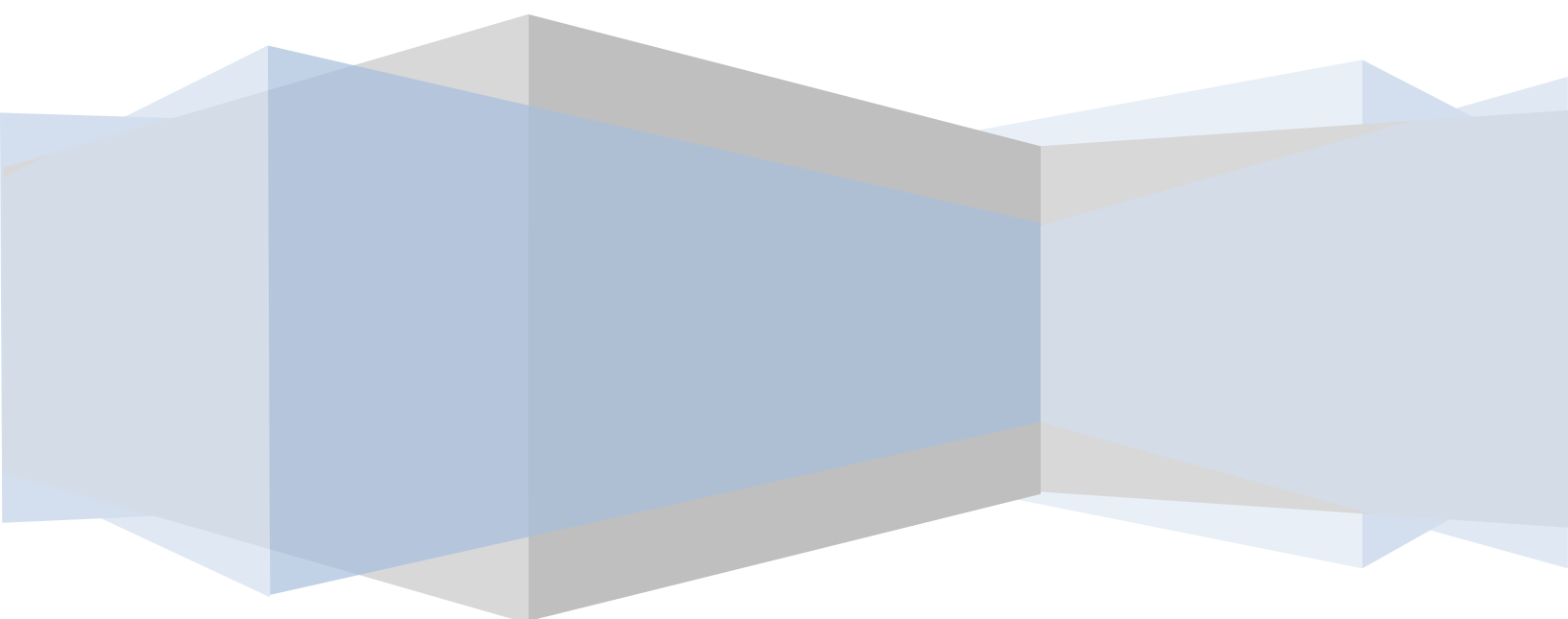


PLAN HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS (PHE)

Hospital José Rufino Vivas E.S.E.

NIT N° 890.305.496-9



INDICE

IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

	Pág.
1. OBJETIVOS	4
1.1 OBJETIVO GENERAL	4
1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
2. INFORMACION GENERAL DEL HOSPITAL	5
2.1 INFORMACION BASICA INSTITUCIONAL	5
2.2 OFERTA DE SERVICIOS	6
3. ESCENARIOS DE AFECTACION	7
3.1 ANALISIS DE LA AMENAZA	7
3.2 EVALUACION DE LA VULNERABILIDAD	9
4. EVALUACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA	15
4.1 TALENTO HUMANO	15
4.2 RECURSOS INSTITUCIONALES	16
4.2.1 Recursos físicos y equipos	16
4.2.2 Gestión de insumos y elementos asistenciales operativos	17
4.2.3 Directorio de Instituciones de Apoyo	18
4.2.4 Red de apoyo en salud en Dagua	18
4.2.5 Medios de Transporte	19
5. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA	20
5.1 GERENTE O SUBGERENTE CIENTIFICO ASISTENCIAL	20
5.2. COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS	20
5.3 COORDINADOR DE EMERGENCIAS	22
5.4 RESPONSABLE DE SERVICIOS O AREAS	24
5.5 BRIGADA DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	24
5.6 COMANDANTE DE BRIGADA	25

