

CONTENIDO

I. INSTRUCCIONES GENERALES:

- A. Introducción
- B. El Hospital en Situación de Emergencia
- C. Ordenes Generales Post-Impacto

II. DESASTRE EXTERNO:

- A. El Equipo de Guardia
- B. Refuerzo de Equipos

III. DESASTRE INTERNO:

- A. Instalación de la Situación de Emergencia
- B. Evaluación y Control de Daño Hospitalario
- C. La Organización Funcional en Situación de Emergencia
- D. Las Operaciones de Respuesta y los Procedimientos Operativos
- E. Conformación de los Equipos Operativos y Tareas Específicas
 - 1. Comando
 - 2. Asistencia Médica
 - 3. Apoyo Logístico y de Mantenimiento
 - 4. Operaciones Extrahospitalarias
- F. La Atención Masiva de Siniestrados
- G. Evacuación del Hospital

IV. ANEXOS:

- A. Indicadores Demográficos y de Salud
- B. Encuesta de Recursos
- C. Coordinación con Organismos Externos
- D. Directorio del Personal
- E. Cartillas Funcionales
- F. Cartas, Planos y Mapas de Riesgo y Recursos

I. INSTRUCCIONES GENERALES

A. INTRODUCCION

La más dura prueba por la que puede pasar un hospital es la atención en desastres, más aún cuando la catástrofe compromete sus estructuras o cuando afecta la integridad de su personal.

Las acciones prioritarias en desastre son:

- a. Atención a siniestrados
- b. Apoyo logístico y de mantenimiento
- c. Seguridad de personas, instalaciones y edificaciones
- d. Comunicaciones externas e internas.

Este Plan es un instrumento de trabajo que permite conciliar las acciones necesarias para superar la contingencia. Analice cuidadosamente las responsabilidades que se le asignan y haga llegar sus sugerencias al Comité de Emergencia del Hospital.

B. EL HOSPITAL EN SITUACION DE EMERGENCIA

1. Los siniestros extrahospitalarios que ocasionan demanda masiva se atienden como DESASTRE EXTERNO y obligan al refuerzo del Equipo de Guardia (EMERGENCIA VERDE). Por ejemplo: graves desórdenes públicos, accidentes del transporte masivo, colapso de edificaciones, grandes incendios, ataques armados, entre otros.
2. Las catástrofes que afectan masiva y violentamente a la comunidad causando daños a la infraestructura hospitalaria se atienden como DESASTRE INTERNO y obligan a la re-estructuración funcional temporal del hospital para adecuar su respuesta a la contingencia (EMERGENCIA ROJA). Por ejemplo: terremotos, aluviones, incendios o estados de violencia contra el hospital, entre otros.

Este Plan regula las operaciones intra-hospitalarias en ambas situaciones, define los equipos y sus responsabilidades. Todo el personal está obligado a su cumplimiento.

Cada Departamento formulará su CARTILLA DE SEGURIDAD Y EVACUACION, concordará el Plan a sus características locales y lo hará conocer a su personal manteniendo un directorio actualizado.

C. ORDENES GENERALES POST-IMPACTO

1. Ocurreda la catástrofe TODO EL PERSONAL DEBERA PRESENTARSE AL HOSPITAL sin consultarlo telefónicamente. Ingresará por la puerta perimetral de personal identificándose. Sólo ingresarán vehículos autorizados pero no ocuparán zonas de maniobra de ambulancias ni áreas de seguridad externas o de expansión.
2. El personal se constituirá de inmediato en su puesto accediendo por escaleras centrales (NO USAR ASCENSORES), se pondrá a órdenes del Jefe del Equipo o Departamento, ejecutará medidas para controlar riesgos locales y restaurar la operatividad de equipos. En caso extremo se ordenará evacuar las instalaciones para lo cual se usarán las escaleras periféricas.
3. PROHIBIDO: formar corrillos, hacer comentarios alarmistas, encender fuegos o equipos eléctricos hasta haberse descartado la presencia de gases o sustancias inflamables.
4. ZONAS RESTRINGIDAS: Sólo el personal autorizado, identificado con distintivo, podrá ingresar a Sala de Urgencias, Quirófanos, Cuidados Intensivos, Sala de Máquinas, Dirección del hospital.
5. FLUJO DE PERSONAS: Se mantendrán despejados las puertas y pasillos, dando preferencia al tránsito de camillas y sillas de ruedas las cuales serán puestas a disposición del Servicio de Urgencias. Todo el personal debe colaborar con esta función.
6. FLUJO DE PACIENTES: Ingresarán únicamente por la puerta perimetral de Urgencias y discurrirán por áreas autorizadas.
7. RESPONSABILIDADES Y PRERROGATIVAS: El Jefe del Equipo de Guardia es responsable de la ejecución de los operativos intra-hospitalarios y representa a la autoridad del Director o del Comité de Emergencia en su ausencia.

