

DEFENSA CIVIL COLOMBIANA
DIRECCION GENERAL

Bogotá, D.E., Octubre / 82

DCC - SG - 340

GUIA PARA ELABORACION DE PLANES DE
EMERGENCIA HOSPITALARIA

Por el Coronel (r) VICTOR RAMIREZ GIL
Secretario General Defensa Civil Colombiana

"LISTOS EN PAZ O EMERGENCIA"

" PLAN DE EMERGENCIA HOSPITALARIA "

" Tarde o temprano un Hospital se verá expuesto a los efectos de un Desastre "

1. Introducción

Cuando se presente un desastre provocado por un fenómeno natural (Terremoto, inundación, huracán) o artificial (ataque enemigo, incendio, accidente industrial o de transporte de gran magnitud) los HOSPITALES constituyen el recurso principal de auxilio para los heridos y enfermos. La capacidad de estos hospitales generalmente se ve seriamente reducida debido a que; al tiempo que la planta y sus servicios por lo regular se ven afectados por el fenómeno, igualmente le llega gran cantidad de heridos y lesionados.

"Dentro de la concepción moderna de la DEFENSA CIVIL es fundamental que los establecimientos hospitalarios, no sólo no interrumpan sus funciones bajo ninguna situación sino que, deben estar en condiciones de aumentar su capacidad de atención ante cualquier catástrofe que pueda afectar sus instalaciones y/o regiones vecinas".

Es importante pues, que cada hospital elabore, mantenga actualizado y practique un "PLAN DE EMERGENCIA HOSPITALARIA", con la finalidad de afrontar en forma oportuna y adecuada cualquier desastre, este plan debe contemplar normas e instrucciones claras y precisas para sus diferentes componentes orgánicos tanto de la rama administrativa como de la rama científica, con la finalidad de aumentar la capacidad de servicios de urgencias como de la atención médico-quirúrgica, a las víctimas provenientes de las zonas de Desastre.

Los " PLANES DE EMERGENCIA HOSPITALARIOS" sirven de base par integrar el "PLAN LOCAL DE SALUD PARA EMERGENCIA" que elabora el Servicio Local de Salud.

La Defensa Civil Colombiana creada por el Gobierno como el organismo estatal responsable de coordinar todas las actividades correspondientes a la Prevención y Atención de los desastres de cualquier tipo que puedan afectar al País, consciente de su misión, desea colaborar presentando a consideración las pautas generales que

adelante se insertan al través de un formato y un ejemplo, con el objeto de facilitar la elaboración de los "PLANES de Emergencia Hospitalarios".

Los métodos de elaboración y estructuración de estos planes varían con cada hospital, dependiendo de su ubicación geográfica, densidad de población, características estructurales de sus edificios, medios de que dispone, tipo de atención que brinda, recursos humanos, etc., sin embargo, el procedimiento que se recomienda puede ser aplicable a la mayoría de los Hospitales, Clínicas, Centros de Salud, etc.

2. Objetivos Comunes del Plan

- 2.1. Permitir el normal funcionamiento del Hospital.
- 2.2. Facilitar la protección adecuada de la vida y salud de todas las personas que son atendidas o que trabajan y circulan dentro de los límites de un establecimiento hospitalario.
- 2.3. Prever el aumento rápido de la capacidad de atención médica y quirúrgica a la comunidad cuando las circunstancias lo requieran

3. Requisitos básicos del Plan

- 3.1. Elaboración por parte del "Comité de Emergencia" nombrado por el Hospital.
- 3.2. Aprobación por directivos del hospital
- 3.3. Aprobación e incorporación al "PLAN Local de Salud para emergencia" por el Servicio Local de Salud.
- 3.4. Incorporación al "Plan Local de Emergencia" elaborado por el "Comité Local de Emergencia", con asesoría de la Defensa Civil.
- 3.5. Debe ser :
 - Flexible para que permita cubrir cualquier tipo de desastre.
 - Conocido por todo el personal del hospital y por los organismos con la responsabilidad en la prevención y atención de desastres (Defensa Civil, Bomberos, Policía, Cruz Roja, etc.).
- 3.6. Prácticado periódicamente en prevención de una emergencia.

- 3.7. Divulgado masivamente a nivel de comunidad, en la zona de influencia.
- 3.8. Uniforme, en el uso de todos los términos empleados.

Así como el Sistema Nacional de Salud, establece clasificaciones y denominaciones precisas con los cuales se indentifica nacionalmente los componentes del sistema sugerimos que los "PLANES DE EMERGENCIA HOSPITALARIOS" sigan el mismo formato y empleen igual terminología en beneficio de la identificación de cada concepto, en tal forma que permita el normal y fácil desempeño de los miembros de un hospital cuando sean transferidos a otro centro hospitalario del País.

4. Formato y Ejemplo

Para facilitar la elaboración del "PLAN DE EMERGENCIA HOSPITALARIA" se presentan los componentes clásicos del formato y un ejemplo desarrollado sobre un hospital el cual se denomina "HOSPITAL SAN RAFAEL". Como podrá observarse en formato y ejemplo se contempla la mayoría de las Divisiones, (Departamentos) Secciones y Servicios de un Hospital General tipo Universitario, sin embargo al conformar un Plan de Emergencia para un hospital tipo regional, local o de atención especializado, será necesario distribuir áreas y funciones en la forma que mejor convenga a las capacidades de distinto orden que pueda contar el establecimiento.

5. Características del Plan

El Plan se ha dividido en dos partes :

a. De seguridad y evacuación por emergencia interna del hospital.

Con el objeto de atender y controlar un desastre que afecte sus instalaciones y servicios (Incendio, terremoto, huracán, ataque enemigo, etc).

b. Para atención de emergencia externa o extra-hospitalaria

A fin de atender pacientes provenientes de zonas de desastre.