5.7 GRUPOS DE APOYO INSTITUCIONAL	26
5.8 TARJETAS DE FUNCIONES	27
6. ACTIVACION DEL PLAN	29
6.1 NOTIFICACIÓN DE EMERGENCIAS	30
6.2 ALERTA/ALARMA	31
6.3 CADENA DE LLAMADAS	32
7. ACCIONES DE RESPUESTA	33
7.1 CLASIFICACION DE VICTIMAS EN EMERGENCIAS Y DESASTRES TRIAGE	33
7.2 EXPANSION HOSPITALARIA	33
7.3 PLAN PARA ATENCION DE INCENDIOS Y/O EXPLOSIONES	34
7.4 EVACUACION HOSPITALARIA	35
8. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y REGISTRO	38
9. COORDINACION EXTERNA	39
10. FINALIZACION DE LA EMERGENCIA	41
11. ANEXOS	42
12. CONCLUSIONES	46

IDENTIFICACION DE LA EMPRESA

TIPO	:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RAZÓN SOCIAL	:	HOSPITAL JOSE RUFINO VIVAS
NIT	:	890.305.496-9
NÚMERO DE SEDES	:	3
DIRECCIÓN SEDE PRINCIPAL	:	CALLE 10 No. 21- 48 ZONA URBANA
DIRECCIÓN SEDE BORRERO AYERBE:	:	Km 30, Barrio Primero de Mayo.
DIRECCIÓN SEDE QUEREMAL	:	CARRERA 10 No. 9 - 17
TELÉFONO	:	2450220 - 2450520
FAX	:	2450605
REPRESENTANTE LEGAL	:	JOSE ELBER MINA CASTILLO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
CÓDIGO	:	3822010
CLASE DE RIESGO	:	III
ARP	:	COLMENA
AÑO INICIO DE LABORES	:	ENTRE LOS AÑOS DE 1949 A 1959

RESPONSABLE DE SALUD OCUPACIONAL: YURAY MARTINEZ PADREDIN

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer los procedimientos eficientes e inmediatos que activarán todas las áreas del Hospital en función de una emergencia interna o externa protegiendo los pacientes, visitantes, el personal y los bienes, asegurando la continuidad en la prestación del servicio asistencial durante la fase crítica de la situación, haciendo uso de los recursos existentes en las instalaciones.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reducir la vulnerabilidad hospitalaria frente a las situaciones de emergencia o desastre que se presenten al interior o en su área de influencia.
- Definir y articular los procedimientos de respuesta ante emergencias.
- Prevenir la pérdida de vidas y minimizar las lesiones que se puedan presentar en los trabajadores usuarios y visitantes por causa de una emergencia.
- Minimizar los daños y perjuicios a la estructura, procesos, la interrupción de actividades, pérdidas económicas y al medio ambiente como consecuencia de una emergencia.
- Garantizar a la comunidad, víctimas de desastres o emergencias de su área de influencia y pacientes hospitalizados, la continuidad en la prestación de los servicios de salud en situaciones críticas.

2. INFORMACION GENERAL DEL CENTRO HOSPITALARIO

2.1 INFORMACION BASICA INSTITUCIONAL

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	E.S.E. Hospital José Rufino Vivas
NATURALEZA JURÍDICA	Institución Publica
CARÁCTER TERRITORIAL	Municipal
DEPARTAMENTO	Valle del Cauca
CIUDAD	Dagua
DIRECCIÓN	Calle 10 no 21 – 48 Dagua Valle.
TELÉFONOS	2450220 - 2450520
ZONA	Urbana
NIVEL DE ATENCIÓN	I
COBERTURA	Urbana y Rural
PRINCIPALES SERVICIOS	Prestación servicios de salud, Atención pacientes, Servicio de urgencias, Consulta externa, Hospitalización.
NUMERO DE CAMAS DE URGENCIAS	07 Camas
NUMERO DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN	11 Camas
HORARIO DE ATENCIÓN URGENCIAS	24 Horas
NUMERO DE CONSULTORIOS	6 Consultorios
SILLAS DE RUEDAS	3 Sillas
SUMINISTRO DE OXIGENO	33 Cilindros
PLANTA ELÉCTRICA	135 Kva.
AGUA DE RESERVA	4500 Litros
AMBULANCIAS Y TRANSPORTE	10 Ambulancias
GERENTE	José Elber Mina Castillo
NOMBRE Y CARGO DEL COORDINADOR DEL PHE	
RESPONSABLE DEL CHE	Yuray Martínez Padredin

2.2 OFERTA DE SERVICIOS

El Hospital presta los servicios de:

- Consulta Externa
- Urgencias
- Programa Mujer: Citologías - Planificación Familiar - Control Prenatal – Vacunación
- Programa Adulto: Hipertensión Arterial - Diabetes – Programa de TB
- Programa Niño: Vacunación - Crecimiento y Desarrollo – Consulta AIEPI
- Sala de Partos
- Hospitalización
- Laboratorio
- Odontología
- Rayos X
- Farmacia.

