

P R O Y E C T O

PLAN PARA CASOS DE DESASTRES EXTERNOS DEL HOSPITAL

" PABLO ARTURO SUAREZ "

Dr. LUIS O. BAEZ

ASESOR O.P.S.

1985

PROYECTO DE PLAN PARA CASOS DE DESASTRES EXTERNOS DEL HOSPITAL

"PABLO ARTURO SUAREZ"

El presente plan tiene por objeto establecer la normativa general del Hospital "Pablo Arturo Suarez" del Ministerio de Salud Pública para casos de desastres extra hospitalarios.

FUNCIONES DEL HOSPITAL EN CASOS DE DESASTRES.- CAPITULO I

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

COMITE HOSPITALARIO PARA DESASTRES

CONFORMACION:

PRESIDENTE: Dr. NELO MANCIATI, Jefe del S. de Traumatología
(por delegación del Director).

VOCALES: ADMINISTRADOR : Lic. JOSE SALAZAR

JEFE DE PERSONAL: Sr. ALEXANDER LOOR

JEFE DE MANTENIMIENTO: Ing. MANUEL MUÑOZ

JEFE DE ENF. DEL SERV. DE EMERGENCIA: Lic. PILAR AGUIRRE

JEFE DEL DPTO. DE MEDICINA INTERNA: Dr. CARLOS GUARDERAS

SECRETARIA: Sra. IDA SALAZAR, Trabajo Social.

FUNCIONES:

La responsabilidad del plan corresponderá al Director del Hospital como máxima autoridad del mismo, el cual delega funciones para la coordinación, atención, y ejecución de los preparativos y las acciones en casos de desastres tanto extra como intra hospitalarios.

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

→ Coordinar el Plan del Hospital Pablo Arturo Suarez con los programas generales para casos de desastres.

- Elaborar la proforma presupuestaria para cumplir con los planes de emergencia.

- Elaborar y supervisar los programas de entrenamiento permanente con el fin de motivar a todo el personal del Hospital para atención e. casos de desastres.

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

- Sesionar como mínimo 1 vez al mes.

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

ACCIONES PREVIAS.

ORGANIGRAMA FUNCIONAL (ver anexo)

RECURSOS (ver Censo Hospitalario)

CAPACIDAD MAXIMA DE EXPANSION.

Se considera, que en condiciones normales es posible la evacuación del 25 al 30 % de las camas hospitalarias (de 55 a 66 camas) Pudiéndose habilitar en teoría, por los espacios libres existentes alrededor de 107 camas, sin embargo, la capacidad real es de 25 camas y 50 colchones, lo que daría un total máximo de expansión de 91 a 116 camas, siendo su capacidad real de 198 a 243 camas.

PLAN DE EMERGENCIA

OBJETIVO GENERAL

Preparar al hospital para una atención oportuna y eficiente en casos de desastres.

Desastres Extra - Hospitalarios.

Pueden ser:

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

Acciones Previas:

- Informar a CONASAE (COMITE NACIONAL DE SALUD PARA EMERGENCIA) nucleo provincial a cerca de los recursos y capacidad del hospital para situaciones de desastres.
- Coordinar con CONASAF y otras Instituciones para facilitar la transferencia de pacientes según condiciones y especialidades del hospital.

- Conocer hipotéticamente los posibles desastres que pueden ocurrir en el área de influencia del hospital y los programas especiales existentes para afrontar estas Emergencias.
- Disponer de un mecanismo ágil de alarma para poner en marcha el plan antes de la llegada de las primeras víctimas.

Hipótesis de Desastres.-

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

ALTERNATIVA 1.- El número de lesionados de mediana gravedad que ingresa a la Emergencia es de 10 pacientes a la vez, máximo.

ALTERNATIVA 2.- El número de lesionados de mediana gravedad que ingresa a la Emergencia es de 10 a 20 pacientes, máximo.

ALTERNATIVA 3.- El número de lesionados de mediana gravedad que ingresa a la Emergencia es mayor de 20 pacientes a la vez.

NORMATIVA OPERATIVA.-

ALTERNATIVA 1.- Baja a Emergencia el Residente de Cirugía con los Internos residentes (2) y externos (2) asignados, y en caso de necesidad bajaría el Residente de Traumatología con sus internos y externos.

