

Plan de Emergencia del Hospital General Universitario de Alicante

OBJETO.

El plan de emergencia tiene por finalidad definir la secuencia de acciones a desarrollar para el control inicial de la emergencia que pudiera producirse, planificando la organización humana, los medios y conocimientos que la posibiliten. En esencia se trata de evitar que tenga que llegarse a la evacuación parcial o total del Hospital, y caso de que haya que llegar a la misma, ésta sea lo más ordenada, organizada y fácil posible.

ORGANIZACIÓN.

De conformidad con lo previsto en la legislación vigente el personal directivo, técnico, mandos intermedios y trabajadores del Hospital están obligados a participar en los planes de Autoprotección. Por tanto, todo el personal que presta servicios en el Hospital viene obligado, sin excepciones, a conocer y cumplir las normas generales y criterios básicos que desarrollen el **PLAN DE EMERGENCIA.**

JEFE DE EMERGENCIA.

Es quien coordina las acciones necesarias para la implantación y mantenimiento del plan de Autoprotección en situación de normalidad. En caso de emergencia es quien coordina los medios materiales y personales de intervención cumpliendo y haciendo cumplir las consignas del Plan de Emergencia hasta recibir el apoyo profesional y logístico externo, con quienes coadyuvará a superar la situación de riesgo o siniestro acaecida. Para ello deberá tener formación adecuada respecto a:

Conocimiento pormenorizado de los riesgos generales y particulares de cada zona del Hospital.

Conocimiento de los medios de extinción que se disponen y su uso.

Conocimientos de la existencia y uso de los medios materiales de protección de que se disponen.

Conocimiento exacto de todo el Plan de Emergencia.

Este puesto lo ostentarán las siguientes personas:

Titular?????.Director del Hospital y Jefe Servicio de Mantenimiento

Suplentes???.Director Médico, Director Económico, Maestros Industriales

Tardes noches y festivos ?. El jefe de la Guardia Médica, en tanto se localiza al equipo directivo.

FUNCIONES GENERALES DEL PERSONAL.

TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL ES RESPONSABLE DE EJECUTAR LAS PRIMERAS INTERVENCIONES ANTE SINIESTROS QUE SE DESENCADENEN O DETECTE EN LAS PROXIMIDADES DE LOS LUGARES EN QUE SE ENCUENTRE. En estas situaciones deberá activar el protocolo de aviso a la centralita telefónica adoptando las medidas necesarias para minimizar las consecuencias del siniestro hasta la llegada de los miembros de las fuerzas de apoyo externas.

Son obligaciones generales de todo el personal de la institución las siguientes:

Conocer el Plan de Emergencia e instruir al personal de el dependiente en su conocimiento.

Cumplir y hacer cumplir en el ámbito de su responsabilidad las normas generales de prevención que se describen más adelante.

En el caso de descubrir un incendio se deberá actuar de la siguiente forma:

Alertar a la centralita llamando por teléfono de acuerdo con la siguiente secuencia:

Marcar el teléfono de recepción, N° telf.:38999, 38300, 38301 y 91.

Identificarse.

Detallar el lugar, naturaleza y tamaño de la emergencia.

Comprobar que se recibe el aviso.

Utilizar inmediatamente el extintor adecuado o, en su defecto, los medios de extinción de que pudiera disponer de forma inmediata.

Al llegar el Jefe de Intervención o miembros de la Brigada de Intervención, indicarles la situación del fuego y, de conocerlos, los principales riesgos existentes en las proximidades.

Regresar a su puesto de trabajo y esperar las órdenes oportunas.

Ante cualquier siniestro, el personal deberá cumplir las siguientes pautas de actuación:

Actuar con serenidad y aplomo ante el resto de los compañeros y de los enfermos y acompañantes.

Mostrarse enérgico en las decisiones, pero no autoritario para evitar tensiones innecesarias.

Evitar comentarios relativos al peligro de la situación o al riesgo de la misma.

Colaborar a mantener la calma durante las tareas de evacuaciones si esta llegara a ordenarse.

Cortar radicalmente cualquier situación de pánico o histeria colectiva, especialmente si esta afecta a otros compañeros.

FUNCIONES ESPECÍFICAS DE CADA ESTAMENTO Y SERVICIOS DEL HOSPITAL.

Con independencia de las funciones generales en una primera intervención, descritas en el artículo anterior, cada trabajador del Hospital tiene asignadas en este Plan unas funciones específicas que deberá cumplir igualmente. Estas funciones vienen marcadas por la conjunción de la categoría

profesional y destino asignado, en la forma descrita en las diferentes partes del Plan.

EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN.

Como equipo de segunda intervención se constituye una brigada que cubre las 24 horas del día y que está constituida por:

COMPOSICIÓN:

2 celadores y 1 electricista de mantenimiento para combatir directamente el siniestro.

