

NORMAS PARA LA READECUACION DE LOS
SERVICIOS DE URGENCIA ANTE UN DESASTRE

El principio más importante para un eficaz manejo de las situaciones de desastre, es una planificación previa realista y de acuerdo con los recursos locales existentes.

Para esto deberemos basarnos siempre en los riesgos potenciales que tiene el área de acción de nuestro Servicio de Urgencia, para de esta manera poder en cierto modo predecir los tipos de lesiones y la cantidad de pacientes que se verán afectados ante un desastre de cualquier tipo.

Así, con todos los antecedentes recopilados, podremos definir con bastante aproximación cuanta diferencia hay entre los recursos necesarios y los recursos existentes.

La readecuación de los servicios de urgencia parte de la readecuación del espacio, sigue con la readecuación del recurso humano y culmina con la readecuación del tiempo (conformación de turnos de 12 horas).

1. READECUACION DEL ESPACIO.-

Aquí definimos e implementamos 2 áreas bien diferenciadas :

- a.-Area de Recepción.
- b.-Area de Emergencia.

A. AREA DE RECEPCION.-

Constituye la puerta de entrada al servicio de urgencia y recibiría dos tipos de pacientes : los lesionados remitidos de otros niveles de atención con clasificación previa y los lesionados que llegan por sus propios medios o por otra vía (vehículos particulares, brigadistas, etc.).

Esta área debiera ser en principio la sala de espera de pacientes. En ella se realizará el Triage e identificación de víctimas.

A continuación de esta clasificación se dividirán los pacientes según el grado de beneficio que puedan recibir con los recursos disponibles en 4 categorías que son :

- 1.- Tratamiento inmediato (tarjeta roja).
- 2.- Tratamiento urgente (tarjeta amarilla).
- 3.- Tratamiento no urgente (tarjeta verde).
- 4.- Moribundos y muertos (tarjeta negra).

B. AREA DE EMERGENCIA.-

Ser el espacio asignado a tratamiento de los lesionados clasificados anteriormente y de acuerdo a esto se conformarán 3 zonas separadas de atención :

- 1.- Zona de tratamiento inmediato (pacientes con tarjeta roja).
- 2.- Zona de tratamiento urgente (pacientes con tarjeta amarilla).
- 3.- Zona de tratamiento no urgente (pacientes con tarjeta verde).

En esta área se prepararán los pacientes para ser posteriormente hospitalizados o remitidos a sus casas si así correspondiera.

2. READECUACION DEL RECURSO HUMANO.-

Del mismo modo como se readecúa el espacio físico en Areas de Atención de pacientes, así también se asigna personal que se preocupará de realizar las funciones que correspondan a cada una de ellas.

A. AREA DE RECEPCION.-

- a1.- Se designará un médico de triage que cumplirá además las funciones de jefe de esta área. Deberá ser un profesional experimentado., preferentemente cirujano o traumatólogo con solida experiencia en R.C.P. como también firmeza y autoridad en la toma de decisiones.
- a2.- Una enfermera que colabore con el médico en la clasificación, realizando la rotulación o complementandola (tarjetas de triage) y disponiendo del traslado inmediato a las distintas alternativas de zonas de tratamiento que corresponde.
- a3.- Un equipo de auxiliares paramédicos encargados de asistir a las medidas de R.C.P. que hubieran de hacerse en el área y dar la primera atención a los moribundos (traslado, analgesia y confort). Posteriormente esta labor la podría hacer un equipo de brigadistas.

a4.- Una enfermera coordinadora de toda la actividad, que mantenga la relación del área de recepción con el área de emergencia y demás dependencias inmediatas al servicio de urgencia, vigilando y agilizando el traslado de pacientes hacia donde corresponda, evitando el congestionamiento y manteniendo el orden en el lugar. Además se encargará de enviar la información sobre el estado de la víctima a la oficina de informaciones que se habilitará en un lugar alejado del área de recepción a fin de evitar problemas de congestión de familiares.

a5.- Un equipo de responsables del orden y la seguridad del área, para garantizar que solo entren pacientes y velen por la seguridad del personal que trabaja en el recinto.

B) AREA DE EMERGENCIA.-

b1.- El responsable de esta compleja área debe ser un cirujano general con basta experiencia en el manejo del trauma, el cual deberá conformar un equipo de a lo menos 4 médicos : dos para zona de tratamiento inmediato, uno para la zona de tratamiento urgente y uno para zona de tratamiento no urgente. Además de un anestesista y un técnico en anestesia para el manejo de las emergencias respiratorias. Este grupo de médicos se deberá incrementar en la medida que la situación así lo amerite.

b2.- Un equipo de enfermeras (a lo menos una por cada zona).

b3.- Un equipo de auxiliares paramédicos (dos a tres por cada zona).

b4.- Un equipo de auxiliares de servicio que cumplan funciones de estafetas y traslado de muestras de exámenes y transporte de camillas.

3. READECUACION DE TIEMPO.-

Desde el momento que se determina la alerta roja se readecúa el sistema de turnos a 12 hrs. continuas de trabajo. Dicho sistema se mantendrá mientras dure la emergencia médica.

FLUJOGRAMA DEL SISTEMA DE ATENCION DE URGENCIA

EN CASO DE DESASTRE