3. ESCENARIO DE AFECTACIÓN

3.1 ANÁLISIS DE LA AMENAZA

OBJETO DE ANÁLISIS	AMENAZA	CALIFICACIÓN	COLOR	INSTRUMENTO DE MONITOREO	OBSERVACIÓN
Subgerencia, Gerencia, Secretaria, Contabilidad, Estadística, Planeación, consultorios No 1, 2, 3 y 4, Odontología, sala de espera consulta externa, Ventanilla Única, Facturación, Oficina Jurídica, SIAU, Coordinación Asistencial, Coord. PyP.	Sismo	Probable	Amarillo	No existe	Apoyo experto
	Incendio	Probable	Amarillo	Personal de Servicios	Carga combustible
	Terrorista	Inminente	Rojo	No existe	Situación actual del país, eventos sociales
	Explosión	Posible	Verde	No existe	Red de gases
	Inundación	Posible	Verde	No existe	Inundaciones en el Municipio, daños internos
Vacunación y Enfermería, Cuentas Médicas, RIPS, Sistemas, Laboratorio, Consultorio No. 5 y 6, Portería y Área Externa.	Sismo	Probable	Amarillo	No existe	Apoyo experto
	Incendio	Probable	Amarillo	Personal de Servicios	Carga combustible
	Explosión	Posible	Verde	No existe	Red de gases
	Terrorista	Inminente	Rojo	No existe	Situación actual del país, eventos sociales
	Inundación	Posible	Verde	No existe	Inundaciones en el Municipio, daños internos
Rayos x – medico, Sala de partos, Zona Esterilización, Hospitalización, Almacén, Archivo, Demanda inducida, Citologías, Auditorio.	Sismo	Probable	Amarillo	No existe	Apoyo experto
	Incendio	Probable	Amarillo	Personal de Servicios	Carga combustible
	Explosión	Posible	Verde	No existe	Red de gases
	Terrorista	Inminente	Rojo	No existe	Situación actual del país, eventos sociales
	Inundación	Posible	Verde	No existe	Inundaciones en el Municipio, daños internos
Urgencias, Sala de espera Urgencias, Almacenamiento central de residuos, Hipertensión, Crecimiento y Desarrollo.	Sismo	Probable	Amarillo	No existe	Apoyo experto
	Incendio	Probable	Amarillo	Personal de Servicios	Carga combustible
	Explosión	Posible	Verde	No existe	Red de gases
	Terrorista	Inminente	Rojo	No existe	Situación actual del país, eventos sociales
	Inundación	Posible	Verde	No existe	Inundaciones en el Municipio, daños internos

Lavandería., Porterías, Parqueadero, Casa Externa.	Sismo	Probable	Amarillo	No existe	Apoyo experto
	Incendio	Probable	Amarillo	Personal de Servicios	Carga combustible
	Terrorista	Inminente	Rojo	No existe	Situación actual del país, eventos sociales
	Inundación	Posible	Verde	No existe	Inundaciones en el Municipio o daños internos.

REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL

Las edificaciones del Hospital Local José Rufino Vivas, corresponden a construcciones concluidas o terminadas, en uso acorde a fechas de edificaciones final. En general presentan un mantenimiento preventivo y correctivo en su estructura y acabados, e infraestructura hospitalaria.

El estado de conservación de las edificaciones es bueno a óptimo en cuanto a estructura y sistema constructivo, considerando el reforzamiento estructura al edificio de 2010 (Se encuentra el área de Urgencias y el segundo piso donde esta Odontología, Consulta Externa, Sala de espera consulta externa y Cuarto Técnico), el cual cumple con los parámetros de conservación, acorde a la Resolución 620 de 2008 del IGAC.