1 mecánico de mantenimiento con funciones de evaluación de la situación y cauce de información.

1 vigilante de seguridad de apoyo y control de la zona siniestrada.

JEFE DE EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN.

Depende del Jefe de Emergencia. Asumirá las funciones ejecutivas que más adelante se describen. Este puesto lo ostentará las siguientes personas:

Turno de mañanas: Ingeniero Técnico de Mantenimiento.

Turno de tardes: Maestro Industrial o Técnico de Mantenimiento.

Turno noches, tardes de sábados, domingos y festivos: Encargado de turno de Personal Subalterno.

CUADRANTE DE EQUIPOS DE SEGUNDA INTERVENCIÓN.

El Servicio de Mantenimiento será el responsable de elaborar y difundir los correspondientes cuadrantes mensuales en los que se especificarán los nombres y apellidos de los trabajadores que formaran parte del Equipo de Segunda Intervención en todos y cada uno de los turnos del mes a que se refiera. A tal fin, los jefes de personal subalterno remitirán, con la suficiente antelación, la propuesta de celadores y encargados de turno que deban formar parte del Equipo de Segunda Intervención. No obstante lo anterior, en el supuesto de que por cualquier causa en un turno concreto no existiese personal suficiente para constituirlo, el Jefe del Equipo de segunda intervención, de acuerdo con los mandos naturales del personal afectado, designará a los trabajadores que deban formar parte de ella durante el turno de que se trate. Con anterioridad al inicio de cada mes el Servicio de Mantenimiento remitirá una copia del cuadrante a la Subdirección Económica y a los Jefes de Personal Subalterno. El Jefe del Servicio de Mantenimiento y los Jefes de Personal Subalterno se responsabilizarán de que el personal a su cargo conozca los turnos en que deben formar parte del Equipo de Segunda Intervención, estableciendo los mecanismos oportunos de sustitución en los diferentes supuestos que generen ausencias sobrevenidas.

FUNCIONES DEL EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN.

Grupo de Extinción.

Lo integran 2 celadores y 1 electricista. Sus funciones son las siguientes.

Acudir lo más rápidamente posible a la zona de emergencia y reconocer la situación, extensión y característica del siniestro.

Localizar y utilizar los medios de extinción a su alcance.

Reconocer simultáneamente los dispositivos e instalaciones de mantenimiento o materiales que pudieran favorecer la extensión del incendio, actuando sobre ellas adecuadamente.

Acotar en lo posible la extensión del siniestro haciendo de retén de seguridad hasta la llegada de los bomberos.

Mecánico de Mantenimiento.

Sus funciones son las siguientes:

Evaluar el impacto del siniestro sobre las instalaciones procediendo a reconocer el área inmediatamente adyacente y las posibles vías de extensión.

Informar al Jefe del Equipo de Segunda Intervención de todas las actuaciones en tiempo real y en su caso a personas de mantenimiento ubicadas fuera de la zona siniestrada.

Informar al Jefe de Equipo de Segunda Intervención sobre la posible evacuación del área de acuerdo con la sectorización funcional del Hospital y las vías previstas.

Solicitar refuerzos para continuar la intervención si se desbordase la capacidad del grupo de extinción.

Vigilante de Seguridad.

Sus funciones son las siguientes:

En coordinación con los anteriores componentes apoya y controla la zona.

Evitará la aglomeración de personas que puedan dificultar o entorpecer las labores de intervención o evacuación.

Permanecerá en contacto radio con sus compañeros que estén fuera del área por si necesitase apoyo o refuerzos.

El resto de Vigilantes de Seguridad recibirán a los Bomberos, Policía, Protección Civil, etc. ?, que acudan desde el exterior y los conducirán rápidamente hacia el área siniestrada.

Jefe de Equipo de Segunda Intervención.

Sus funciones son las siguientes:

Ante la llamada del buscapersonas o teléfono móvil, ordena la inmediata localización del resto del

Equipo de Segunda Intervención, dando la orden de actuar.

Comprobar con Centralita Telefónica que se ha avisado, al conocerse el siniestro, a los Bomberos.

Pone en alerta a los responsables de las Divisiones Médica, de Enfermería y Económica, ante una potencial evacuación parcial o total del Centro.

Con la información recibida en tiempo real del mecánico de mantenimiento, califica la gravedad del siniestro y desencadena las pautas de comportamiento previstas en el Manual de Autoprotección.

Propone al Jefe de Emergencia y, en su caso, coordina la evacuación del área conjuntamente con los responsables de la División Médica y de Enfermería.

Informa de la situación a los Bomberos en cuanto éstos comiencen a actuar, facilitándoles en lo posible la tarea.