NOTA : Para la atención de desastres, la Ley 9a. de 1979 (Código Sanitario Nacional) crea a nivel nacional del "COMITE NACIONAL DE EMERGENCIA " que de conformidad con el Decreto 2901/79, esta presidido por el Primer Mandatario de la Nación e integrado por los Ministros del Despacho El Di

rector General de la Policía Nacional, El Director de Planeación Nacional, el Director General de la Defensa Civil Colombiana y la Cruz Roja como organismo asesor, diferente al "CONSEJO NACIONAL DE URGENCIAS" creado por Decreto No. 660 de 1977, presidido por el Ministro de Salud, como organismo asesor del Ministerio de Salud en la prevención y manejo de urgencias. El término emergencia empleado, corresponde al concepto total de un desastre, catástrofe y la urgencia se refiere al manejo de heridos y traumatizados causados por el desastre o por un accidente de tránsito, de trabajo de hogar o de violencia civil. El Decreto contempla igualmente a nivel departamental y a nivel municipal ordena la creación de los "COMITES LOCALES DE EMERGENCIA" presididos por el Alcalde e integrados por : El Comandante de la Guarnición Militar, el Comandante de la Policía Nacional, el Jefe Local de Salud, el Director del Hospital Regional, el Jefe Local de Saneamiento Ambiental, el Comandante del Cuerpo de Bomberos, el Representante del ICBF y el Directivo de la Defensa Civil, como coordinador. El Comité entre sus funciones debe elaborar el "PLAN LOCAL DE EMERGENCIA" con la asesoría de la Defensa Civil, éste plan recoge e incorpora el "Plan Local de Salud para Emergencia" y los planes de emergencia de cada una de las entidades anotadas y de los servicios públicos comprometidos (Acueducto, Alcantarillado, Energía Eléctrica, etc.). Igualmente prevé el funcionamiento del "CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA" (COE) como una central de comunicaciones donde se hacen presentes los jefes de los organismos de apoyo y desde la cual se manejan las operaciones de atención de los Desastres bajo la coordinación de la Defensa Civil.

PLAN DE SEGURIDAD Y EVACUACION POR
EMERGENCIA INTERNA DE UN HOSPITAL

(F o r m a t o)

NOMBRE DEL HOSPITAL

A. PLAN DE SEGURIDAD Y EVACUACION POR EMERGENCIA INTERNA DEL HOSPITAL

1. INFORMACION

1. ANTECEDENTES

Se hace referencia de aquellos desastres que en el plano nacional o Internacional hayan ocurrido en establecimientos hospitalarios y que sirvan de motivación para mostrar la impotencia de mantener un Plan de Emergencia que facilite la seguridad y evacuación del hospital.

2. MISION

En forma sintética se expresa la determinación de las Directivas del Hospital, de adelantar actividades tendientes a lograr el objetivo propuesto con

3. EJECUCION

Se hace una relación general de la forma como se desarrolla el Plan.

(Ejemplo)

HOSPITAL SAN RAFAEL

A. PLAN DE SEGURIDAD Y EVACUACION POR EMERGENCIA INTERNA DEL HOSPITAL

1. INFORMACION

1. ANTECEDENTES

La prensa a diario viene registrando desastres que han afectado instalaciones hospitalarias por causas de incendios (Hospital Hatford E.E.U.U. en 1961; Hospital de Newchatel, Suiza en 1962; entre otros) o movimientos sísmicos, terremotos (en Managua, Nicaragua XII-22-72, San Salvador 1974, Guatemala 1976, Etc.) con pérdidas de numerosas vidas, que bien hubiera podido disminuirse si estos hospitales hubiesen previsto un plan de seguridad y evacuación adecuado a sus características estructurales y de atención.

En previsión de un desastre que amenace al Hospital San Rafael en sus instalaciones y ponga en peligro la integridad de los pacientes, del personal médico, para médico, administrativo y auxiliar, la Dirección del Establecimiento en coordinación con la Defensa Civil, el Cuerpo de Bomberos, la Policía Nacional, la Cruz Roja y demás organismos de apoyo en casos de catástrofe, emite éstas normas e instrucciones como parte integrante del "PLAN DE SEGURIDAD Y EVACUACION".

2. MISION

El Hospital San Rafael, se prepara para prevenir y atender cualquier tipo de emergencia que amenace sus instalaciones y ponga en peligro la integridad del personal que lo ocupa, para reducir al mínimo la pérdida de vidas y bienes materiales.

3. EJECUCION

Consiste en llevar a cabo actividades de orden preventivo que permitan al Hospital agrontar con efectividad cualquier tipo de desastre de orden natural o artificial, con máxima participación de todo el personal que labora en el, contando además con el apoyo oportuno de organismos estatales y privados que normalmente participan en la atención de una catástrofe.

El Plan se cumple en dos fases :

Fase Preventiva, y

(F o r m a t o)

3.1. FASE PREVENTIVA :

Esta fase es esencialmente importante, pues las medidas de orden preventivo y actividades que no se cumplan en ella, influirán en forma decisiva cuando se presente la emergencia.

3.1.1. Cálculo de resistencia estructural de las instalaciones

Se determina la dependencia o persona responsable de efectuar el estudio y se asignan funciones.

3.1.2 Determinación de puntos, áreas y zonas críticas

Deben ser convenientemente demarcadas, señalizadas y conocida por todo el personal que labora en el Hospital.

3.1.2.1. Puntos Críticos

Se consideran aquellos que por su correcto funcionamiento facilitan el cumplimiento del Plan y como tales debe mantenerse sobre ellos conveniente y permanente control

3.1.2.2. Areas Críticas

Son aquellas que contienen elementos vitales para el apoyo adm_i

(Ejemplo)

Fase de Atención del Desastre

3.1. FASE PREVENTIVA :

Comprende :

3.1.1. Cálculo de resistencia estructural de las instalaciones

La rama administrativa al través del servicio de ingeniería (mantenimiento), lleva a cabo inspecciones trimestrales de los pabellones para verificar su resistencia estructural y descubrir deterioros a fin de repararlos convenientemente, de esta actividad se rendirá informe escrito a la Dirección.

3.1.2. Determinación de puntos, áreas y zonas críticas

El Jefe de Ingeniería, con apoyo de la rama administrativa demarca y señala los puntos, áreas y zonas críticas que adelante se determinan de acuerdo a las convecciones que se contemplen en el anexo No. 4

3.1.2.1. Para el Hospital San Rafael se consideran las siguientes :

- La alarma de timbre y la sirena
- Los altavoces
- Las cajas de control eléctrico así :
 - La de la luz local, ubicada en el hall del pabellón de servicios, y
 - La de planta de reserva
- En el conmutador
- Los extinguidores en los diferentes pisos
- Los hidrantes (ubicados en la entrada principal, entrada a urgencias y esquina Noroccidental del hospital).
- Los gabinetes y/o puestos de contra-incendios (mangueras y herramientas).
- Los ascensores
- Bajo la responsabilidad de Ingeniería (mantenimiento) deben conservarse distinguidos con las tablillas de identificación, marcadas sobre fondo blanco y borde rojo (Anexo No. 1 Fig 01)

3.1.2.2. Se consideran Areas Críticas en el Hospital

- a. Depósitos de Agua

(F o r m a t o)

Administrativo del Hospital y que por sus características pueden ser fuentes potenciales de producir Desastres.