ALTERNATIVA 2.- Bajan los médicos residentes de Cirugía, Traumatología, Medicina y Anestesia, con los Internos y Externos, además de los correspondientes de Emergencia, Ginecología, Cirugía de Emergencia y Neumonología (2 de c/u de las especialidades).

ALTERNATIVA 3.- ALARMA GENERAL

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

Fuera de esas horas, el Jefe de Emergencia (Residente de Cirugía), previa notificación al Director, si está presente.

SUB- DIRECCION MEDICA.- Cuenta con los Servicios de Emergencia ,

Cirugía, Recuperación Medicina Interna.

SERVICIOS DE URGENCIAS

Conformación:

El Comité de atención Médica del Servicio de Urgencias estará compuesto por:

El Jefe del Servicio de Urgencias, Dr. Guido Santillana de 8 am. a 12 m.; después de las 12 m. la jefatura de Urgencias la ejercerá el Médico Residente de Cirugía.

Jefes de los Servicios de: Cirugía, Dr. RAUL VACA; Anestesia: Dr. FERNANDO MONCAYO, Jefe del Dpto de Medicina: Dr. Carlos Guarderas.

El Servicio de Urgencias se dividirá en tres equipos:

a) Recepción, triage y transferencia, conformado por: Dr. Guido Santillana, Jefe del Servicio de Urgencias.

Lic. Pilar Aguirre, Jefe de Enfermeras del Servicio de Emergencias.

Personal de Enfermería asignado según el plan y capacidades del Servicio.

El Jefe del Servicio de Emergencia se responsabilizará del triage en sus horas laborables, luego la asumirá el Residente de Cirugía o en su defecto, el Residente de Traumatología.

La Enfermera Jefe del Servicio de Emergencia en sus horas laborables (8 am. a 4 pm.) y después la Enfermera Supervisora hasta las 11,30 pm. se encargarán de realizar el registro de víctimas (Tagging)

Esta eventualidad sería para el caso de la alternativa 1.

En el caso de la alternativa 2, lo realizarán los Residentes de Cirugía y Traumatología, el personal de Enfermería asignado, además de los Internos residentes, y externos de Emergencia y Ginecología.

Personal de Estadísticas de Emergencia (en horas laborables)

La Trabajadora Social de Emergencia (en horas laborables)

Camilleros (voluntarios si lo hubiere)

b) De Atención Médica Urgente

Lo realizan los Residentes de Medicina y Anestesia.

Auxiliares de Enfermería

Internos residentes y externos de Cirugía y Traumatología.

c) De Observación:

Internos residentes y Externos de Anestesia
Auxiliares de Enfermería.

FUNCIONES.-

Recepción y 2º triage

Identificación y registro de los pacientes.

Atención Médica Urgente.

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

Transferencia a: domicilio, Quirófano, Hospitalización o Morgue.

Una Enfermera de Observación será la encargada de recoger las tarjetas de triage, de aquellos pacientes que sean egresados a su domicilio.

PLANTA FISICA.-

1) Establecer la prohibición de estacionamiento de vehículos particulares en la entrada de la Emergencia; sólo se permitirá el de ambulancias o vehículos que transporten víctimas.

Se establecerá como área de TRIAGE, la Sala de Espera de Emergencia.

La Atención Médica Urgente, se realizará en el área de Emergencia y Consulta Externa de Traumatología.

El área de OBSERVACION, se realizará en la Consulta de Ginecología y Unidad de Salud Mental.

La derivación de cadáveres se realizará por la entrada correspondiente a la morgue.

Las camillas y sillas se concentrarán en el área de Triage.

MATERIAL Y EQUIPO:

a) Equipo mínimo de recepción Triage II y transferencia.

- Camillas
- Tensiómetros para adultos y niños.
- Fonendoscopios
- Linternas
- Martillo de percusión
- Material de escritorio y formularios
- Equipo de resucitación