Estructura

- Edificio 2010 Ferro-concreto, porticado columnas, vigas y entrepiso
- Edificio 1991 Ferro-concreto, porticado columnas, vigas y entrepiso
- Edificio 1972 Muros de carga, columnetas

Fachada

- Edificio 2010 Graniplast
- Edificio 1991 Graniplast
- Edificio 1972 No aplica por su localización posterior

Cubierta

- Edificio 2010 Teja de asbesto cemento
- Edificio 1991 Teja de asbesto cemento y teja de barro
- Edificio 1972 Teja metálica termo acústica

3.2 EVALUACIÓN DE LA VULNERABILIDAD

El análisis del riesgo se hace en forma cualitativa y para ello se utiliza un cuadrado con 4 rombos internos, el inferior representa la amenaza y los tres restantes, en su orden, la vulnerabilidad en las personas, los recursos y los procesos.

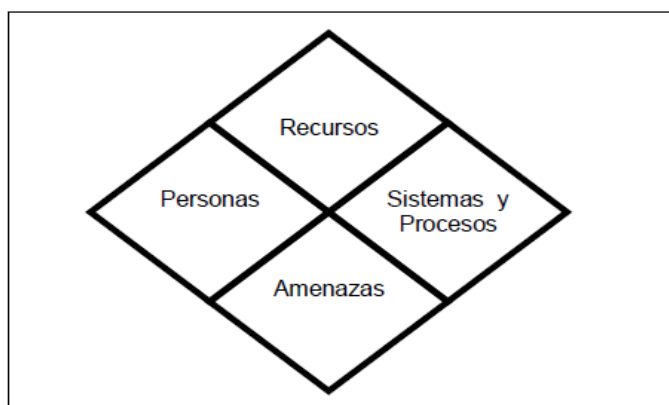
De acuerdo con la calificación del análisis de amenaza y la vulnerabilidad se pintan los rombos con los colores correspondientes a su calificación. El riesgo se considera alto cuando 3 o 4 figuras en el rombo tienen color rojo, medio cuando hay 1 o 2 figuras rojas o 3 o 4 amarillas, bajo cuando hay 1 o 2 amarillas y las restantes verdes.

Las razones que llevan a esta calificación del riesgo son las siguientes:

Riesgo alto: Significa que del 75% al 100% de los valores que representan la vulnerabilidad y la amenaza están en su punto máximo para que los efectos de un desastre representen un cambio significativo en la sociedad, la economía, la infraestructura y el medio ambiente.

Riesgo medio: Significa que del 25% al 50% de los valores que representa la vulnerabilidad son altos o la amenaza es alta, también es posible que 3 o 4 de todos los componentes son calificados como medios, por lo tanto las consecuencias y efectos sociales, económicos y del medio ambiente pueden ser de magnitud, pero se espera sean inferiores a los ocasionados por el riesgo alto.

Riesgo bajo: Significa que del 25% al 50% de los valores calificados en la vulnerabilidad y la amenaza representan valores intermedios, o que del 75% al 100% de la vulnerabilidad y la amenaza están controlados. En este caso se espera que los efectos sociales, económicos y del medio ambiente representen pérdidas menores.



ANALISIS DE LA VULNERABILIDAD POR AREAS

SUJETO DE ANÁLISIS AMENAZA CALIFICACIÓN		Subgerencia, Gerencia, Secretaria, Contabilidad, Estadística, Planeación, Consultorios No 1, 2, 3 Y 4, Odontología, Sala de Espera Consulta Externa, Ventanilla Única, Facturación, Oficina Jurídica, SIAU, Coordinación Asistencial, Coord. PyP.				
		SISMO	INCENDIO	EXPLOSIÓN	TERRORISTA	INUNDACION
		Probable	Probable	Probable	Inminente	Probable
ELEMENTOS BAJO RIESGO	Capacidad útil	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación
PERSONAS	Organización	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	Capacidad	I	I	I	I	I
	Dotación	I	I	I	I	I
	SUBTOTAL	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
RECURSOS CONSTRUCCIÓN	Instrumentación	I	I	I	I	I
	Obras de protección	I	I	I	I	I
	Sistema de control	I	I	I	I	I
RECURSOS MAQUINARIA Y EQUIPO	Instrumentación	I	I	I	I	I
	Obras de protección	I	I	I	I	I
	Sistema de control	I	I	I	I	I
	SUBTOTAL	6	6	6	6	6
PROCESOS Y SISTEMAS	Procedimientos de recuperación	0	0	0	0	0
	Servicios alternos	0	0	0	0	0
	SUBTOTAL	0	0	0	0	0
RIESGO		 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO ALTO	 RIESGO MEDIO