3.1.2.3. Zonas de seguridad del Hospital

Son aquellas áreas del Hospital o aledañas que por su amplitud y distancia de seguridad, pueden ser utilizables para concentrar personal y material que sea evacuado de las instalaciones. Estas zonas deben sectorizarse o identificarse para que sean ocupadas específicamente por pacientes de un pabellón o sección del Hospital en casos de emergencia.

3.1.3. Determinación de rutas de evacuación

Son las vías posibles de emplear para evacuar con alguna seguridad el Hospital y dirigirse a las zonas de seguridad.

3.1.4. Determinación de rutas de escape

Son aquellos medios y vías que como último recurso se pueden utilizar para salvar vidas, desde luego con cierta incomodidad.

3.1.5. Localización de extinguidores

En coordinación con el Cuerpo de Bomberos, se determina la ubicación

(E j e m p l o)

- b. Depósitos de combustibles
- c. Depósitos de gas
- d. Equipos de cobalto (cobalto terapia)
- e. Planta eléctrica de reserva (Planta de emergencia)
- f. Calderas y cocinas
- g. Subestación eléctrica
- h. Area de ambulancias
- i. Helipuerto

3.1.2.3. Como Zonas de Seguridad del hospital, se determinan las siguientes :

- a. Parqueadero Principal, dividido en :
Zona No. 1 Norte y Zona No. 1 Sur

Area Deportiva, dividida en :
Zona No. 1 Oriente y Zona No. 2 Occidente

Parqueadero Auxiliar, dividido en :
Zona No. 3 Norte y Zona No. 3 Sur

Parqueadero Privado

3.1.3. Rutas de evacuación

Se utilizan los corredores, las rampas, escaleras norte, centro y sur de las instalaciones.

3.1.4. Rutas de escape

Como tales se pueden utilizar bajo control especial, las rampas, los ascensores manuales de comida, las escalas de manila, así como las poleas para pintura y limpieza exterior de vidrios del pabellón de Dirección.

3.1.5. Extinguidores

Fuera de las estaciones fijas (mangueras y elementos contra -incenu

(F o r m a t o)

ción de tipos de extintores adecuados a cada área.

3.1.6. Localización de Altavoces

Deben ser instalados en sitios desde los cuales la comunicación se haga llegar a toda el área de influencia prevista; se pueden complementar con walkitalkies o megáfonos asignados a personas claves.

3.1.7. Comunicaciones

La gran importancia que tienen las comunicaciones en la ejecución de cualquier operación, obliga a mantener los sistemas disponibles en perfecto estado de funcionamiento, para lo cual debe impartirse instrucciones claras a la persona responsable de su mantenimiento, funcionamiento y operación.

(E j e m p l o)

días en cada piso y sector, se mantiene un equipo móvil mediano para ser operado por el aseo de turno.

3.1.6. Altavoces

Además de los instalados, se harán llegar megáfonos, al Director, Subdirector, Jefes de Divisiones, Ingeniero, Jefes de Turno y Enfermeras Jefes.

3.1.7. Comunicaciones

Los sistemas de comunicaciones del Hospital deben mantenerse en perfecto y permanente estado de funcionamiento, para lo cual el servicio de Ingeniería (mantenimiento) lleva un record de inspecciones mensual por sistema; así :

a. Comunicaciones Internas

- (1) Conmutador
- (2) Citófonos
- (3) Busca personas
- (4) Walkie talkie

b. Central de Radio (VHF 2 Mts)

Para comunicación externa, (extra-hospitalaria) con :

- Secretaría de Salud
- Central de Ambulancias
- Defensa Civil
- Cruz Roja
- Bomberos
- Policía
- Ejército
- Acueducto
- Energía Eléctrica
- Ambulancias del Hospital

Los directorios de cada sistema de comunicación deben contemplar la dirección y teléfono de las personas claves y de los organismos de apoyo en casos de desastre, deben estar a la mano de persona responsable de cada dependencia y/o área crítica.

En la central de control de cada piso o pabellón, se mantiene el

(F o r m a t o)

3.1.8. Actividades específicas dentro del Plan

Se consignan instrucciones acerca de la elaboración, prácticas, ejecución, control y evaluación periódica del Plan.

3.1.8.3. Entrenamiento del potencial humano

Instrucciones sobre participación en conferencias, entrenamiento y demás actividades que signifiquen preparación y tecnificación del personal para enfrentar cualquier emergencia que afecte al Hospital.

Tanto los médicos, como el personal técnico y profesional en casos de desastre, tendrán que prestar servicios muy por encima o diferente de su nivel de actividad normal.

Es conveniente contemplar adiestramientos relacionados con :

- Funciones y tareas específicas dentro del Plan
- Funciones y tareas adicionales, destinadas a ampliar la capacidad del personal.
- Manejo y auxilio de gran número de enfermos y heridos.

3.1.8.4. Inspecciones de prevención de incendios y explosión

Determinación de periodicidad para efectuarlas con asignación de responsabilidad en la persona que debe cumplir esta actividad.

(E j e m p l o)

tablero de información con la lista de los teléfonos de emergencia.

3.1.8. Actividades específicas dentro del Plan

3.1.8.1. Elaboración del Plan

a. La elaboración del Plan es responsabilidad del Director, a través del jefe de la rama administrativa.

3.1.8.2 Prácticas, ejecución y control

b. Trimestralmente, bajo la responsabilidad del jefe de la rama administrativa y la colaboración del jefe de servicio de ingeniería (mantenimiento) se práctica y/o ejecuta el Plan de Seguridad y Evacuación, con la colaboración y participación del personal del Hospital.

c. Cada persona que ocupa un cargo en el Hospital tien una función específica dentro del Plan de Seguridad y Evacuación del Hospital (Anexo.No. 2)

3.1.8.3. Entrenamiento del potencial humano

Sin excepción todo el personal médico, el personal paramédico, así como los técnicos, administrativos y auxiliares que trabajan en el Hospital participan en actividades de entrenamiento individual, por grupos y en la ejecución del Plan.

El servicio de ingeniería (mantenimiento) llevará un record de asistencia de cada ejercicio practicado.

3.1.8.4 Inspecciones de prevención de incendios y explosión

El jefe de la rama administrativa las ordena y coordina inspecciones trimestrales para descubrir posibles fuentes o sitios de riesgo.