En el momento de personarse en el siniestro los miembros del Cuerpo de Bomberos, la Brigada se pondrá a su disposición en la forma prevista en los protocolos de actuación conjunta o, en su defecto, siguiendo ordenes del Jefe de la Emergencia o del Equipo de Segunda Intervención.

MOVILIZACIÓN DEL EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN.

Recibido por la centralita el aviso de emergencia y localizada la zona en la que se ha producido avisará inmediatamente por el buscapersonas a los miembros del Equipo de Segunda Intervención con el mensaje 'ATENCIÓN BRIGADA, ACUDA URGENTEMENTE A _____', precisando la zona.

LOCALIZACIÓN E INTERCOMUNICACIÓN.

Los miembros del Equipo de Segunda Intervención estarán localizados mediante buscapersonas donde recibirán el aviso de emergencia desde centralita.

En el supuesto de que fuese movilizado el Equipo se le facilitaran emisores- receptores portátiles que estarán ubicados en la centralita telefónica de acuerdo con la siguiente distribución:

Jefe de Emergencia: 1 ud.

Jefe del Equipo de Segunda Intervención: 1 ud.

Grupo de Extinción: 1 ud.

Mecánico de Mantenimiento: 1 ud.

Centralita: 1 ud.

RELEVO DEL EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN.

El relevo de los Equipos de Segunda Intervención se producirá en la centralita telefónica lugar donde se recogerán y entregarán los correspondientes buscapersonas y, en su caso, el material que

oportunamente se determine. En el acto del relevo el Jefe del Equipo recordará brevemente las funciones que tienen asignadas cada uno de los miembros y el protocolo de movilización. De la misma forma se comprobará el funcionamiento de los buscapersonas y de los emisores receptores instruyendo, de ser necesario, en el funcionamiento de estos últimos al personal de la brigada y de la centralita. A tal fin entregará a cada uno de los componentes las fichas de funciones siempre y cuando no dispongan de ellas por haber formado parte de esta unidad con anterioridad. En el mismo acto el Jefe del Equipo de Segunda Intervención comprobará que se encuentran actualizados y fácilmente localizables en la centralita los números del Servicio de Bomberos y del resto de Servicios o personal que hubiese de ser localizado o movilizado en caso de producirse una emergencia. Del relevo se dejará constancia en la ficha correspondiente. Una copia de la misma quedará, durante la duración del turno, en poder del Jefe del Equipo de Segunda Intervención y otra en la centralita. En la ficha se harán constar cuantas incidencias por emergencias o simulacros se produzcan a lo largo del turno. Las fichas, una vez cumplimentadas se remitirán a la Subdirección Económica, quedando archivado un ejemplar en el Servicio de Mantenimiento.

COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN.

Tiene los siguientes objetivos:

Elaborar el Plan de Autoprotección.

Asesorar, y coordinar su implantación.

Velar por el mantenimiento y periódica actualización del Plan de Autoprotección.

Controlar los medios de protección existentes, su periódico mantenimiento y puesta a punto.

Organizar, en su caso, cursos de formación de personal, sobre esta materia.

Lo integran los siguientes miembros:

Presidente Director/a del Hospital.

Vicepresidente Director/a Médico.

Vocales Director/a Económico.

Director/a de Enfermería.

Maestro/a Industrial o Técnico de Mantenimiento.

2 Delegados de Prevención del Comité de Seguridad y Salud Laboral.

Asesor Técnico Ingeniero/a Técnico de Mantenimiento.

Aparejador/a.

Secretario Subdirector/a Económico.

CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS.

Conato de Emergencia.

Accidente que puede ser controlado de forma sencilla y rápida por el personal y medios de

protección del local, dependencia o sector. Se avisará, en todo caso, al Jefe de Equipo de Segunda Intervención por pequeño que sea el accidente.

Emergencia Parcial.

Emergencia que para ser dominada exige la actuación de toda la Brigada de Intervención, afectando a una zona o sector no a los colindantes.

Emergencia general.

Accidente que precisa la actuación de todos los equipos y medios de protección del Hospital y la inmediata asistencia de todos los dispositivos y efectivos de extinción, socorro y salvamento externo. Implica la evacuación de personas de un sector de un Pabellón del Hospital o de un pabellón entero.

PLANES DE EVACUACIÓN.

Las acciones derivadas de cada tipo de emergencia requerirán la intervención de distintas personas y diversos medios.

El normal funcionamiento de un Hospital da lugar a que existan variaciones importantes en los medios humanos, según el turno de trabajo y día. (laborables o festivos).

El plan de actuación garantizará en todo momento:

La alerta, de manera que se puedan accionar los equipos interiores y exteriores lo antes posible.

La intervención para el control de las emergencias.

El apoyo e información a los servicios de ayuda exterior.

La evacuación parcial o total del Hospital.

CENTRO DE TRANSMISIONES Y COORDINACION.

