO SARMIENTO PRIETO, Jefe de Sanidad de la Dirección Nacional de la Defensa Civil Colombiana, por la ayuda brindada para el establecimiento del índice de "CRAMP".

ABdeF.-

Hospital La Misericordia- San Antonio

AMBULANCIA WILLYS SIN

Hospital San Rafael- Espinal

AMBULANCIA CHEROKE OT-No.36-66 Equipo Radiocomunicación
AMBULANCIA CHEVROLET LUV SIN Resurgir

Hospital San Isidro- Alpujarra

AMBULANCIA WILLYS OT-No.36-50

Hospital Federico Arbelaez -Cunday

AMBULANCIA WILLYS OT-No.36-53

Hospital San Rafael- Dolores

AMBULANCIA INTERNACIONAL SIN
CAMPERO NISSAN OT-No.37-84

Hospital San Antonio- Guamo

AMBULANCIA CHEROKE OT-No.36-57 Equipo Radiocomunicación
AMBULANCIA(S.Luis) CHEVROLET LUV SIN

Hospital Sumapaz- Icononzo

AMBULANCIA WILLYS OT-No.36-59

Hospital San Antonio- Matgaima

AMBULANCIA WILLYS OT-No.36-67