(F o r m a t o)

3.2. FASE DE ATENCION DEL DESASTRE

Es la fase de aplicación y comprobación de conocimientos y procedimientos previstos para casos de desastre, generalmente rodeada de pánico y descontrol.

La improvisación se convierte en el peor enemigo por sus funestas consecuencias.

Se fijan funciones e instrucciones precisas para cada persona responsable según la clase de Desastre.

3.2.1. En casos de incendio

Si se trata de Extinción de Incendio, es importante recalcar por todos los medios sobre las siguientes cinco (5) REGLAS BASICAS DE

CONTROL

1. Aleje cualquier persona del peligro inmediato
2. Aisle el Fuego cerrando las puertas, con el fin de prevenir su propagación a las zonas aledañas
3. Dé la Alarma
4. Asegure su área
5. Combata el fuego UNICAMENTE sin no corre peligro.

(Ejemplo)

3.2. FASE DE ATENCION DEL DESASTRE

El riesgo potencial de cualquier desastre que pueda afectar al Hospital, obligó a la Dirección a tomar previsiones para seguridad y evacuación del Hospital, se ha elegido el INCENDIO como el fenómeno potencial.

Para el efecto se procederá así :

3.2.1. En casos de incendio

Quien detecte el conato de incendio cumplirá las cinco (5) "REGLAS BASICAS DE CONTROL", así :

1. ALEJAR CUALQUIER PERSONA DEL PELIGRO INMEDIATO

La Seguridad de los pacientes tiene máxima prioridad
Si algún paciente está en peligro, trasládalo a lugar seguro de inmediato.
El movimiento de pacientes y personal se hace en el sentido horizontal hacia zonas alejadas del fuego.

2. AISLAR EL FUEGO CERRANDO LAS PUERTAS

Una puerta cerrada puede contener el fuego, mientras llega ayuda.

3. DAR LA ALARMA

- Comunique al conmutador por cualquier medio
- Identifique y dé la localización exacta y tipo de fuego o por LLAMAS VISIBLES o por HUMO VISIBLE.
- La rápida notificación y reporte del fuego al conmutador es importantísimo para el éxito del Plan de Emergencia.

4. ASEGURAR EL AREA

- Ponga a salvo su personal y cierre las puertas y piezas de pacientes.
- Cierre ventanas de corredores, apague calentadores y equipos, apague luces.

(F o r m a t o)

3.2.2. Señal o voz de alerta (alarma)

Se establece por toques de sirena o timbre de alarma y la voz de alerta apropiada determinando el lugar desde donde se debe dar o transmitir.

3.2.3. "Centro de Operaciones de Emergencia" (COE)

Es el lugar desde donde se dan las órdenes y disposiciones para mantener el contacto con el área de (emergencia) además de controlar y extinción del fuego. Es el lugar al cual llegan los representantes de las Entidades de Apoyo (Defensa Civil, Bomberos, Policía, Cruz Roja, etc) a coordinar las operaciones de atención de desastres.

3.2.4. Conmutador

Los operadores deben conocer al detalle y tener a la mano los planes de Emergencia Hospitalaria y las instrucciones complementarias para atender cada caso.

3.2.5. Conducta del personal administrativo y auxiliar

(E j e m p l o)

- Impida el tráfico en su área

5. COMBATIR EL FUEGO SI NO SE CORRE PELIGRO

- De acuerdo a instrucciones del cuerpo de Bomberos use el extintor apropiado o el elemento adecuado.

3.2.2. Voz de Alerta por Fuego (Alarma)

Consiste en las palabras "PLAN EXTINTOR" "PLAN EXTINTOR" se guía de la localización del fuego, comunicada desde el conmutador por el alto parlante.

Señal del Fuego

Desde el conmutador se trasmite por dos toques seguidos de sirena, previa orden del "CENTRO OPERACIONAL DE EMERGENCIA" (COE)

3.2.3. "CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA (COE)"

Lo dirige la rama administrativa al través del jefe del servicio de Ingeniería (mantenimiento) para coordinar todas las actividades tendientes a controlar y combatir la emergencia.

3.2.4. Conmutador

- Recibida la alarma, identifica la persona del reportaje, determina la localización y condiciones del fuego, avisa de inmediato a la rama administrativa o ingeniería (Mantenimiento) y/o médico jefe de turno.
- Avisa inmediatamente le sea autorizado a los bomberos más próximos y demás entidades de apoyo (Defensa Civil, Cruz Roja, Policía, Acueducto, Energía Eléctrica y Ejército si fuere el caso).
- Suspende toda comunicación telefónica externa y sistema de busca personas.
- Se limita UNICAMENTE a comunicaciones de emergencia.

3.2.5. Conducta del personal administrativo y auxiliar

(F o r m a t o)

Instrucciones sobre actividades que deben cumplir en el caso de que su área de trabajo sea amenazada por incendio, o cuando lo estén áreas aledañas o pabellones alejados de su área.

3.2.6. Sección de Enfermeras

Instrucciones para la Jefe de Enfermeras, acerca de lo que y el personal bajo su orden deban hacer, cuando el fuego presente en su área de trabajo, cuando el piso deba ser evacuado, o cuando el fuego se presente en otra área del Hospital.

3.2.7. Cuerpo Médico

La atención y seguridad de los pacientes y personal que labora en el Hospital prima sobre cualquier otra actividad.

(Ejemplo)

El dependiente de la Sección de Ingeniería asume la responsabilidad de extinción del incendio

El personal de las otras dependencias, cumplen las 5 reglas básicas o de no ser afectadas, esperan instrucciones.

3.2.6.

Sección de Enfermeras

La Jefe de la Sección de Enfermería, coordina su empleo.

1. Si el fuego se presenta en su área de trabajo :

- a. Cumplen las 5 reglas básicas de control
- b. Ordena la reunión de su personal para empleo
- c. Ordena llevar extinguidores al área de fuego
- d. Despeja el área de personal no autorizado

Si el piso debe ser evacuado o el fuego y humo son muy intensos

- a. Evita el pánico
- b. Traslada los pacientes que puedan caminar a las zonas de seguridad del piso, cerrando las puertas.
- c. Avisa al COE que el piso ha sido evacuado.

3. Si el fuego se presenta en otra area

- a. Al oír la alarma, permanecen en su área, cierran las puertas, esperan instrucciones
- b. Informan a los pacientes acerca de lo que esta ocurriendo, solicitándoles calma y dando seguridad y confianza.
- c. Suspenden el tránsito en su área
- d. Avisan al COE cualquier situación peligrosa
- e. Despejan escaleras y entradas a ascensores
- f. Mantienen informados a sus pacientes
- g. Esperan instrucciones
- h. Pasada la emergencia abren las puertas.