II. DESASTRE EXTERNO

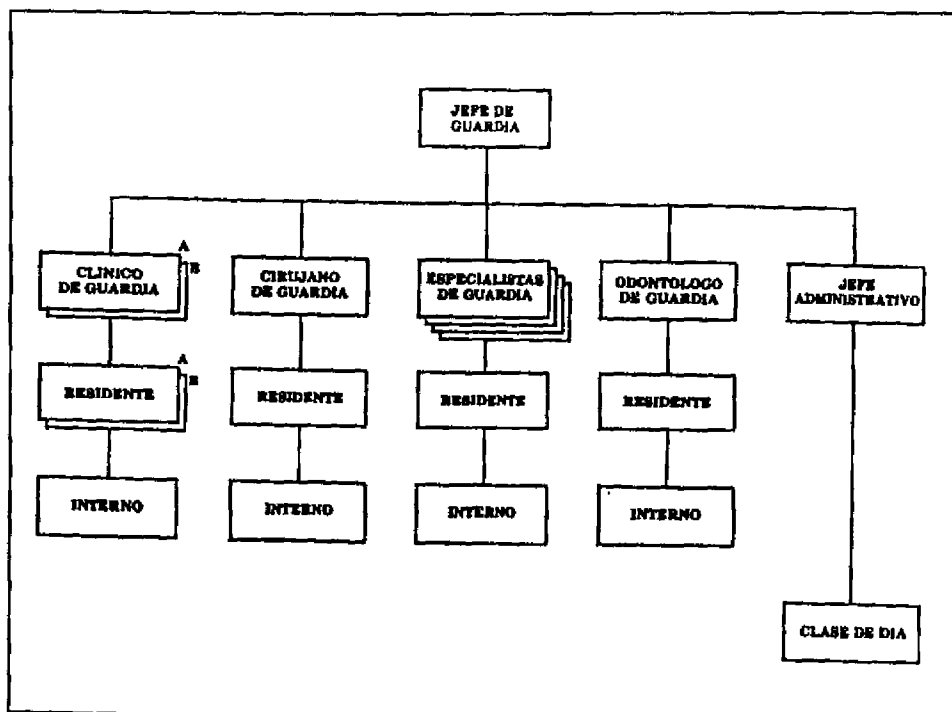
A. EL EQUIPO DE GUARDIA

1. El Equipo de Guardia, cuenta con recursos humanos y materiales permanentes que garantizan la atención de la demanda habitual. Dispone de 3 componentes funcionales:

- Jefatura
- Personal Asistencial
- Personal Administrativo;

y se organiza en el esquema siguiente:

Figura No. 1. Equipo de Guardia



B. REFUERZO DE EQUIPOS

1. Emergencia Verde: Cuando la demanda masiva de origen externo amenaza quebrantar la capacidad operativa se reforzará el Equipo de Guardia con su similar del día par (lunes con jueves, martes con viernes, miércoles con sábado) o con algunos de sus componentes.

2. Llamado: El Director del hospital o el Jefe del Equipo de Guardia evaluarán la evolución de la contingencia y ordenarán el refuerzo. El personal será ubicado en áreas operativas y se le asegurará las facilidades pertinentes.
3. Fin del operativo: Será dispuesto por la autoridad responsable.

Responsable: Director del Hospital, Jefe del Equipo de Guardia.

III. DESASTRE INTERNO

A. INSTALACION DE LA SITUACION DE EMERGENCIA

1. ALARMA Y DECLARACION DE EMERGENCIA ROJA:

- a. **Alarma:** Producida la catástrofe o comprobada su inminencia la autoridad nosocomial declara al Hospital en situación de EMERGENCIA ROJA, poniendo en marcha los dispositivos del Plan de Desastres.
- b. **Llamado:** La declaración de Emergencia Roja en el hospital sólo podrá ser ordenada por el Director o por el Jefe de Guardia (horas de tarde o noche), perifoneándose el mensaje: "A TODOS LOS SERVICIOS: EMERGENCIA ROJA", por tres veces consecutivas. En caso que el sistema de altavoces quede inoperativo se harán sonar las sirenas de las ambulancias por cinco segundos y tres veces consecutivas. El operador del conmutador telefónico notificará a las autoridades y a los integrantes del Comité de Emergencias, iniciándose la cadena de llamado: Cada Jefe llamará a los jefes de los equipos a su cargo y es responsable de la concurrencia de su personal.
- c. **Instalación de la Emergencia Roja:** La orden para inmediato cumplimiento es "**TODO EL PERSONAL A SUS PUESTOS**" e implica la movilización obligada del personal en servicio hacia sus ambientes de trabajo, su presencia en los mismos para la evaluación del entorno, el desalojo de visitantes y familiares de las áreas de atención, y la preparación para las actividades siguientes de este Plan.
El personal que labora en áreas restringidas (Dirección, Emergencia, Quirófanos, Cuidados Intensivos, Sala de Máquinas, entre otros) utilizará un distintivo autorizado para el ingreso y desplazamiento en tales ambientes.

Responsable: Director del Hospital, Jefe de Guardia.

B. EVALUACION Y CONTROL DE DAÑO HOSPITALARIO

1. A TODO EL PERSONAL:

- a. Retorne a su ambiente cotidiano de trabajo si no estaba en él durante el impacto. Al aproximarse tenga presente el riesgo de escombros y derrumbes potenciales, cables eléctricos descubiertos, aniegos electrificados, fuga de gases, presencia de fuego y derrames químicos.
Olor a humo o una puerta o cerradura calientes pueden delatar la existencia de fuego en el interior, **NO ABRA LA PUERTA, NOTIFIQUELO A LA CENTRAL TELEFONICA DANDO SU NOMBRE Y UBICACION.**
La dificultad para abrir una puerta con deformación del marco o vigas pueden significar riesgo de colapso, **EVACUE EL AREA Y NOTIFIQUELO A MANTENIMIENTO.**
Si el ambiente está a oscuras **NO ENCIENDA CERILLAS O ENCENDEDORES** hasta descartar la presencia de gases o derrames combustibles.

- b. En su ambiente de trabajo: Verifique las características físicas habituales del área, si es necesario interrumpa el flujo local de energía eléctrica, agua o gases. Ejecute las medidas de control de riesgos y reparación de daños con las que esté familiarizado, si considera que superan sus posibilidades **NOTIFIQUELO A MANTENIMIENTO**. Cumpla y haga cumplir la **CARTILLA DE SEGURIDAD** del área. El jefe de ésta, o el trabajador de mayor experiencia, es el responsable de comandar las acciones. Si hubiera conatos de incendio interrumpa el flujo de oxígeno y gases, apague los equipos eléctricos, active los sistemas de alarma, disponga la evacuación del área y pida que notifiquen a la central telefónica, utilice el extintor conveniente al tipo de incendio y las medidas complementarias hasta el control del riesgo; de no conseguirlo y agotar las opciones aconsejables abandone el área comprobando la total evacuación de personas, cierre la puerta y selle el resquicio inferior con una toalla o frazada mojadas.