- Tarjeta de Triage
- Succionador y sondas de succión.
- Sillas de ruedas
- Otros

b) EQUIPO DE ATENCION MEDICA URGENTE

- Camilla
- Tensiómetros de adultos
- Tensiómetros de uso pediátrico
- Fonendoscopios
- Martillo de percusión, linterna
- Equipo de diagnóstico
- Lámparas auxiliares
- Succionador
- Cánulas de Guedel
- Tubos endotraqueales, laringoscopio
- Sondas de todo tipo.
- Material para curaciones
- Agujas y catéteres IV de permanencia temporal
- Equipo de curaciones
- Equipo de sutura
- Equipo de traqueostomía
- Equipo de toracocentesis
- Tanques de oxígeno con manómetro y humidificador
- Material de sutura
- Charol de paro cardíaco
- Guantes estériles
- Jeringuillas y agujas de todo tipo
- Tijeras para vendas
- Ambu
- Férulas
- Equipo de aplicación de yeso
- Bidets urinales
- Semilunas
- Scporte de venoclisis
- Botiquín de emergencia

c) EQUIPO DE OBSERVACION.-

- Veladores
- Camillas

- Soportes de venoclisis
- Tensiómetros
- Fonendoscopios
- Succionador
- Carro de curaciones
- Jeringuillas, agujas y catéteres
- Guantes
- Equipo de curación
- Botiquín de Emergencia.

CENTRO QUIRURGICO Y ANEXOS

Conformación

Cirujanos

Residentes y/o Internos

Anestesiólogos

Enfermeras

Personal auxiliar.

FUNCIONES.-

El Dr. Raúl Vaca, Jefe del Dpto. de Cirugía será el encargado de suspender las intervenciones electivas, o en su defecto el Dr. Nelo Mancinati, Jefe del Servicio de Traumatología.

Organizar equipos quirúrgicos con los propios recursos y determinar horarios de trabajo.

Proporcionar atención quirúrgica y post-operatoria, estableciendo prioridades.

Intensificar el control de las normas de asepsia y antisepsia en las áreas quirúrgicas.

PLANTA FISICA.-

La existente.

MATERIAL Y EQUIPOS:

Se utilizará el equipo normal, más:

Linternas de mano de más de 4 baterías

Equipo de ropa descartable si la hubiese

RECUPERACION POST OPERATORIA.-

Jefe del Servicio: Dr. Fernando Moncayo, Anestesiólogo.
Dr. Oswaldo Delgado, Asistente.
Enfermera: Elena de Montalvo.
Auxiliares asignadas.

FUNCIONES:

Proporcionar atención considerando estrictamente las condiciones del paciente, según normas de triage.

PLANTA FISICA.-

La Existente.

MATERIALES Y EQUIPOS.-

Fármacos esenciales, O₂, catéteres, ropa, agujas, equipos de curaciones, de resucitación, toracocentesis, suturas, equipos para traqueostomías.

HOSPITALIZACION.-

Conformación:

Jefe del Dpto. de Medicina, Dr. Carlos Guardenas

Médicos Clínicos: 5
" Neumólogos: 2
" Cirujanos: 5
" Ginecólogos: 3
" Neurocirujano: 1
" Oftalmólogo: 1
" Otorrinolaringólogos: 2
" Psiquiatra: 1

- Aumento del número de camas disponibles: El Residente de turno de la respectiva Sala está en capacidad de egresar los pacientes para disponer de las camas para la atención de los lesionados por el desastre .

Si se presentan las alternativas 2 y 3 se habilitarán:

- a) 6 camas en Traumatología
- b) 24 camas en la Sala de Ginecología del 2^{do} piso (Traumatizados y Neuroquirúrgicos)
- c) 24 ~~camas~~ en Sala Clínica de Mujeres 3^{er} piso.

d) Auditorium.

Sin embargo, sólo existen disponibles 25 camas en depósito y 50 colchones.

- Evaluar los pacientes que están hospitalizados que pueden continuar su tratamiento en el domicilio o en otro hospital.
- Mantener coordinación con los otros Servicios del Hospital.

PLANTA FISICA.-

Áreas normalmente existentes y áreas seleccionadas previamente.

EQUIPOS Y MATERIALES:

Se mantienen en depósito 25 camas y 50 colchones.

SERVICIO DE DIAGNOSTICO ; TRATAMIENTO Y COLABORACION MEDICA.-

Está conformado por:

Laboratorio Clínico(✱)

Patología

Radiodiagnóstico

Farmacia

Trabajo Social

Estadística

(✱) Existe una Hemoteca para depósito de sangre, suplida por la Cruz Roja Ecuatoriana.

Laboratorio y Hemoteca

Jefe del Laboratorio Clínico: Dr. Hernán Ramírez

Bioquímicos de planta

Tecnólogos médicos

Personal auxiliar.

FUNCIONES:

Realizar exámenes complementarios urgentes: Biometría hemática, Tipiaje, estudios de coagulación, T y Act Protombínica, P.T.T. Existe un tecnólogo de Emergencia

El Laboratorio Central trabaja de 8 a 12 M., después de las 12, queda un sólo Tecnólogo.