3.2.7.

Cuerpo Médico

Los médicos residentes e internos.

(F o r m a t o)

3.2.8. Areas de la Rama Científica

Se impartirán instrucciones para las dependencias de la zona para cada situación y de acuerdo con su ubicación y las características de cada establecimiento hospitalario.

3.2.9. Areas de la Rama Administrativa

Igualmente, debe imponerse normas de procedimiento o instrucciones precisas a cada Dependencia de esta Rama (Departamento o Comité) acerca de su actividad en cada situación.

3.2.10. Areas Públicas

Corresponden a aquellas de fácil y normal acceso para personal ajeno al Hospital y por lo general se mantienen congestionadas.

3.2.11. Ascensoristas

Se debe impartir instrucciones claras sobre empleo en cada situación, determinando que personal debe hacer uso de cada uno de ellos y entre que pisos conviene su desplazamiento.

(E j e m p l o)

Una vez controlada la emergencia, la rama administrativa a través de las jefaturas de los diferentes servicios, repara y pone en funcionamiento las áreas básicas del Hospital, para normalizar en el menor tiempo posible la atención del Hospital y se prepara para atender adecuadamente la segunda fase o parte del "PLAN DE EMERGENCIA HOSPITALARIA" o sea la emergencia EXTRA-HOSPITALARIA.

(Fdo)

Jefe Rama Administrativa

Vo.Bo.

(Fdo)

Director Hospital San Rafael.

(E j e m p l o)

- a. Cuando se encuentren en el área de emergencia velan por la seguridad de pacientes y personal en general.
- b. Si su área no tiene amenaza de desastre, permanecen alerta a cualquier llamado de emergencia.

3.2.8. Áreas de la Rama Científica

Las divisiones y secciones de la Rama Científica (Biostatística, Rayos X, Cirugía, Ginecología y Obstétrica, etc.) suspenden sus actividades y permanecen alerta.

3.2.9. Áreas de la Rama Administrativa

Los servicios de farmacia, almacén, cocina, lonchería, oficinas.

- a. Cumplen las 5 reglas básicas de seguridad
- b. Toman medidas para aislar y proteger drogas, material inflamable sin correr riesgo.
- c. Esperan instrucciones del COE.

3.2.10. Áreas Públicas

(Hall, consulta externa, urgencias, cafetería, ascensores).

- a. Cumplen las 5 reglas básicas de seguridad
- b. Despejan e impiden acceso de personal
- c. Siguen instrucciones del COE

Porterías y Parqueaderos

Cada vigilante es reforzado por rancheros hasta tanto se haga presente personal de la Fuerza Pública y/o Defensa Civil, se extrema la vigilancia y control interno y externo del hospital.

3.2.11. Ascensoristas

(F o r m a t o)

3.2.12. Emergencia generalizada

Debe hacerse provisiones especialmente para seguridad y evacuación de personal en casos de emergencia generalizada (movimientos sísmicos) cuyos efectos ponen en peligro todas las instalaciones del Hospital, en cuyo caso cada Dependencia, cada pabellón o cada piso debe tener instrucciones sobre su forma de evacuación y hacia que zona de seguridad.

3.2.13. Bloqueos de áreas críticas

Se imparten normas e instrucciones para su control.

(E j e m p l o)

3.2.12. Emergencia generalizada

En casos de emergencia generalizada, bajo la dirección del Jefe del piso o pabellón, las enfermeras jefes organizan y efectúan la evacuación de pacientes a las zonas de seguridad por las rutas de evacuación determinadas y señalizadas, así :

1. Primer Piso

Pabellones San Juan y San Jorge a Zona de seguridad No. 1 Norte,

Pabellón Santa Rita y Santa Lucía a Zona de Seguridad No. 1 Sur

2. Segundo Piso

Pabellón San José por las escaleras del costado Sur pregados a la pared, a la zona de seguridad No. 2 Sur.

Pabellón Rockefeller por las escaleras del costado norte a la Zona de Seguridad No. 2 Norte.

3. Tercer Piso

Sectores Sur por las escaleras del Sur, por el centro de ellas a la zona de seguridad No. 3 Sur.

Sectores Norte por la escalera del Norte, por el centro de ellas a la Zona de seguridad No. 3 Norte

4. Las escaleras centrales se utiliza sólomente por el personal científico, administrativo y auxiliar que debe atender las operaciones propias de su especialidad científica o técnica (atención médica, de urgencias, médico-quirúrgica, así como las operaciones de búsqueda y rescate, extinción de incendios, en primer termino.

3.2.13. Bloqueos de áreas críticas

El personal responsable del manejo y/o control de las áreas críticas debe estar en capacidad de establecer el bloqueo inmediato de ellas para cortar su servicio o garantizar su funcionamiento en apoyo al Plan.

(F o r m a t o)

3.3. Atención médico-quirúrgica

Establecer normas sobre la prestación de éste servicio al personal que resulte afectado.

3.4. REGRESO A LA NORMALIDAD

Designación de la persona responsable de ordenar esta medida.

II. NORMAS GENERALES PARA INSTRUCCION

Se registran aquellas instrucciones y procedimientos que se consideran co
munes a cualquier tipo de emergencia.

III. ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y LOGISTICOS

Se imparten instrucciones tanto para la fase preventiva como para la de
atención del desastre.

(E j e m p l o)

3.3. Atención médico-quirúrgica

3.4. REGRESO A LA NORMALIDAD

- a. La orden para ocupar nuevamente las instalaciones será comunicada por el Director del Hospital o quien haga sus veces, una vez evaluada la situación.

II. NORMAS GENERALES PARA INSTRUCCION

1. Se debe mantener la serenidad, evitar el pánico para obrar con prudencia y rapidez.
2. En casos de terremoto, o incendios se suspende el uso de ascensores.
3. La atención de consulta externa queda automáticamente suspendida.
4. La evacuación de pacientes y personal, prima sobre cualquier otra actividad.
5. Los helipuertos deben mantenerse despejados con la mangaveleta izada.
6. Todas las llaves de gas deben cerrarse de inmediato (cocinas)
7. La planta de cobalto, será atendida por personal técnico de acuerdo a plan especial, por razones de radiación.

III. ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Y LOGISTICOS

1. Fase Preventiva

La rama administrativa del Hospital, apoya las actividades del desarrollo del plan a solicitud de cada servicio.

2. Fase de atención del Desastre

(F o r m a t o)

(Fdo.)

Jefe Rama Administrativa

Vo. Bo.