PREVENTIVAMENTE:

- Conozca la ubicación de los interruptores de energía eléctrica, agua y gases, y familiarícese con sus mecanismos,
 - Compruebe la operatividad de extinguidores y dispositivos de lucha contra incendios,
 - Acostúmbrase a mantener despejadas las rutas de evacuación,
 - Verifique su **CARTILLA DE SEGURIDAD** y ejercite la evacuación -incluyendo pruebas en oscuridad-. Recuerde, **LA CONVICCION DE SU CONOCIMIENTO SOBRE SU SEGURIDAD ES LA MEJOR MEDIDA CONTRA EL PANICO.**
2. **DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD:** Cierre de las puertas perimetrales del hospital e inspección de cercos. El acceso será permitido exclusivamente a pacientes de urgencia, personal hospitalario debidamente identificado, autoridades sanitarias y policiales. **PROHIBIDO EL INGRESO DE PERSONAS EXTRAÑAS AL HOSPITAL Y VISITANTES**, derivarlos al área de "Informaciones al Público". La salida del personal o pacientes se permitirá sólo con autorización del Director del hospital o la Jefatura Operativa.
3. **DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO:** Control de incendios y de fugas de oxígeno o gases, rescate de atrapados en ascensores, evaluación de daños estructurales y no estructurales. Apoyar labores técnicas para restauración de las líneas vitales:
- **EQUIPO DE LUCHA CONTRA INCENDIOS:** Aplicación de las medidas inscritas en el Plan de Lucha contra Incendios del hospital. Hacer notificación preventiva o solicitud de ayuda al Cuerpo de Bomberos local.
 - **ELECTRICISTAS:** Control de daños y riesgos potenciales, restauración del fluído eléctrico por redes locales o planta generadora de emergencia. Poner operativos los equipos prioritarios para atención a siniestrados.
 - **GASFITEROS:** Control de aniegos internos, asegurar disponibilidad de recursos de agua, conciliar las medidas de racionamiento y el abastecimiento alternativo del recurso. Recanalizar líneas de desagüe obstruídas.

- **TELECOMUNICACIONES:** Restaurar y mantener la operatividad de equipos de comunicación y distribuir móviles en áreas críticas, establecer la cadena de llamado del personal y el contacto con las redes de servicio extrahospitalarias.
 - **OPERADORES DE SALA DE MAQUINAS:** Control de daños y riesgos potenciales, evaluar operatividad del equipamiento y posibilidades de atender mayores necesidades surgidas de la contingencia. Reforzar la seguridad de los depósitos de combustibles.
 - **CONMUTADOR TELEFONICO:** Comprobar operatividad de equipos, notificar autoridades e iniciar cadena telefónica de alerta, iniciar registro de llamadas.
4. **SALAS DE ATENCION A PACIENTES:** Tranquilizar a las personas, control de daños y riesgos potenciales, evacuar a visitantes, preparar la salida o alta de pacientes movilizables, esperar órdenes para atención masiva de siniestrados o para evacuación del hospital.
 5. **SERVICIO DE EMERGENCIA:** Alta u hospitalización de pacientes movilizables, disponer los ambientes, personal y recursos en zonas de impacto de demanda masiva.
 6. **JEFATURA DE GUARDIA:** Recopila y comprueba la información, formula la evaluación de daños y necesidades, cuadro de camas disponibles, amenazas inminentes y evolución de daños fuera de control. Convoca al Director del hospital y al COMITE DE EMERGENCIA y, en su ausencia, decide alternativamente por la instalación de la situación de Emergencia Roja y el inicio de los operativos asistenciales o, por la evacuación de la instalación.
 7. **DIRECTOR DEL HOSPITAL O COMITE DE EMERGENCIA:** Evalúa la situación global del establecimiento, toma o confirma la decisión sobre la permanencia en la instalación o su evacuación, notifica a las autoridades institucionales y sectoriales sobre la situación y medidas adoptadas.
 8. **ACCIONES CONTRA INCENDIOS, EXPLOSIONES Y ATENTADOS**

Los incendios pueden tener diverso origen: cigarrillos, acúmulos de basura, sobrecarga o deterioro de conductores y equipos eléctricos, derrames de sustancias químicas, efecto de artefactos explosivos o incendiarios, entre otros.

FASES EN LA LUCHA CONTRA INCENDIOS

- a. Prevención y Alarma. PREVENCIÓN ES LA MAS EFICAZ Y ECONOMICA MEDIDA. Comprende acciones tan diversas como las campañas contra el consumo de tabaco al interior de las instalaciones, control de ductos de ropas y manejo de desechos sólidos, mantenimiento preventivo de tableros, conductores y motores eléctricos, denuncia sobre presencia de paquetes o personas sospechosas en áreas de ingreso restringido, uso permanente de fotocheck, entre otras. TODO EL PERSONAL ES RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE

ESTAS RECOMENDACIONES. Comprobado el inicio del incendio se avisará a la Central Telefónica la que movilizará a la Unidad de Lucha contra Incendios y alertará al personal perifoneando el texto: "CLAVE OCHO: (LUGAR DEL AMAGO)", a esta orden el personal del área esperará en sus puestos nuevas órdenes que pueden incluir la de evacuación.