Se ubicará en la Central de Comunicaciones. Será el Centro de transmisiones y coordinación en las operaciones de lucha contra el siniestro. Será el puesto de mando del Jefe de Emergencia o en quien delegue.

INSTRUCCIONES A CENTRAL TELEFONICA.

Localizar la zona desde donde se produce la llamada de alerta.

Avisará inmediatamente por buscapersonas a los miembros de la Brigada de Intervención con el mensaje ' ATENCIÓN BRIGADA ACUDA URGENTEMENTE A ??.', entregando a sus componentes, en su caso, los emisores receptores de intercomunicación.

Aviso a los Bomberos, si procede.

Restringe el tráfico de llamadas hacia el exterior.

Tras la primera valoración del Jefe del Equipo de Segunda Intervención, y por indicación del Jefe de Emergencia efectúa las siguientes llamadas o localizaciones:

Equipo Directivo en guardia localizada.

Policía Municipal /091/ Guardia Civil.

Protección Civil / Cruz Roja.

Ambulancias Concertadas.

Otros Hospitales Del Area Públicos

Otras Areas Privados

SISTEMAS DE ALARMA.

Una vez detectado el siniestro, se pone en acción el Equipo de Segunda Intervención y se solicita ayuda exterior. El Jefe de Emergencia se persona en el Centro de Coordinación y el Jefe del Equipo de Segunda Intervención en el lugar del siniestro.

ALARMA RESTRINGIDA.

Se procede únicamente a comunicar al Equipo de Segunda Intervención el incidente, procediendo en su caso a la movilización de pacientes hacia otra parte del Pabellón.

ALARMA SECTORIAL.

Se caracteriza por añadir a las actuaciones anteriores la transmisión de la alarma a los ocupantes de todo un Sector, procediendo en su caso a la evacuación sectorial de esa parte del edificio.

ALARMA TOTAL.

Se caracteriza por extender la alarma a todo el Hospital, procediéndose a la evacuación total de todo el Pabellón o pabellones afectados, con la movilización de todos los efectivos disponibles. En todo caso, la decisión de evacuación parcial o total, corresponderá al Jefe de Emergencia por indicación de los Bomberos.

VIAS DE EVACUACIÓN.

Las vías de evacuación son las señaladas en los planos y en los pasillos del Hospital.

La evacuación ordenada de cualquier Pabellón o Pabellones del Hospital se realizará, empezando por las plantas de mayor riesgo, en función del tipo de pacientes, y por las dependencias más

alejadas a cada salida disponible según el Sector.

Las plantas situadas en la parte superior a la zona siniestrada tendrán prioridad respecto a las ubicadas debajo.

Toda vía de evacuación desemboca en una escalera interior o escalera exterior de emergencia.
NUNCA SE UTILIZARAN LOS ASCENSORES.

NORMAS GENERALES DE COMPORTAMIENTO Y ACTUACION.

Todo el personal del Hospital, ante la posibilidad de necesitar evacuar parcial o totalmente un Pabellón o Pabellones del Hospital, atenderá las siguientes pautas:

Informar a todos los compañeros de la situación.

Hacer salir a todas las visitas ocasionales que dificulten o no puedan colaborar en la evacuación.

Preparar listas de enfermos para facilitar el recuento antes o después de la evacuación, si se llega a producir (planilla).

Preparar a los enfermos para la evacuación (utensilios de aseo personal, zapatillas, bata, etc. ?).

Recogida de cuantos datos se estimen precisos para el Jefe de Planta o Servicio.

Cerrar ventanas y bajar persianas, cerrar puertas de baño y ventanas de aireación, cerrar puertas de habitaciones, almacenes, despachos, etc. ?

Desconectar aparatos eléctricos no imprescindibles (TV., neveras, etc. ?)

Desconectar acondicionadores de aire independientes, o calefactores si los hubiere.

Desalojar del pasillo cuantos obstáculos existan.

Identificar a los enfermos con 'pulseras madre'.

Acopio de medicación imprescindible, según criterio médico.

Recogida de documentación clínica.

Localizar y preparar líquidos inflamables para su traslado a lugar seguro fuera de la zona siniestrada.

ZONAS DE CONCENTRACIÓN DE EVACUADOS.

Desde cada Planta o Sector evacuados se concentrará a los afectados en las zonas adyacentes a las escaleras interiores o exteriores de emergencia para proceder al recuento y evacuación ordenada,

procurando una adecuada dispersión por zonas para evitar atascos y aglomeraciones.

TRASLADO A OTROS CENTROS.

El Jefe de Emergencia, en coordinación con las autoridades sanitarias y de protección civil, organizará, en caso de ser necesario, el traslado de pacientes al resto de Hospitales del área, de la Provincia, de la Comunidad Autónoma o de fuera de la Comunidad Autónoma, en función de su patología y tipo de cuidados requeridos.