En el caso de desastre sólo se tiene capacidad para realizar Biometría, Tipiaje, Urea, Glicemia, T. de Coagulación a 12 pacientes

Se mantienen a nivel de Hemoteca un stock de sangre, dependiendo de las necesidades diarias del Hospital.

PLANTA FISICA:

La asignada en el Hospital y áreas señaladas al efecto.

MATERIAL Y EQUIPO:

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

Mantener un stock suficiente de equipos de transfusión directa.

SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO:

Jefe del Servicio de Radiología: Dr. Fausto Pintado.

Médicos Radiólogos

Técnicos

Personal auxiliar.

FUNCIONES:

Efectuar estudios radiológicos a las víctimas del desastre.

PLANTA FISICA.

Existen 2 equipos portátiles, uno, a nivel de Hospitalización de Traumatología, y uno a nivel de Quirófano.

Se espera un intensificador de imágenes que va a Quirófano y el equipo portátil pasaría a Emergencia.

MATERIALES Y EQUIPOS:

Equipos de Rayos X existentes

2 aparatos de Rayos X portátiles

Placas y Material de revelado

Dosificadores de radiación.

PATOLOGIA Y MORGUE:

Jefe de Patología: Dra. Dolores Franco

Médico Patólogo de post grado

Odontólogos

Trabajadores Sociales

Personal de Estadística

Personal auxiliar.

FUNCIONES.-

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

- Mantener un Archivo de tarjetas de los fallecidos en el que consten datos completos de identificación y/o huellas digitales, u otros datos que puedan servir para el efecto.
- Registro y evacuación de cadáveres en debida forma.
- Tomar muestras para exámenes toxicológicos u otros que se consideren necesarios.
- Colaborar con las necropsias legales.

PLANTA FISICA

La existente

Debe implementarse entrada independiente para la morgue.

En el área de morgue existen 2 (dos) anexos para almacenamiento de cadáveres.

MATERIALES Y EQUIPOS

Actualmente no existen fundas de polietileno.

El equipo de formalización es improvisado.

FARMACIA

Jefe de Farmacia: Sra. Beatriz Cáceres.

Personal auxiliar

FUNCIONES.

Mantener un stock de medicinas para emergencias según listado de Defensa Civil, OPS.

Normatizar los diferentes botiquines que en forma improvisada, se mantienen en las diferentes salas.

Mantener actualizado el stock existente en Emergencia.

Los medicamentos de donación se canalizarán a través de la Dirección quien dispondrá su utilización.

- Despachar las medicinas en forma ágil y oportuna.
- Efectuar la reposición de fármacos en forma oportuna.

PLANTA FISICA.

Jefe de Trabajo Social : Sra. Virginia Rivera de De La Torre.

3 Trabajadoras Sociales

1 Secretaria.

FUNCIONES

- 1 Trabajadora Social se encargará de la coordinación de información al público.
- 1 Trabajadora Social a nivel de Hospitalización.
- 1 Trabajadora Social del trabajo a nivel de Emergencia.
- Coordinación con Registros Médicos y otros Servicios.
 - Investigar residencia y familiares de las víctimas que necesiten ayuda familiar.
 - Coordinar con transporte y otras entidades extra hospitalarias para traslado de las víctimas a su residencia u otra unidad.
 - Colaborar en la identificación de las víctimas.

PLANTA FISICA.

Las existentes

Areas asignadas.

MATERIALES Y EQUIPOS.-

Registros hospitalarios

Formularios de encuestas

Formularios especiales

Material de escritorio.

ENFERMERIA.-

Jefe del Dpto. de Enfermería: Lic. Clemencia Navas.

Jefe de Enfermeras del Servicio de Emergencia.

FUNCIONES.-

Cumplir y hacer cumplir la reglamentación del hospital en caso de desastres.

- Hacer el estudio, pedido, y distribución necesario de materiales oportunamente y en forma periódica.
- Planificar las actividades de Emergencia para casos de desastres y distribución del personal dentro de los Servicios.
- Dar el cuidado de enfermería a los pacientes que lo requieran según normas y medicamentos de primeros auxilios y emergencia establecidos.
- Capacitar al personal para acciones en casos de desastres.