DEFENSA CIVIL COLOMBIANA
DIRECCION GENERAL

BOGOTA, OCTUBRE 1982
DCC-SG- 360

GUIA PARA ELABORACION DE PLANES DE
EMERGENCIA HOSPITALARIA

" PLAN DE EMERGENCIA EXTRA-HOSPITALARIA "

(Propuesta de la Defensa Civil Colombiana)

Por el Coronel (r) VICTOR RAMIREZ GIL
Secretario General Defensa Civil.

" PLAN DE EMERGENCIA HOSPITALARIA "
(Formato)

NOMBRE DEL HOSPITAL

A. PLAN PARA ATENCION DE EMERGENCIA EXTERNA (EXTRAHOSPITALARIO)

I. INFORMACION

1. Objeto

Se expresa la determinación de la Dirección del Hospital al elaborar y adoptar el documento normativo que permite al establecimiento tomar las previsiones para aumentar su capacidad a fin de atender adecuadamente pacientes provenientes de zonas de catástrofes.

2. Antecedentes

Se hace referencia a emergencias ocurridas y que por su significación, gravedad y secuelas justifiquen plenamente la elaboración, adopción y prácticas del Plan.

3. Referencias

Se citan aquellos documentos mediante los cuales las entidades superiores disponen tomar medidas preventivas o cumplir actividades relacionadas con medidas de seguridad física Intra-Hospitalaria y Extra-Hospitalaria.

4. Dotaciones y Servicios

Informa sobre números de camas, atención y servicios con que cuenta el Hospital.

5. Equipo médico

6. Organización del Hospital

" PLAN DE EMERGENCIA HOSPITALARIA "
(Ejemplo)

HOSPITAL SAN RAFAEL

A. PLAN PARA ATENCION DE EMERGENCIA EXTERNA (EXTRAHOSPITALARIO)

I. INFORMACION

1. Objeto

Emitir normas e instrucciones para que los diferentes com
ponentes del hospital, se preparen para afrontar oportuna
y adecuadamente cualquier desastre de origen natural o artificial
en función de aumentar su capacidad de recepción y atención de -
enfermos y traumatizados.

2. Antecedentes

A nivel mundial y nacional se han registrado desastres
que han afectado directa o indirectamente hospitales, po
niendo en peligro la integridad de su personal y amenazando en -
todo o parte la planta y capacidad de recepción en sus servicios
de urgencias y atención médico-quirúrgica.

3. Referencias

- Ley 9a. de 1979 (enero 24) Ley Sanitaria
- Decreto 2341 de 1971
- Decreto 660 de 1977 sobre urgencias
- Directiva Gubernamental No. 01/79 (Julio 16)
- Decreto 2901/79
- Plan Local de Emergencia

4. Dotaciones y Servicios

El Hospital San Rafael cuenta con 400 camas, 250 para servi
cio social y 150 de servicio de pensionados; cuenta ade
más con los siguientes servicios, consulta externa, urgen
cias, biestadística, rayos X, laboratorio clínico, banco
de sangre, rehabilitación y hospitalización de las dife -
rentes ramas y especialización médica.

5. Equipo médico

6. Organización del Hospital

(Formato)

Partiendo de la Dirección del establecimiento, se indica el esquema orgánico propio, tanto de la rama científica como de la rama administrativa del Hospital.

II. MISION GENERAL

Expresa en forma clara y concisa la tarea específica que se propone cumplir el establecimiento para minimizar los efectos devastadores que le puede provocar desastres de cualquier origen.

III. EJECUCION

1. Concepto de la acción

Amplía la misión en el sentido de explicar a grandes rasgos las fases del plan y la forma cómo va a realizarse de acuerdo con la magnitud y complejidad de la situación planteada, lo cual permite deducir las misiones particulares para cada uno de los componentes del Hospital.

La organización estructural del establecimiento hospitalario determinará la distribución de las zonas de seguridad y de las áreas de recepción de pacientes provenientes de zonas de desastre.

2. Misiones particulares

Contempla la asignación de funciones o tareas por cumplir y objetivos por alcanzar en cada situación, para cada una de las divisiones y secciones dependientes de la rama científica y de los servicios dependientes de la rama administrativa de acuerdo a la capacidad y medios del hospital.

2.1. RAMA ADMINISTRATIVA

(Ejemplo)

El Hospital San Rafael cuenta con la siguiente organización interna :

- Dirección
Subdirección
- Rama Científica
Divisiones y Secciones Dependientes
- Rama Administrativa
Servicios Dependientes.

II. MISION GENERAL

El Hospital San Rafael se prepara para ampliar su capacidad para atención de víctimas provenientes de zonas de desastre a fin de reducir al mínimo la pérdida de vidas.

III. EJECUCION

1. Concepto de la acción

Consiste en preparar al Hospital como un todo, a fin de - que al través de un plan tanto la rama científica como la rama administrativa, coordinadamente participen en la atención - de cualquier tipo de desastres que pueda amenazar el establecimiento hospitalario y controlada la situación, dirigir su capacidad de atención médico-quirúrgica de pacientes que por cualquier concepto sean evacuados a urgencias o a áreas de recepción de heridos y traumatizados previstas por el Hospital.

2. Misiones particulares

2.1. RAMA ADMINISTRATIVA

(Formato)

- Organización

Indicar la dependencia jerárquica del sistema - administrativo que será adoptado para el hospital en sus componentes básicos.

- Funciones de la Rama Administrativa

Asignar la que le corresponda a la rama como un todo para facilitar con sus servicios el apoyo - logístico y administrativo a la rama científica y al hospital en general.

El Jefe de la rama administrativa debe tener previsto un Delegado para que lo reemplace en sus ausencias temporales.

2.1.1. Servicio de Finanzas

La atención de urgencias, los servicios médico-quirúrgicas y la hospitalización en general de heridos y demás pacientes provenientes de zonas de desastre, demanda cuantiosos gastos, para los cuales los hospitales generalmente no cuentan con respaldo económico.

Será necesario proveer sistemas para lograr partidas o presentar cuentas a los respectivos organismos gubernamentales en busca de situación de fondos para su cancelación.

2.1.2. Servicio de Almacén

- Es el depósito de todos los elementos necesarios para apoyar la puesta en ejecución del Plan.
- Se debe fijar el nivel mínimo o nivel de seguridad para aquellos elementos considerados críticos para la a

(Ejemplo)

- Organización
- Jefatura
- Jefes de Servicios Administrativos
- Funciones de la Rama Administrativa

Responde ante el Director del Hospital por todas las actividades de orden administrativo y logístico.