FUNCIONES ESPECIFICAS DE CADA ESTAMENTO Y SERVICIOS DEL HOSPITAL.

Áreas hospitalarias con responsabilidad directa de pacientes.

Transmitida la alerta, todo el personal de turno acude a sus puestos de trabajo.

Facultativos.

El Jefe de Servicio, y en su defecto el médico de mayor categoría, según línea jerárquica, asume la dirección y coordinación del personal de la Unidad, atendiendo las consignas generales del plan de evacuación. El Jefe de Servicio o de Sección realizará los siguientes cometidos:

Dirigir la preparación de enfermos para su evacuación, y la recogida de documentación específica.

Decidir el orden de prioridad en la evacuación de enfermos.

Determinar el medio de transporte a usar en cada caso.

Asumir su Jefatura en el mantenimiento del orden, cortando las manifestaciones de pánico que pudieran producirse.

Resolver cuantos aspectos clínicos le sean consultados.

Colaborar con y ponerse a disposición del Jefe de Emergencia.

Otros facultativos.

Ayudarán a la preparación de enfermos cuando las características de los mismos lo precisen.

Colaborarán en el mantenimiento del orden cortando las reacciones de pánico que se produzcan.

Colaborarán en la evacuación de aquellos enfermos cuyas características así lo requieran.

Resolverán cuantos aspectos clínicos le sean consultados.

Personal de Enfermería (A.T.S./ D.E.)

Preparar a los enfermos para la evacuación.

En caso de evacuación, participar activamente en ella colaborando en el traslado de los enfermos que lo precisen.

Colaborar en el mantenimiento del orden cortando las reacciones de pánico que se produzcan.

Consultar con los Facultativos, cuantas dudas surjan, respecto a la preparación y evacuación de enfermos.

Auxiliares de enfermería.

Ayudarán a los A.T.S./ D.E. en la preparación de los enfermos con vistas a una posible evacuación.

Recogerán la documentación clínica imprescindible, según criterio Facultativo (Historias Clínicas, Rx, etc. ?).

Celadores de Planta.

Acudir a la zona de emergencia, si está en su área, para recibir instrucciones del Jefe de Equipo de Segunda Intervención.

Alejar materiales inflamables y combustibles del lugar del incendio (alcohol, acetona, formol, xilol, etc.).

Eliminación de obstáculos en las vías de evacuación.

Ayudar al personal sanitario en la evacuación de enfermos especialmente en aquellos con graves limitaciones en su capacidad locomotora y funcional.

Localizar y aportar todas las camillas necesarias para el traslado de enfermos.

Informar a los acompañantes de enfermos o visitantes del Hospital sobre la vía de evacuación más adecuada según la zona siniestrada.

Personal Administrativo.

Salvar datos de ordenadores en disco de seguridad y apagar ordenadores.

Trasladar copias de seguridad a lugar seguro.

Preparar la documentación imprescindible para traslado.

Colaborar con el personal sanitario en el traslado de la documentación clínica que haya de

salvaguardar.

PLAN DE ACCIÓN PARA OTROS SERVICIOS.

Farmacia.

Transmitida la alarma, todo el personal acudirá a sus puestos de trabajo.

El Jefe de Servicio o farmacéutico que le sustituya, coordinará las acciones entre las distintas dependencias de la Unidad.

El/los Farmacéuticos se encargarán de indicar el tipo de medicación y material básico que deberá ser trasladado a las zonas de urgencias o evacuación, el cual estará previamente definida y que incluirá la dotación de los Servicios de Unidosis. Un Auxiliar de Enfermería se quedará custodiando este material en la zona en que se deposite.

En caso de evacuación, desconectarán el aparataje del Servicio, cerrarán puertas y ventanas, y todo el personal se trasladará a las zonas de concentración de pacientes, para preparar la medicación y material básico, previamente extraído del Servicio.

Servicios de Urgencias.

Transmitida la alarma, todo el personal acudirá a sus puestos de trabajo.

El Jefe de Sección o médico de mayor categoría asumirá el mando de coordinación, poniéndose inmediatamente a disposición del Jefe de Emergencia.

Desviarán cuantas urgencias no vitales acudan orientándolas hacia otros hospitales.

Desalojarán inmediatamente a todo el personal de las Salas de Espera, quedando como máximo un acompañante por paciente.

Eliminarán de los pasillos cuantos obstáculos puedan dificultar el tránsito de personas.

Revisar y preparar cuantos medios de reanimación y cura se estimen necesarios para la atención de los enfermos u otras personas que puedan accidentarse durante las labores de extinción del incendio.

Acelerar las actuaciones sobre los enfermos allí ingresados, preparándoles eventualmente para el traslado a otros centros sanitarios.

Un equipo de Médicos y ATS/DE, con material de primeros auxilios, estará en disposición de moverse hacia la zona del siniestro para atender a las posibles víctimas.