PLANTA FISICA

La existente y los sitios que puedan adecuarse de acuerdo a las necesidades.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Los mismos equipos de atención médica.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.-

Estas funciones serán coordinadas conjuntamente entre el Jefe del Dpto. Médico, Dr. Carlos Guardenas y el Jefe del Laboratorio Clínico Dr. Hernán Ramírez.

FUNCIONES.-

- Extremar las medidas de control para evitar brotes epidémicos.
- Tomar medidas de protección necesarias para evitar contaminación del agua, y alimentos.
- Vigilar aseo y desinfección de las áreas.
- Recolectar información y realizar investigación en caso de enfermedades transmisibles.
- Controlar vectores.
- Coordinar con el Laboratorio Clínico.
- Coordinar con las autoridades provinciales de vigilancia epidemiológica.

MATERIAL Y EQUIPOS

Formularios según diseño
Cajas de Petri, reactivos y otros.

ESTADISTICA

Jefe de Estadística: Sra. Lourdes Alcázar.
Personal del área: 6 personas.

FUNCIONES

- Recolectar de la Enfermera responsable de Observación, las Tarjetas de Triage de los pacientes egresados.
Registrar los datos de identificación de todas las víctimas, que concurren al hospital (en horas hábiles)
- Registrar el ingreso, transferencia y fallecimiento de víctimas.

PLANTA FISICA.-

Areas de Estadísticas.

MATERIAL Y EQUIPO.-

Formularios, material y equipo de escritorio.

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA.-

Administrador: Lic. José Salazar.

Jefes de Dptos. Administrativos.

Personal Auxiliar.

FUNCIONES.-

Mantener un registro actualizado de personal de planta del Hospital.

Mantener una lista actualizada del personal de planta y apoyo mediante tarjetas.

Preparar un listado de sistema de llamadas para personal a disponibilidad, según necesidades.

Coordinar con los Jefes de Dpto. los horarios de personal, elaborados previamente y que se pondrán en vigencia en casos de desastres.

Supervisar el cumplimiento del Plan Hospitalario en lo que se refiere a la designación del personal en el área respectiva.

Coordinar con transporte para la movilización de personal.

Notificar al personal de planta y apoyo acerca del desastre y disponer se dirijan de inmediato al Hospital.

PLANTA FISICA.-

Oficinas Administrativas.

MANTENIMIENTO.-

Ingeniero Jefe: Miguel Muñoz

Supervisores

Personal Auxiliar.

FUNCIONES.-

Mantener el perfecto estado de funcionamiento de los servicios básicos como: agua potable, fuerza eléctrica, O₂, vacío, Sala de máquinas, calderas, generadores de emergencia, etc....

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

Coordinar con otras dependencias intra o extra institucionales relacionados con los servicios de Mantenimiento en previsión de abastecimientos de agua y energía eléctrica..

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

Estudiar la adopción de medidas en relación con la capacidad de los tanques y tuberías, para mantener una autonomía de Emergencia para abastecimiento de agua de 8 días.

Poseer planos actualizados de las instalaciones especificando los cambios que se han realizado.

Elaborar una política adecuada de prevención de accidentes.

Colaborar en el entrenamiento del personal para casos de desastres.

PLANTA FISICA.-

La existente.

MATERIALES Y EQUIPOS.-

El Hospital debe comprar una bomba aspirante - impelente.

Extintores grandes tipo ABC.

Stock de mangueras, tuberías, cables, etc...

Equipos de Seguridad Personal.

Lámparas portátiles.

COMUNICACIONES.-

Jefe de Personal: Sr. Alexander Looor

Telefonistas

Personal Auxiliar.

FUNCIONES.

Recibir las instrucciones de las autoridades competentes del Hospital y dar la alarma según el sistema determinado, a través de parlantes y el sistema de claves que se establezca.

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

Coordinar con el Cuerpo de Bomberos, Policía, Cruz Roja, según plan.

MATERIAL Y EQUIPO

quinientos equipo de Radio transmisiones

TRANSPORTE

Asistente de Administración: Sr. Porfirio Jimenez.

Choferes

Personal Auxiliar.

FUNCIONES

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

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

Transportar víveres, materiales, medicinas, y vituallas.

Mantener una lista de vehículos adicionales de apoyo.

PLANTA FISICA

Una ambulancia estará en estacionamiento frente a la Emergencia.

El bus y la camioneta se aparcarán en la Entrada Principal.