Coordina todas las actividades relacionadas con la preparación, elaboración prácticas y ejecución del Plan de emergencia hospitalario.

Lleva a cabo ejercicios simulados totales o parciales y evalúa su desarrollo.

Apoya administrativa y logísticamente a las divisiones y secciones de la rama científica en cualquier situación del cumplimiento del Plan.

En sus ausencias es reemplazado por el Jefe de la Sección de Ingeniería.

2.1.1. Servicio de Finanzas

Provee y atiende todos los gastos que se deriven de la aplicación del Plan.

Detalla cuentas para presentarlas al Gobierno en solicitud de reconocimiento o asignación de partidas especiales.

Debe dar prioridad a:

- Implementos médicos de urgencia
- Medicamentos (Drogas)
- Alimentos

2.1.2. Servicio de Almacén

- De los elementos contemplados en el Kárdex de almacén indispensables en los desastres, mantiene un nivel de seguridad, en tal forma que permita al hospital el apoyo administrativo y logístico al Plan, por diez (10) días mínimo.

(Formato)

atención de una emergencia por un tiempo prudente.

2.1.3. Servicio de Farmacia

Instrucciones sobre los niveles mínimos y porcentajes de reserva para atención de pacientes provenientes de zonas de desastre.

2.1.4. Servicio de Adquisiciones

- De acuerdo a las normas de Auditaje establecido, es establecer políticas para emergencia.

2.1.5. Servicio de Ingeniería y/o Mantenimiento

- Es el encargado del mantenimiento del hospital, de establecer sistemas de control de incendios, procedimientos de revisión de equipos básicos.
- En aquellos hospitales en los cuales no se contem-

(Ejemplo)

- Dosifica el suministro a las diferentes divisiones, secciones y servicios a fin de que se mantenga el nivel autorizado.
- Diariamente hace evaluaciones para determinar prioridades en adquisiciones, consumo y suministros.

2.1.3. Servicio de Farmacia

- Suministra a pedido los productos a las divisiones y secciones que la rama científica tiene establecidas o las que se determinen para la atención del desastre.
- Dosifica la distribución, respetando las reservas previstas para atención de emergencias o desastres.
- Establece prioridades en los suministros de conformidad al cuadro aprobado por la Dirección del Hospital.
- Provee para la Sección de Cirugía y áreas de atención de urgencias existencia suficiente de : oxígeno, sangre, plasma, dextrosa, penicilina cristalina, lisalgil, dipirona, anestésicos, suturas, vendas elásticas, placas y yeso.

2.1.4. Servicio de Adquisiciones

- En estrecha coordinación con los jefes de almacén, farmacia y economato hace apreciaciones de situación de elementos, droga, víveres y demás necesidades del Hospital.
- Provee reservas de víveres no perecederos en la proporción autorizada por la Dirección del Hospital y establece un sistema de gastos y renovación.
- Coordina con los proveedores la prioridad en el suministro del hospital especialmente de aquellos de difícil obtención.

2.1.5. Servicio de Ingeniería y/o Mantenimiento

- a. Elabora el plan de extinción de incendios, participa en la elaboración del plan de emergencia hospitalario.
- b. Revisa los sistemas de evacuación de pacientes a zonas

(Formato)

ple este servicio, sus funciones son suplidas por el Jefe de Servicios Generales.

2.1.6. Servicios Generales

- Es uno de los servicios claves del Hospital, puesto que desde aquí se apoyan actividades importantes y aliados para el funcionamiento normal del hospital y en su expansión para atención de pacientes provenientes de zonas de catástrofe.

(Ejemplo)

de seguridad pre-establecidas.

- c. Elabora el plan de comunicaciones del hospital con inclusión de la red telefónica, busca personas, escale - ras, ascensores, mensajeros, etc.
- d. Provee co nstrucción y señalización de helipuertos.
- e. Mantiene en permanente funcionamiento la planta eléc - trica interna del hospital (Planta de emergencia)
- f. Revisa depósitos de agua, planta de bombeo, hidrantes.
- g. Provee vigilancia adecuada para estos servicios.
- h. Elabora y ubica gráficos de evacuación.

2.1.6. Servicios Generales

- a. Apoya a todas las actividades de las divisiones, seccio - nes y servicios del hospital con personal idóneo.
- b. Elabora el plan de transporte con inclusión de vehícu - los orgánicos, en apoyo y vinculados, zonas de parqueo - recorridos, rutas principales y alternas, dirección del tránsito, señalización de acuerdo a colores pre-determi - nados.
- c. Establece sistemas de suministros de ropas.
- d. Garantiza el suministro permanente de agua potable.
- e. Coordina el desplazamiento de pacientes helicoportados.
- f. Establece servicios de seguridad y vigilancia para per - sonal e instalaciones para lo cual cuenta con los cela - dores, personal de organismos voluntarios (Defensa Ci - vil) y solicita colaboración de la Policía.
- g. Exige uso de uniformes y placas de identificación.
- h. Organiza el servicio de información del hospital y lo dota de medios adecuados.

(Formato)

2.1.7. Servicio de Alimentación

- Se imparten instrucciones sobre procedimientos de au
mento de preparación y suministro de alimentación a
pacientes y personal de planta, de acuerdo a la expansión determinada.

2.2. RAMA CIENTIFICA

- Indica la dependencia de las diferentes divisiones y
secciones con que cuenta la rama científica del hos-
pital.

- Funciones de la Rama Cientifica

Las propias de la rama.

2.2.1. División Asistencial

Determinar sus funciones generales

2.2. Sección de Urgencias

Se determina las funciones de éstos servicios y la forma
de aumentar su capacidad en atención en casos de desas -
tre.

(Ejemplo)

- i. Colabora en el aumento de capacidad de camas a las secciones del hospital que lo requieran.
- j. Coordina con la Defensa Civil, Cruz Roja, y voluntariados para apoyo de personal voluntario.

2.1.7. Servicio de Alimentación

- Recibe el apoyo de servicios generales en el suministro de personal y equipo para garantizar la preparación y suministro oportuno y alimentación a pacientes y personal del hospital.

2.2. RAMA CIENTIFICA

- Organización

- Jefatura de la Rama
- Jefatura divisiones
- Jefes de Secciones -Médico-Quirúrgicas

- Funciones de la Rama Científica

- Asesora y coordina en su campo el personal científico.
- Fija las funciones del personal médico y paramédico.
- Programa Seminarios, congresos y cursos para personal médico y paramédico.
- Coordina las actividades médico-quirúrgicas del Hospital.
- El jefe de la rama es reemplazado en sus ausencias temporales por el Jefe de Cirugía.