- b. Unidad de Lucha contra Incendio. Compuesta por personal especializado en esta práctica. Producida la alarma de fuego se dirigirán al foco del siniestro portando el equipo necesario del cual son responsables en su uso y mantenimiento. El Director o Jefe de Guardia evaluará la conveniencia de evacuar el área y/o de solicitar apoyo externo (Bomberos y otras agencias). De ser requerida la evacuación se seguirá el procedimiento respectivo.
- c. Fin del Operativo. Controlado el foco de incendio se perifoneará el texto: "CONTROLADO CLAVE OCHO".

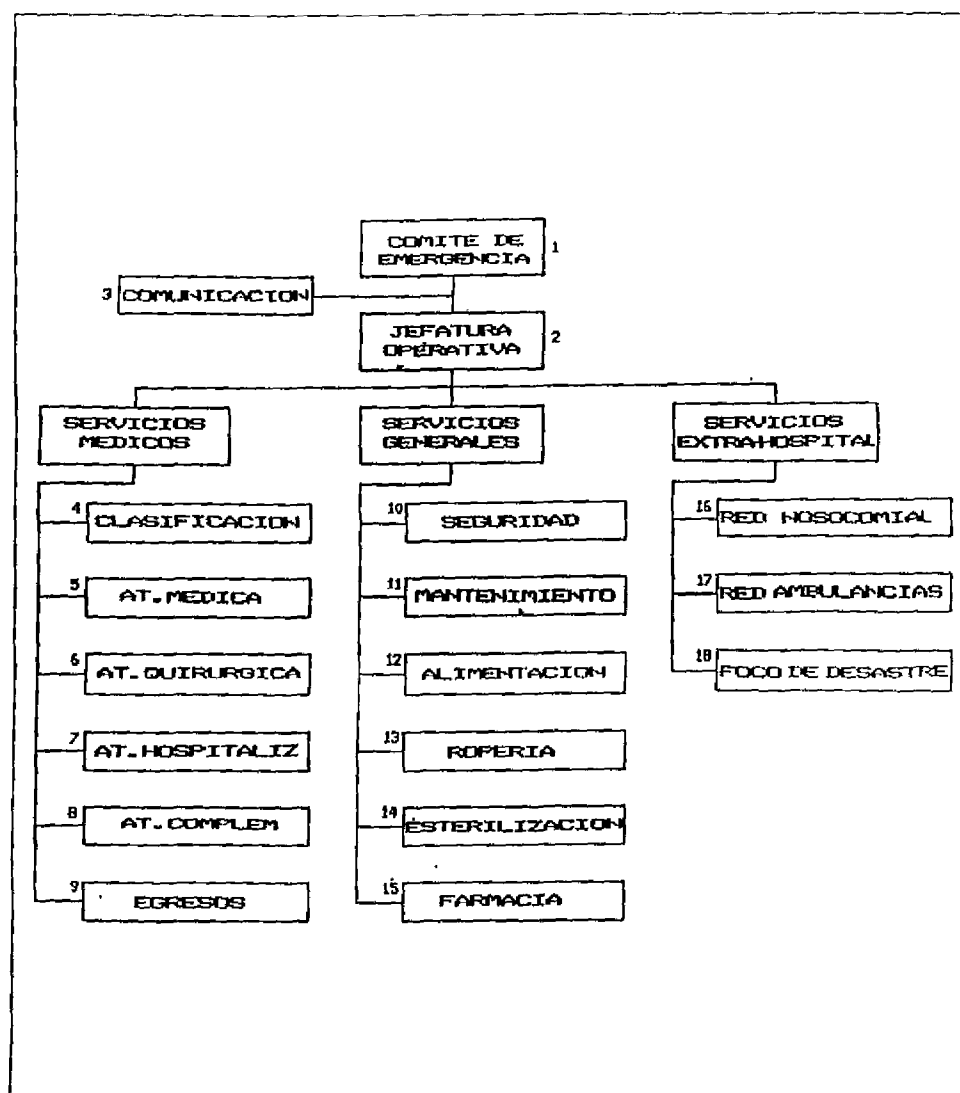
Responsable: Director del Hospital, Jefe del Equipo de Guardia.

C. LA ORGANIZACION FUNCIONAL EN SITUACION DE EMERGENCIA

Sobre la base del Equipo de Guardia, Figura No. 1, o con la planta completa de personal del hospital, se estructura la organización funcional del hospital en situación de desastre, congregándose alrededor de 4 operaciones básicas:

- Comando,
- Asistencia Médica (Servicios Médicos),
- Apoyo logístico y de mantenimiento (Servicios Generales),
- Apoyo extrahospitalario (Proyección extrahospitalaria); conforme el modelo siguiente:

Figura No. 2. Organización funcional del hospital en situación de emergencia



D. LAS OPERACIONES DE RESPUESTA Y LOS PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS

1. COMANDO Y COMUNICACION

<u>PROCEDIMIENTOS</u>	<u>PROPOSITO</u>	<u>TAREAS</u>	<u>AMBIENTES</u>	<u>Eq.Nº</u>
COMITE DE EMERGENCIA	Planeamiento	Normar/coordinar Inicio/Fin de Oper.	Dirección del hospital	1
JEFATURA OPERATIVA	Comando de operaciones	Dirigir operaciones	Servicio de Urgencias	2
COMUNICACION	Enlace intra y extrahospitalario Servicio social	Enlaces internos Comunic Social Servicio Social	RR.PP. Servicio Social	3