Unidad de Cuidados Intensivos y Reanimación.

Dadas las especiales características de estos Servicios y partiendo del principio de la inevacuabilidad de los pacientes aquí ingresados, todas las medidas irán orientadas inicialmente al mantenimiento de los allí ingresados y a la atención de pacientes de otros servicios pendientes de

ingresar por causa del siniestro, en consecuencia:

Transmitida la alarma, todo el personal acudirá a sus respectivos puestos de trabajo.

Se cerrarán puertas y ventanas, disponiendo para sus juntas de trapos mojados.

Se desconectarán los acondicionadores de aire.

En previsión del corte de fluido eléctrico y gases medicinales, todo el personal estará preparado para suplir manualmente las funciones de los distintos aparatos, a los que estén conectados pacientes de ellos dependientes.

También en previsión de una evacuación inevitable, será el Jefe de Servicio o Facultativo de mayor categoría que le sustituya quien determine el orden de evacuación según el estado de los pacientes.

En la medida de lo posible se establecerán equipos de evacuación, compuestos por un médico y un ATS que serán los encargados de acompañar a los enfermos que se evacuen.

El A.T.S./D.E. se encargará de preparar:

Laringoscopio y tubos endotraqueales.

Ambú.

Medicación pautada y carro de paradas.

Pila marcapasos.

Desfibrilador.

Respirador portátil.

Sedantes y relajantes musculares.

Cánulas de traqueotomía.

Botellas de oxígeno y conexiones.

El Auxiliar de Enfermería se encargará de preparar:

Fonendoscopio.

Esfingomanómetro.

Sondas de aspiración, gástricas y uretrales.

Electrocardiógrafo a pilas

Linterna.

Carro de curas.

Mantas

La auxiliar de enfermería, ayudada en su caso, por el personal Administrativo de la Unidad, será la encargada de preparar y recoger las Historias Clínicas, y de trasladarlas en caso de evacuación.

Se identificará a todos los pacientes con 'pulseras madre'.

Áreas Quirúrgicas.

Transmitida la alarma, todo el personal acudirá a sus puestos de trabajo.

Se concluirán todas las intervenciones ya iniciadas con la máxima celeridad.

No se comenzará ninguna intervención, y se evacuarán a todos los enfermos pendientes de intervención.

Se parará el sistema de ventilación y se desconectará todo instrumento no esencial.

Cerrar puertas y ventanas disponiendo de trapos mojados.

En los quirófanos donde no se esté realizando ninguna intervención quirúrgica, se desconectarán todos los aparatos de los sistemas eléctricos, de gases o vacío.

Se comprobará que todas las vías de evacuación están expeditas.

Recoger toda la documentación esencial.

Al recibir la orden de evacuación y una vez finalizadas las intervenciones en curso, si las zonas de UCI y Reanimación no han sido afectadas por la emergencia, los anestesistas acompañarán a los pacientes intervenidos hacia dichas dependencias, donde quedarán internados provisionalmente, reforzando esos servicios bajo la dirección de la correspondiente jefatura.

El resto de personal (Cirujanos, ATS, Auxiliares de Clínica, etc.), se desplazarán a los recibidores generales, para ser enviados donde su concurso sea más necesario.

Hematología y Laboratorios.

Transmitida la alerta, todo el personal acudirá a sus respectivos puestos de trabajo.

El Jefe de Servicio, coordinará las acciones en las distintas dependencias de este Servicio.

En general se deberá:

Concluir los trabajos o pruebas que se estén efectuando.

Se salvarán los datos de ordenadores en discos de seguridad.

Se desconectarán los aparatos eléctricos con excepción de los frigoríficos con bolsas de sangre.

Cerrar puertas y ventanas.

Preparar la documentación esencial que haya que salvar en caso de evacuación.

Libro de registro de Transfusiones.

Libro de pruebas cruzadas.

Libro de Sangre Desechada.

Discos de Ordenador, etc. ?

Los laboratorios de Radioinmunoensayo y el almacén de Radioisotopos, ubicados en Consultas Externas, disponen de su propio plan de emergencia y secuencias especiales.

Quemados.

Procederán según lo dispuesto en 'Unidades de Hospitalización'.

El personal indispensable permanecerá en su puesto atendiendo a los pacientes allí ingresados.

Un médico y un ATS estarán dispuestos con equipo de emergencia para acudir al área de urgencias o al lugar del siniestro.

Se preparará la posible evacuación de los enfermos que tengan garantías de resistirla, siendo el médico quien determine los enfermos susceptibles de evacuar y el orden.

Partos.

Esta Unidad actuará de forma similar a Urgencias.

Unidad de Hospitalización a Domicilio.