Prever sitios para helipuerto (campo de foot-ball cercado) faltaría la señalización y la manga de aire.

ABASTECIMIENTO Y ALIMENTOS

Jefe de adquisiciones: Sr. Porfirio Jimenez.

Personal auxiliar

FUNCIONES.

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

Recibir el material enviado por los organismos competentes.

PLANTA FISICA.

Area de cocina

Bodegas establecidas

Areas determinadas por el Comité de Desastres

MATERIAL Y EQUIPO

El que dispone normalmente.

SEGURIDAD HOSPITALARIA

Administrador del Hospital, Lic. José Salazar

Porteros los cuales cumplirán funciones de guardianes.

Personal auxiliar.

FUNCIONES

Vigilar y controlar los bienes del Hospital controlar el ingreso y egreso de personas a las diferentes áreas del hospital, sujetándose a normas y disposiciones pre establecidas.

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

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

Coordinar con la Policía Civil Nacional.

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

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

PLANTA FISICA

La que se le asigne.

MATERIALES Y EQUIPOS

Instrumentos y equipos de seguridad.

RELACIONES PUBLICAS

Conformacion

Trabajadora Social asignada.

Comité de Damas.

FUNCIONES

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

Actuar como enlace entre la Dirección y los organismos extra hospitalarios: CONASAE, Directores Provinciales de Salud, Ministerios, Cruz Roja, Bomberos, Policía y Medios de Información Colectiva, además de otras instituciones que tienen que ver con casos de desastres.

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

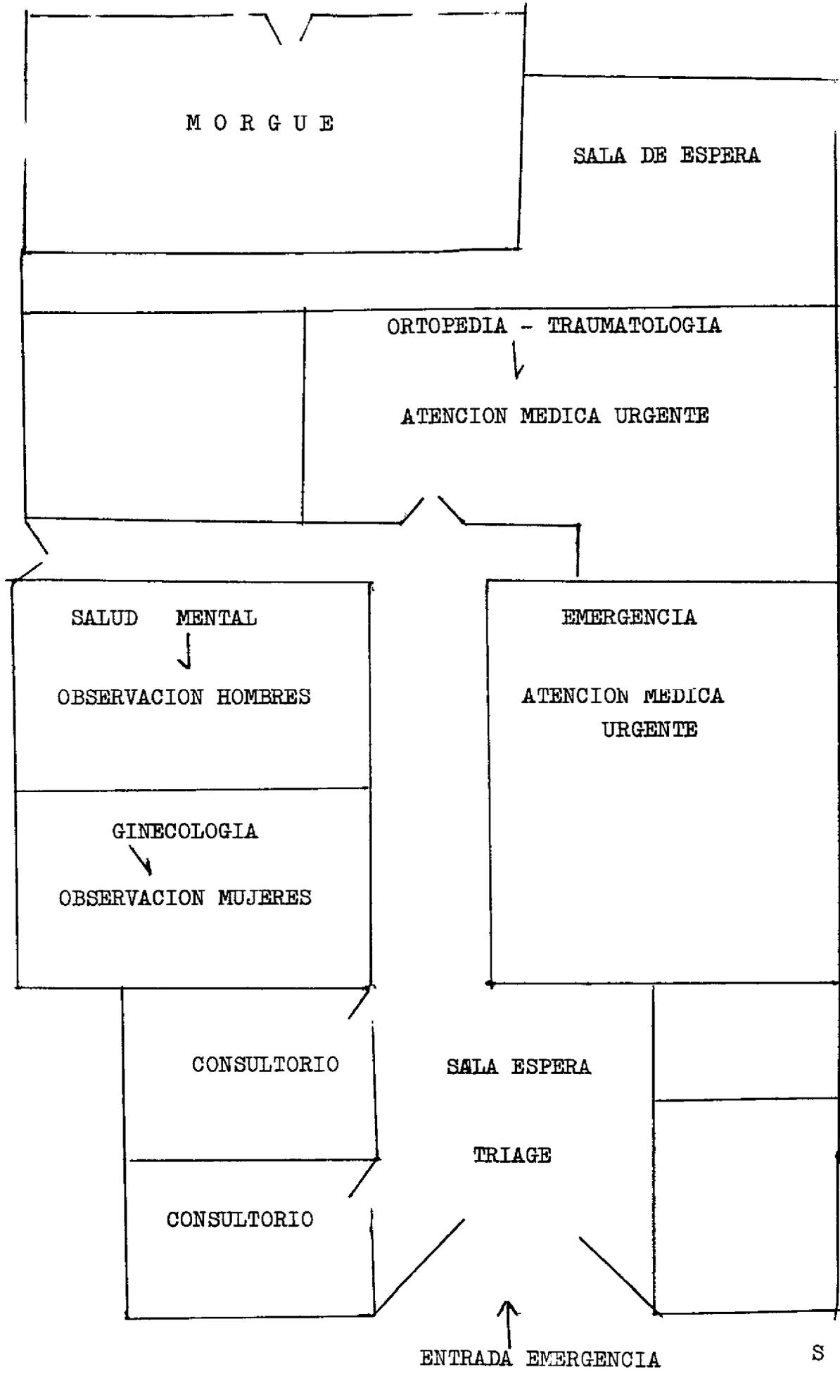
Coordinar el auxilio psíquico y espiritual para los afectados por el desastre.