2. ASISTENCIA MEDICA (SERVICIOS MEDICOS)

<u>PROCEDIMIENTOS</u>	<u>PROPOSITO</u>	<u>TAREAS</u>	<u>AMBIENTES</u>	<u>Eq.Nº</u>
CLASIFICACION	Discernir gravedad	Triage Identif -Inscrip	Recepción de Urgencias	4
ATENCION MEDICA	Atención a heridos no graves	Tratamiento/Alta	Area consultorios/ Urgencias	5
ATENCION QUIRURGICA	Atención de heridos graves	Reanimación Cirugia Mayor	Trauma Quirófanos	6
ATENCION HOSPITALIZADOS	Atención en salas de internamiento	Tratamiento/Altas	Salas de Hospital	7
ATENCION COMPLEMENTARIA	Apoyo diagnóstico y terapéutico	Exs Laboratorio /Rayos X Transfusiones	Laboratorio Radiología Banco de Sangre	8
EGRESOS	Registros médicos Control cadáveres	Registros y altas Identificación	Registro Urgencias Mortuorio	9

3. LOGISTICA Y MANTENIMIENTO (SERVICIOS GENERALES)

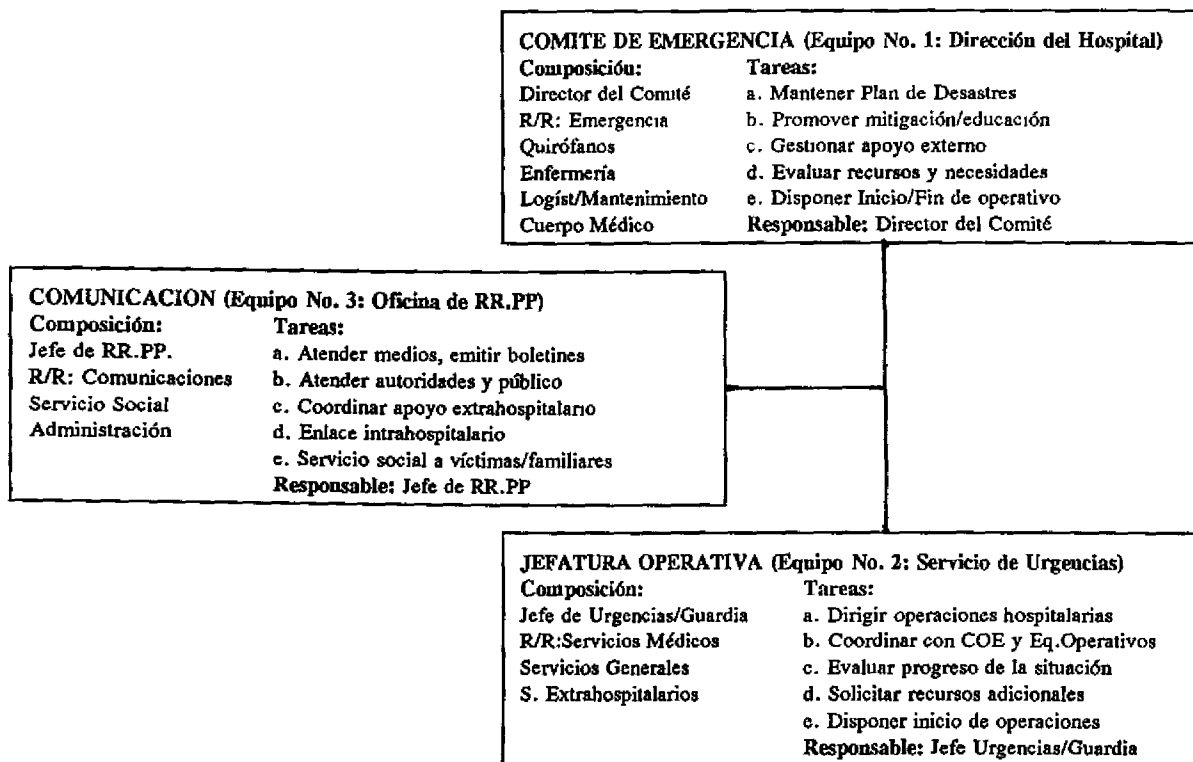
<u>PROCEDIMIENTOS</u>	<u>PROPOSITO</u>	<u>TAREAS</u>	<u>AMBIENTES</u>	<u>Eg.Nº</u>
SEGURIDAD	Reducir riesgos	Control de ingresos y egresos	- Accesos - Areas críticas	10
MANTENIMIENTO	Controlar daños	Lucha anti-incendio Restaurar líneas vitales	- Focos de incendio - Sala de máquinas	11
ALIMENTACION	Alimentación a pacientes/personal	Preparación raciones alimentos	Cocina	12
ROPERIA	Atender solicitudes extraordinarias de ropa	Lavado y atención ropa necesaria	Lavandería	13
ESTERILIZACION	Atención énfasis necesidades cirugía	Preparar equipos	Esterilización	14
FARMACIA	Atención de suministros médicos	Atender demanda de medicinas y suministros	- Farmacia - Almacén	15

4. OPERACIONES EXTRAHOSPITALARIAS

<u>PROCEDIMIENTOS</u>	<u>PROPOSITO</u>	<u>TAREAS</u>	<u>AMBIENTES</u>	<u>Eg.Nº</u>
APOYO A LA RED NOSOCOMIAL	Potenciar capacidad operativa asistencial	LLevar recursos operativos	Hospitales de la red	16
APOYO A LA RED DE AMBULANCIAS	Potenciar proyección extranosocomial	Porporcionar transporte y equipos	Red ciudadana de ambulancias	17
ATENCION EN FOCO DE DESASTRE	Apoyar atención pre-hospitalaria	Proporcionar brigadas de B&R	Zona de desastre	18

E. CONFORMACION DE LOS EQUIPOS OPERATIVOS Y TAREAS ESPECIFICAS

1. COMANDO Y COMUNICACION



2. ASISTENCIA MEDICA

SERVICIOS MEDICOS

CLASIFICACION (Equipo No. 4: Recepción Area Urgencias)

Composición:	Tareas:
Clínico de Guardia	a. Clasificar según gravedad:
Camilleros	Graves: Shock hemorr, trauma múltip, Registros lesiones viscerales/vasculares
	No Graves: otra patología
	Cadáveres.
	b. Ident/Inscripción, si procede
	Responsable: Clínico de guardia