El personal de este Servicio de presencia física en el Hospital se dirigirá al área de urgencias para el reforzamiento de dicha unidad.

Consultas Externas.

Transmitida la alerta, se suspenderá cualquier exploración que se esté realizando.

Se evacuará a todos los pacientes dirigiéndoles hacia las zonas designadas por el Jefe de Emergencia, utilizando tanto las escaleras interiores como exteriores.

El Personal de Enfermería y Médico ayudarán a aquellos pacientes que lo precisen.

Se apagarán todos los aparatos eléctricos.

Eventualmente este Pabellón podrá utilizarse como zona de recepción y cuidado de aquellos pacientes desalojados de los Pabellones asistenciales y que deban de ser trasladados hacia otros Centros Sanitarios.

Cocinas.

Transmitida la alerta, todo el personal acudirá a sus puestos de trabajo.

Se procederá a cortar el suministro de combustible y fluido eléctrico.

El Jefe de Sección y los mandos intermedios (gobernantes/as) bajo la dirección del Jefe de Emergencia, asumirán todas las acciones de coordinación necesarias para el mantenimiento del servicio.

Lencería y Almacenes Generales.

Transmitida la alerta, todo el personal acudirá a sus puestos de trabajo.

Los Jefes de Sección de ambas unidades, y los mandos intermedios, bajo la dirección del Jefe de Emergencia, asumirán todas las actuaciones necesarias para apoyar logísticamente las tareas de evacuación del Hospital.

La Unidad de lencería velará especialmente por hacer llegar los suministros de ropa que la situación requiriese (ropa verde, mantas, pijamas, etc. ?).

Servicio de Mantenimiento.

En toda situación de emergencia hospitalaria por incendio, el Servicio de Mantenimiento asume un papel transcendental, especialmente por su conocimiento y familiarización con los sistemas de detección y lucha contra el fuego. Dirigirá las acciones, bajo las órdenes del Jefe de Emergencia, el Jefe de Servicio, o Técnicos de Mantenimiento que se encuentren en el Centro.

Mecánicos.

Cortar llaves de paso de suministro de gas propano.

En caso de alarma general, corte del suministro central de gases.

Prepararse para la provisión urgente de bombonas autónomas.

Prepararse para las labores de ataque y aislamiento del siniestro.

Fontaneros.

Cuidarán especialmente de garantizar el suministro de agua a la red de extinción de incendios.

Calefactores.

Parada de calderas y grupos de frío.

Corte de suministro de gasóleo a las calderas.

Parada de bombas de recirculación. Parada de climatizadores y extractores.

Electricistas.

Su función queda limitada al suministro energético. Acudirán al lugar de la emergencia y recibirán instrucciones del Jefe del Equipo de Segunda Intervención que podrán incluir:

Puesta en manual de los grupos electrógenos.

Desconexión energética en cuadro de distribución de:

Cocinas.

Plantas.

Torres.

Aparatos.

Vigilarán el grupo electrógeno garantizando su aprovisionamiento de gasóleo.

Vigilarán y controlarán el suministro energético a grupos de presión y bombas de achique.

Resto de Personal de Mantenimiento.

Se proveerán del material necesario y extintores para colaborar en su caso en las tareas de extinción del incendio.

EVACUACIÓN.

Normas generales.

La orden de evacuación solo podrá darla el Jefe de Emergencia, una vez valorada la situación por el equipo de bomberos que acude al Centro, y comunicada esta situación a las autoridades sanitarias y de Protección Civil, quienes organizan logísticamente el traslado de pacientes hacia Centros Sanitarios. En dicha orden, dirigida a todos los Jefes de Servicio se especificará:

Destino de evacuación.

Dirección y vías de salida utilizables.

Zonas de depósito y acopio de material trasladable.

Queda a criterio del responsable del Servicio el orden de evacuación y los medios a utilizar, estando en todo caso prohibido el uso de ascensores y montacamillas por el riesgo que implica. Una vez desalojada la Unidad, el Jefe de Servicio o responsable verificará:

Que todas las luces están apagadas y los aparatos desconectados.

Puertas de acceso y ventanas cerradas.

Urgencias.

Inicialmente se procederá al traslado de los pacientes hacia el área de urgencias del pabellón no afectado por el siniestro.

El Personal Médico y de Enfermería acompañará a aquellos pacientes que precisen su asistencia durante el traslado continuando sus actividades en la nueva área.

Se garantizará, en caso de traslados externos, línea telefónicas suficientes para comunicar a los centros de destino del número de traslados y estado de cada uno de los pacientes.

Se llevará una relación nominal de pacientes, procurando la Unidad de Admisión, facilitar toda la documentación clínica que necesite en su nuevo destino.

Áreas Quirúrgicas.

Los Jefes de Servicios Quirúrgicos, en coordinación con el Jefe de Emergencia, determinarán el destino de cada uno de los pacientes intervenidos y ello en función de la gravedad de los enfermos, zonas afectadas por el siniestro, etc. ?