2.3.1. División Asistencial

Coordina todas las actividades médico-quirúrgicas del Hospital.

2.2. Sección de Urgencias

- a. Establece un área de recepción mediante la instalación de puestos de clasificación en el área Número 1 cer -

(Formato)

2.2.1.6. Sección de Ginecología y Obstetricia

Instrucciones sobre regulación en este servicio.

2.2.1.7. Sección de Enfermería

Instrucciones a personal para-médico.

2.2.1.8. Ubicación de nuevas áreas

a. Area de Descontaminación

En prevención a la llegada de un volúmen superior de heridos y traumatizados se puede preveer áreas de descontaminación de pacientes y elementos de recepción de pacientes. Debe preverse instrucciones para tales fines.

b. Area de Recepción y clasificación de pacientes

Determinación del lugar y funciones básicas.

2.2.1.9. Información y seguridad

Se imparten normas sobre los sistemas de información a la prensa como a las entidades, a familias de pacientes y elementos de recepción de pacientes, etc. información sobre las horas de visita, sistemas de identificación, uso de uniformes y placas, fichas o boletas.

(Ejemplo)

2.2.1.6. Sección de Ginecología y Obstetricia

Coordina y determina el número de salas de parto de acuerdo a necesidades y capacidades del hospital y volumen esperado de pacientes.

2.2.1.7. Sección de Enfermería

La Jefe de enfermeras en coordinación con servicios generales, proveen el apoyo de enfermeras y personal auxiliar a las diferentes áreas que lo requieran.

Organización turnos de acuerdo al Plan.

2.2.1.8. Ubicación de nuevas áreas

Comunicada la emergencia y solicitado el servicio del hospital, con prioridad uno (1) se instala descontaminación, recepción y clasificación de heridos y enfermos, así :

a. Area de descontaminación

Antes del área de recepción de pacientes debe instalarse la descontaminación, para aquellos heridos traumatizados o elementos que requieran de este proceso.

b. Area de recepción y clasificación de pacientes

Si los pacientes no vienen clasificados de la zona de desastre, antes de seguir a urgencias y si la situación lo permite deberá llevarse a cabo la clasificación (crítica, grave o leve) para determinar las zonas de atención médica adecuada.

2.2.1.9. Información y Seguridad

La información a la prensa y entidades será suministrada por la Subdirección del Hospital, el médico de turno organiza y controla esta área con apoyo de Servicios Generales.

(Formato)

2.3.6.

2.3.7.

2.3.8.

2.3.9.

2.3.10.

2.3.11.

2.3.12.

2.3.13.

(Ejemplo)

- 2.3.6. Pacientes que estaban en el hospital antes del desastre tendrán supervisión permanente, para recibir cuidados más eficientes y rápidos.
- 2.3.7. El hospital diariamente mantendrá censado y clasificado a cada paciente de acuerdo a su estado clínico.
- 2.3.8. Durante la evacuación y el transporte, el personal de enfermería debe acompañar a los pacientes que han tenido a su cargo.
- 2.3.9. La clasificación de pacientes extra-hospitalarios se efectúa normalmente en los puestos de socorro y clasificación establecidos en la zona de desastre, de no ser así, el hospital lo hará en el área No. 1 establecida cerca a urgencias para la recepción y clasificación de pacientes, operada por médicos y personal para médico de urgencias.
- 2.3.10. Los pacientes se identificarán así :
- Mediante la tarjeta de datos de identificación, primeros auxilios y diagnóstico de impresión, en el siguiente orden :
- | | | |
|-----------------|------------|-----------------|
| <u>CRITICOS</u> | Escarapela | <u>Roja</u> |
| <u>GRAVES</u> | Escarapela | <u>Azul</u> |
| <u>LEVES</u> | Escarapela | <u>Amarilla</u> |
- 2.3.11. Las áreas de hospitalización solamente serán expedidas por médicos del hospital en formas propias de papel, - desde los servicios de urgencia y limitada para aquellos cuya supervivencia depende de los servicios hospitalarios.
- 2.3.12. Para efectos de organizar la atención médica se suspenderá la consulta externa y la cirugía programada, todos los pacientes provenientes de zonas de desastre, luego de clasificados, serán atendidos así: los críticos a urgencias con apoyo de la unidad de cuidados intensivos; los graves al salón San José con capacidad para - 30 camas; los leves al área de consulta externa y en el centro médico - "El Vergel"
- 2.3.13. La expansión del hospital se efectuará sobre camas y servicios en forma perfectamente balanceada, así :

(Formato)

2.3.14.

2.3.15.

2.3.16.

2.3.17.

2.3.18.

2.3.19.

2.3.20.

2.3.21.

(Ejemplo)

Disponibilidad de camas

Ampliación Camillas

	<u>Pensionados</u>	<u>Caridad</u>	<u>Total</u>	<u>Pensionados</u>	<u>Caridad</u>	<u>Total</u>
Pabellón	30	70	100	10	20	130
Pabellón	30	70	100	10	20	130
Pabellón	30	70	100	10	20	130
Pabellón	30	70	100	10	20	130
Unidad						
Cuidados intensivos	10	-	10	-	-	10
Recuperación (urgencias)		30	30	-		30
Consulta externa		30	30	-		30
Otros		10	10	-		10
El Vergel		20	20			20
	130	370	500	40	80	700

- 2.3.14. La ruta principal de evacuación será la carrera 17 operada por reguladores de tránsito del Distrito, Policía y/o Defensa Civil.
- 2.3.15. Ruta principal de acceso al hospital será la carrera 18, con aproximación por las transversales San Juan y Pedro de Heredia.
- 2.3.16. Helipuerto principal en el extremo sur, cerca a urgencias, Helipuerto alterno en canchas deportivas.
- 2.3.17. Ambulancias izarán banderín de urgencia, operando las luces intermitentes y la señalización autorizada.
- 2.3.18. En urgencias permanecerá siempre una ambulancia disponible.
- 2.3.19. Se debe establecer comunicación permanente por radioteléfono con la Secretaría de Salud, Defensa Civil, Cruz Roja, Policía Local, Bomberos, Tránsito y Transportes y resto de hospitales de la localidad.
- 2.3.20. Se prevee el empleo de walkie talkies por sustituir el teléfono interno en prevención de falla de este sistema.
- 2.3.21. La Jefatura de Personal mantendrá en el conmutador un directorio actualizado de todo el personal del hospital or-