ATENCION MEDICA (Equipo No. 5: Consultorios/Urgencias)

Composición:	Tareas:
Clínico Adjunto	a. Atender pacientes no graves
Personal médico	b. Decidir Alta/Hospitalización
Enfermeras	c. Llenar Historia Clínica
Auxiliares	Responsable: Clínico Adjunto

ATENCION QUIRURGICA (Equipo No. 6: Trauma, Quirófanos)

Composición:	Tareas:
Médico Emergencista	a. Atender pacientes graves: RCP
Cirujanos, especialistas	b. Cirugía mayor y especialidades
Enfermeras Emergencistas	c. Hospitalizar áreas de críticos
Auxiliares	d. Llenar protocolos e H. Clínica
	Responsable: Médico Emergencista

ATENCION A HOSPITALIZADOS (Equipo No. 7: Salas de internamiento)

Composición:	Tareas:
Jefe de hospitalización	a. Evaluar/Atender hospitalizados
Personal de salas	b. Dar altas/Cuadro de Camas
Supervisoras de Enfermería	c. Hospitalizar nuevos casos
	Responsable: Por designación

ATENCION COMPLEMENTARIA (Equipo No. 8: Areas especializadas)

Composición:	Tareas:
Jefes o R/R de Areas	a. Ejecutar exámenes de urgencia
Personal especializado	según listado autorizado
Técnicos de Banco de Sangre	b. Alcanzar resultados a Eq. Operat.
	c. Transfusión sanguínea: aplicación
	y recepción de donantes
	Responsable: Jefe At. Complementaria

EGRESO DE PACIENTES (Equipo No. 9: Registro de Serv. de Urgencias)

Composición:	Tareas:
Oficial de Registros	a. Registrar egreso de pacientes
Odontólogo	b. Dar conformidad de Alta/Hospitiz
Personal administrativo	c. Trámite administrativo/contable
Policía	d. Identif/Disposición de cadáveres
	Responsable: Odontólogo de guardia

3. APOYO LOGISTICO Y DE MANTENIMIENTO

SERVICIOS GENERALES

SEGURIDAD (Equipo No. 10: Accesos, Areas Críticas)

Composición:	Tareas:
Jefe de Seguridad	a. Control de ingresos y egresos
Personal de Seguridad	b. Seguridad de personas, instalaciones, edificaciones y valores
Todo el personal	c. Control de accesos a áreas críticas
	d. Conducir la evacuación del hospital
	Responsable: Jefe de Seguridad

MANTENIMIENTO (Equipo No. 11: Sala de Máquinas, otros)

Composición:	Tareas:
Jefe de Mantenimiento	a. Control de incendios y otros riesgos
Personal especializado	b. Restaurar líneas vitales
	c. Racionalizar uso/reservas agua/energía
	d. Movilizar/Utilizar medios alternos
	e. Dar seguridad a gases/carburantes
	Responsable: Jefe Administr/Mantenimiento

ALIMENTACION (Equipo No. 12: Cocina, Repostería)

Composición:	Tareas:
Jefe de Nutrición	a. Proporcionar raciones para personas
Personal de servicio	b. Movilizar/Utilizar recursos de almacén
	c. Racionalizar según estado de reservas
	Responsable: Jefe de Nutrición

ROPERIA (Equipo No. 13: Lavandería)

Composición:	Tareas:
Jefe de Lavandería	a. Reforzar suministro de ropa
Personal de servicio	b. Coordinar necesidades y reservas
	Responsable: Jefe de Lavandería

ESTERILIZACION (Equipo No. 14: Esterilización)

Composición:	Tareas:
Jefe de Esterilización	a. Reforzar suministro de material estéril
Personal de servicio	b. Coordinar según limitaciones técnicas
	Responsable: Jefe Administr/Esterilización

FARMACIA (Equipo No. 15: Farmacia, Almacén)

Composición:	Tareas:
Farmacéutico Jefe	a. Reforzar atención de demandas
Técnicos y personal	b. Coordinar stock crítico con Eq. Operat.
	c. Movilizar reservas en almacenes
	d. Gestionar apoyo externo de suministros
	Responsable: Jefe de Farmacia de servicio

4. OPERACIONES EXTRA-HOSPITALARIAS

SERVICIOS EXTRA-NOSOCOMIALES

APOYO A LA RED NOSOCOMIAL (Equipo No. 16: Otros hospitales)

Composición:	Tareas:
Jefe del operativo	a Movilizar recursos operativos a
Equipos operativos	hospitales de la red
	Responsable: Por designación

APOYO A LA RED DE AMBULANCIAS (Equipo No. 17: Red de ambulancias)

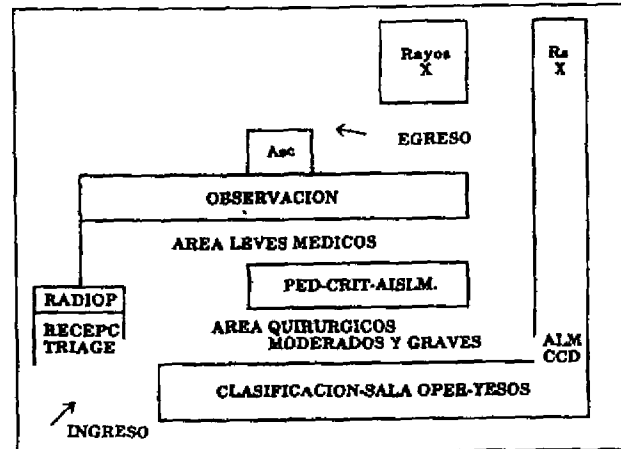
Composición:	Tareas:
Jefe del operativo	a. Proporcionar transporte y equipos a
Equipos operativos	la red ciudadana de ambulancias
	Responsable: Por designación