Los médicos anestesistas acompañarán a los pacientes hasta las zonas designadas para el internamiento provisional o definitivo.

Organización del tráfico exterior.

El Servicio de control de acceso al Hospital, se pondrá a disposición del Jefe de Emergencia y acatará sus órdenes.

Se quitarán todas las barreras de sectorización del recinto para facilitar el desplazamiento de los vehículos de asistencia.

En cada puerta del recinto, 2 celadores, junto con el personal de Protección Civil o Policía Local que se persone, impedirán el acceso a todos los vehículos que no estén colaborando directamente en las tareas de evacuación o extinción.

La Policía Local asumirá la ordenación interna del tráfico procediendo a la inmediata retirada de todo vehículo que obstaculice las tareas antes descritas.

Evacuación por vía aérea.

Decretada la evacuación del Hospital o de alguno de los pabellones asistenciales, el helipuerto Hospitalario constituiría el puesto avanzado de evacuación urgente, en conexión con el área correspondiente, a través del cual se decretará en su caso el traslado aéreo de aquellos enfermos en los que esté desaconsejado el traslado terrestre, o cuando el Hospital potencialmente receptor se ubique fuera de la Comunidad Valenciana y este sistema de transporte garantice una mayor celeridad en la asistencia.

Se garantizará, a través de personal de Protección Civil o Policía Local, que las vías de comunicación con el Helipuerto estén expeditas, de forma que se garantice el tránsito de pacientes desde camillas o ambulancias hasta los Helicópteros que efectúen este transporte.

Un operador de Protección Civil, asistido por personal sanitario estará en conexión radio con los aparatos, a través de la emisora en banda aérea ubicada en el Control de entrada para comunicar sobre cualquier incidencia que pueda surgir.

NORMAS GENERALES DE PREVENCIÓN DE INCENDIOS.

Un incendio en un Hospital puede llegar a tener tan graves consecuencias que todos los esfuerzos, y todas las pautas de comportamiento cotidiano deben de ir encaminadas a su evitación.

Existen una serie de normas generales y criterios básicos de obligado conocimiento para todo el personal del Hospital, y que se relacionan a continuación.

Fumadores.

El fumar es una de las actividades de alto riesgo, en cuanto a la posibilidad de producir incendios.

Sin perjuicio de la prohibición general de esta actividad, bajo ningún concepto se debe fumar en las siguientes zonas consideradas de alto riesgo:

Locales utilizados como almacén o archivo.

En cualquier servicio donde se utilicen o almacenen líquidos, altamente inflamables (laboratorios, anatomía, patológica).

En habitaciones donde se empleen aparatos de oxigenoterapia o exista conexión exterior para colocación de caudalímetros dependientes de una red centralizada de oxígeno.

Archivo de Historias Clínicas, archivo de placas radiográficas, Biblioteca, etc. ?

En los locales o zonas donde esté autorizado fumar, debe ponerse el máximo cuidado en no tirar cerillas o cigarrillos a las papeleras, bolsas de basura, suelo, etc. ? sin asegurarse de que estén completamente apagados.

Líquidos inflamables.

En los lugares de trabajo donde se utilicen, solo debe almacenarse la cantidad necesaria para su uso inmediato. La reserva de estos productos debe guardarse en el almacén de inflamables que está situado en el exterior de los edificios asistenciales.

El almacenamiento de éter en condiciones desfavorables (temperatura ambiente elevada, exposición duradera a la luz), durante periodos prolongados puede dar lugar a la formación de peróxidos en cantidad suficiente para producir una combustión espontánea.

Antes de desechar cantidades importantes de líquidos inflamables, debe de consultarse con el servicio competente para ver la manera correcta de hacerlo.

Aparatos eléctricos.

Otra posible causa de incendio en un hospital es el olvido negligente en desconectar cualquier aparato una vez terminada la utilización del mismo, abandonando posteriormente el puesto de trabajo. Por consiguiente, antes de salir del trabajo, si no da el relevo a otra persona, se debe comprobar personalmente que todos los aparatos que no deben seguir funcionando quedan desconectados.

Gases medicinales.

Se deberán seguir las siguientes instrucciones:

No abrir válvulas más de lo necesario

Cerrar las válvulas de las bombonas después de usarlas y cuando estén vacías.

No usar aceite ni grasa de ninguna clase para los componentes de la central de gases.

Avisar al mecánico responsable, siempre que haya que sustituir o quitar bombonas.

Aviso inmediato al Servicio de Mantenimiento ante cualquier anomalía.

No cambiar de sitio ni desmontar los caudalímetros de su lugar. Esta operación debe ser realizada por un mecánico.

No cubrir nunca las bombonas de gases medicinales.