PLANTA FISICA

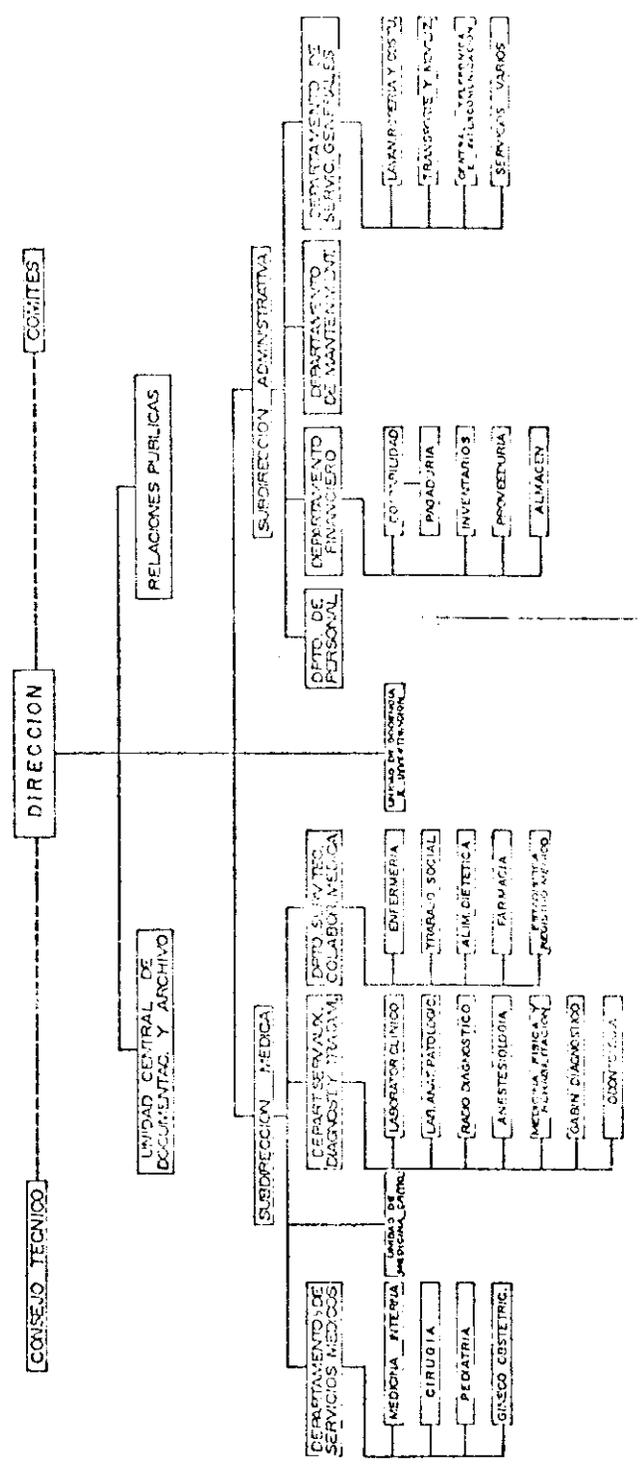
Oficina del Servicio Social (fuera del área de Emergencia)

MATERIAL Y EQUIPO

El asignado.



ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL HOSPITAL "PABLO ARTURO SUAREZ"



SECCION Y ADMINISTRACION

Fecha: _____

Elaborado por: _____

Revisado por: _____

Fecha de Emisión: _____

RECOMENDACIONES GENERALES:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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