ATENCION EN FOCO DE DESASTRE (Equipo No. 18: Zona de desastre)

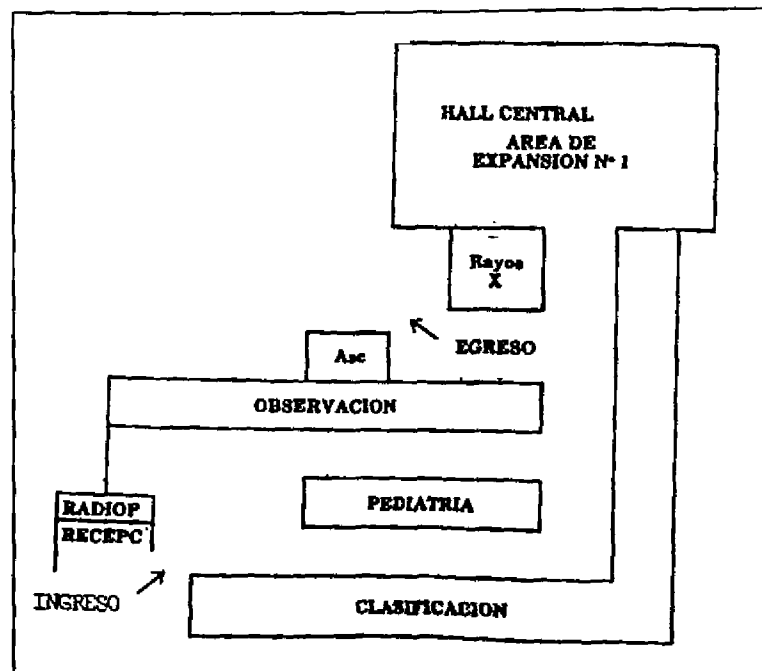
Composición	Tareas:
Jefe del operativo	a Proporcionar atención pre-hospitalaria
Equipos operativos	Responsable: Por designación

F. LA ATENCION MASIVA DE SINIESTRADOS

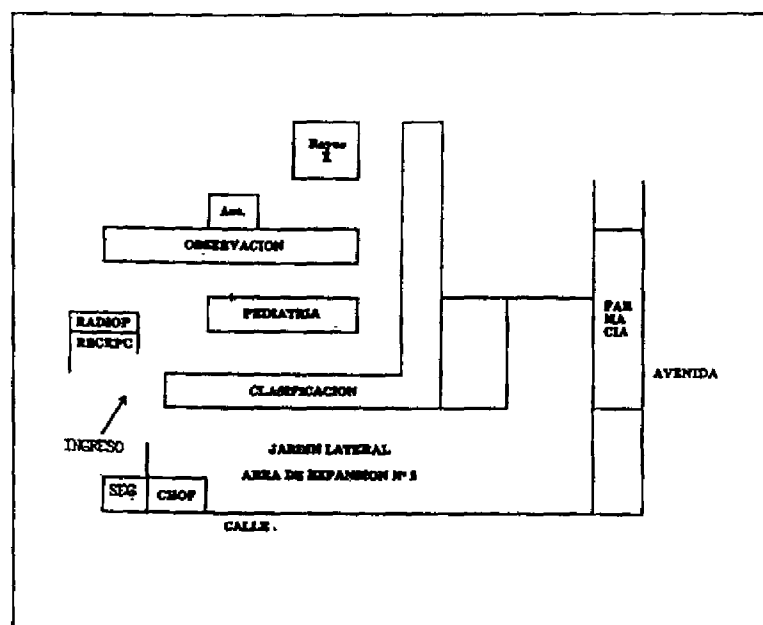
1. **PROCEDIMIENTO ESTANDAR.** Se desarrolla en áreas propias de emergencia y soporta un flujo de hasta __ siniestrados simultáneos. El triage se realiza en los ambientes de RECEPCION y la distribución de pacientes según su gravedad, se hará en las áreas: Graves, y No Graves.



2. **ALTERNATIVA 2.** Para atención de mayor número de siniestrados con integridad de estructura hospitalaria. Las áreas vecinas constituye el Area de Expansión inicial (Número 1).



3. ALTERNATIVA 3. Para la atención de siniestrados cuando se produce destrucción de la estructura hospitalaria. Las zonas externas de los pabellones constituyen el Area de Expansión N° 2.



G. EVACUACION DEL HOSPITAL

1. **DESCRIPCION.** Es la acción de desocupación ordenada y oportuna de personas, bienes o documentos de ambientes hospitalarios en inminente riesgo de destrucción.
2. **CAUSAS.** Incendio que escapa al control, colapso de estructuras por sismo, explosiones o hundimientos, riesgo de artefacto explosivo, polución y/o contaminación por gases tóxicos o radiación, entre otros.
3. **EXTENSION.** Local: Ambientes definidos
Total: Toda la edificación
4. **ORDEN.** Están autorizados para ordenar la evacuación sólo el Director del Hospital y el Jefe de Guardia (tarde-noche, con conocimiento/aprobación del Director).
5. **LLAMADO.** La Evacuación local se ordenará en el lugar a todo el personal. Si la urgencia es apremiante se perifoneará la señal: "CLAVE NUEVE: (AREA A EVACUARSE)". Para Evacuación total se perifoneará: "CLAVE NUEVE: TODO EL HOSPITAL".
6. **AREAS DE SEGURIDAD Y RUTAS DE ESCAPE.** Los estudios de vulnerabilidad sísmica y de incendios del hospital, permiten establecer dentro del local las **Areas de Seguridad** en caso de sismos y otros riesgos, así mismo definen las **Rutas de Escape** por donde se realizará la evacuación. Todas estas áreas tendrán la señalización oficial y debe figurar como tal en las **CARTILLAS DE SEGURIDAD Y EVACUACION**, debiendo asimismo ser utilizadas en los simulacros y respetadas durante la evacuación. Las **Areas de Seguridad Exteriores** serán los patios del hospital. Las **Areas Exteriores** serán reservadas para utilización exclusiva como helipuerto.
7. **SECUENCIA DE LA EVACUACION**
 - a. Alerta y Calificación del Riesgo. El alerta es dado por la persona que inicialmente contacta con la fuente del riesgo. Se informa a la central telefónica o radio-operador de servicio quien notifica al Jefe de Guardia y Jefe de Administración, quienes corroboran y evalúan el nivel de riesgo y establecen la conveniencia de la evacuación. Desde el inicio se deberá consultar la situación al Director quien decidirá la prosecución del operativo y la conveniencia del apoyo exterior (Bomberos, Rescate, otros).
 - b. Orden de Evacuación. La formula el Director del hospital o el Jefe de Guardia - por delegación- siguiendo las pautas anotadas.

- c. Prioridades. Seguir lo dispuesto en la CARTILLA DE SEGURIDAD Y EVALUACION LOCAL (específica para el área) o en este orden:
1. Personas: Sucesivamente en orden decreciente de riesgo;
 2. Materiales: Aquellos que pueden contribuir al riesgo de destrucción (carburantes, gases presurizados), los que servirán para asistencia inmediata a siniestrados (resucitadores, instrumental de curación, etc);
 3. Bienes, valores y material no reemplazable.
- d. Ejecución. Ordenada la evacuación será ejecutada por TODO EL PERSONAL permaneciendo en la zona de riesgo sólo el personal autorizado para el control de daños y amenazas (Unidad de Lucha contra Incendios, Grupos de Rescate, Remoción de Escombros). Durante el sismo o la réplica se utilizarán las Areas de Seguridad interiores y las rutas de escape establecidas. El personal de mayor experiencia o idoneidad asumirá la conducción de los evacuantes. La Enfermera Supervisora movilizará los grupos de pacientes y otra personas del área, Enfermeras de Servicio y Auxiliares transportarán a pacientes incapacitados de moverse por sí mismos, el personal de seguridad y servicios movilizará materiales y bienes siguiendo las prioridades descritas. Se utilizarán rampas y escaleras. PROHIBIDO EL USO DE ASCENSORES. Durante el escape se observarán las RECOMENDACIONES GENERALES abajo descritas y las que figuren en la CARTILLA DE EVACUACION LOCAL. Los evacuantes se concentrarán en la Areas de Seguridad Exteriores. Deberá esperarse réplicas intensas de sismo en los siguientes 20 minutos.
- e. Atención a Evacuantes. Se tranquilizará y hará reposar a los evacuados en las áreas de máxima seguridad. Se prestará servicios de primeros auxilios en el área o en Emergencia transportándose a este servicios a heridos o pacientes que requieran atención médica urgente.

8. RECOMENDACIONES GENERALES DURANTE LA EVACUACION (Pautas de Defensa Civil)

- a. Dada la alarma, o percibido el sismo, la movilización comenzará en orden, a paso vivo, sin correr y sin alarmarse.
- b. No empujarse ni gritar. Obedezca la voz de mando de quien conduzca la evacuación.
- c. Los evacuantes dejarán sus objetos personales. No se perderá tiempo en recogerlos.
- d. No se usará medios de iluminación que puedan originar fuego.
- e. Nadie debe gritar. Debe evitarse el pánico a toda costa.
- f. Los zapatos con tacones altos dificultan el paso rápido en las escaleras y pueden propiciar caídas colectivas. Es preferible caminar descalzo aún a riesgo de pisotones.

- g. Si alguien cae debe tratar de rodar fuera de la ruta y/o de levantarse inmediatamente para no provocar más caídas y amontonamientos que pueden ser fatales. Quienes se hallan cerca deberán ayudar a levantar los más rápido posible al caído.
- h. Si se le cae algún libro, zapato o cualquier otro objeto, no trate de recuperarlo, abandónelo y siga.
- i. Si usted se considera una persona nerviosa, la mejor manera de controlarse es ayudar a otras personas mas nerviosas.
- j. Quien esté más cerca de la puerta la abrirá y ordenará la salida con calma.
- k. En un mismo ambiente, cada cual conoce sus reacciones negativas (llantos, gritos, desmayos, paralización, etc), por lo tanto todos deben esforzarse en controlar sus reacciones y ayudarse mutuamente.
- l. Al llegar al Area de Seguridad Exterior cada Departamento se constituirá en orden para verificar si todos se encuentran bien.
- ll. Recuperar botiquines, elementos de rescate, etc. y actuar en primeros auxilios. La actividad en grupo ayuda a calmar el nerviosismo.
- m. La primera réplica fuerte sucede algunos minutos después del terremoto. Por tanto, todas las personas deben estar preparadas para el segundo remezón o temblores menores.
- n. Sin entorpecer las labores de las brigadas especializadas todos los evacuantes permanecerán en el área de ubicación hasta que se evalúe la aptitud del lugar como seguro.

Responsable: Director del hospital, Jefe de la Guardia, Jefes de Area, Personal de Seguridad.

ANEXO C

COORDINACION CON ORGANISMOS EXTERNOS

(ORDEN ALFABETICO)

<u>ENTIDAD</u>	<u>TELEFONO</u>	<u>FAX</u>
- AGUA/ALCANTARILLADO - AMBULANCIAS, REDES - AEROPUERTO - BOMBEROS - DEFENSA CIVIL - CRUZ ROJA - ENERGIA ELECTRICA - HOSPITALES - MINISTERIOS - POLICIA - RESCATE - TELEFONOS - OTROS		