ANÁLISIS INTERNO DE AMENAZAS, VULNERABILIDADES Y RIESGO						
SUJETO DE ANÁLISIS AMENAZA CALIFICACIÓN		Vacunación y Enfermería, Cuentas Médicas, RIPS, Sistemas, Laboratorio, Consultorio No. 5 y 6, Portería y Área Externa.				
		SISMO	INCENDIO	EXPLOSIÓN	TERRORISTA	INUNDACION
		Probable	Probable	Posible	Inminente	Posible
ELEMENTOS BAJO RIESGO	Capacidad útil	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación
PERSONAS	Organización	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	Capacidad	0	0.5	0.5	0.5	0.5
	Dotación	0	I	0	0	0
	SUBTOTAL	0.5	2	I	I	I
RECURSOS CONSTRUCCIÓN	Instrumentación	0.5	0.5	I	I	I
	Obras de protección	I	0.5	I	I	I
	Sistema de control	I	I	I	I	I
RECURSOS MAQUINARIA Y EQUIPO	Instrumentación	I	I	I	I	I
	Obras de protección	I	I	I	I	I
	Sistema de control	I	I	I	I	I
	SUBTOTAL	5.5	5	6	6	6
PROCESOS Y SISTEMAS	Procedimientos de recuperación	0	0	0	0	0
	Servicios alternos	0.5	0	0	0.5	0
	SUBTOTAL	0.5	0	0	0.5	0
RIESGO		 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO

ANÁLISIS INTERNO DE AMENAZAS, VULNERABILIDADES Y RIESGO						
SUJETO DE ANÁLISIS AMENAZA CALIFICACIÓN		Rayos x – Medico, Sala de partos, Zona Esterilización, Hospitalización, Almacén, Archivo, Demanda Inducida, Citologías, Auditorio.				
		SISMO	INCENDIO	EXPLOSIÓN	TERRORISTA	INUNDACION
		Probable	Probable	Posible	Inminente	Posible
ELEMENTOS BAJO RIESGO	Capacidad útil	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación
PERSONAS	Organización	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	Capacidad	0	0.5	0.5	0.5	0.5
	Dotación	0	I	0	0	0
	SUBTOTAL	0.5	2	I	I	I
RECURSOS CONSTRUCCIÓN	Instrumentación	I	0.5	I	I	I
	Obras de protección	I	0.5	I	I	0.5
	Sistema de control	I	I	I	I	I
RECURSOS MAQUINARIA Y EQUIPO	Instrumentación	I	I	I	I	I
	Obras de protección	I	I	I	I	I
	Sistema de control	I	I	I	I	I
	SUBTOTAL	6	5	6	6	5.5
PROCESOS Y SISTEMAS	Procedimientos de recuperación	0	0	0	0	0
	Servicios alternos	0.5	0	0	I	0
	SUBTOTAL	0.5	0	0	I	0
RIESGO		 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO



SUJETO DE ANÁLISIS AMENAZA CALIFICACIÓN		Urgencias, Sala de espera Urgencias, Almacenamiento Central de Residuos, Hipertensión, Crecimiento y Desarrollo.				
		SISMO	EXPLOSION	INCENDIO	TERRORISTA	INUNDACION
		Probable	Probable	Probable	Inminente	Probable
ELEMENTOS BAJO RIESGO	Capacidad útil	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación
PERSONAS	Organización	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	Capacidad	I	I	0.5	I	I
	Dotación	0.5	0.5	0.5	1.5	0.5
	SUBTOTAL	2	2	1.5	3	2
RECURSOS CONSTRUCCIÓN	Instrumentación	I	I	I	I	I
	Obras de protección	I	0.5	I	I	0
	Sistema de control	I	I	I	I	0.5
RECURSOS MAQUINARIA Y EQUIPO	Instrumentación	I	I	I	I	0
	Obras de protección	I	I	0.5	I	0
	Sistema de control	I	0.5	0.5	0.5	0.5
	SUBTOTAL	6	5	5	5.5	2
PROCESOS Y SISTEMAS	Procedimientos de recuperación	0	0	0	0	0
	Servicios alternos	0	0	0	0	0
	SUBTOTAL	0	0	0	0	0
RIESGO		 RIESGO MEDIO	 RIESGO BAJO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO ALTO	 RIESGO BAJO



SUJETO DE ANÁLISIS AMENAZA CALIFICACIÓN		Lavandería., Porterías, Parqueadero, Casa Externa.				
		SISMO	TERRORISTA	EXPLOSION	INCENDIO	INUNDACION
		Probable	Inminente	Probable	Probable	Probable
ELEMENTOS BAJO RIESGO	Capacidad útil	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación	Calificación
PERSONAS	Organización	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	Capacidad	0.5	0.5	1	0.5	1
	Dotación	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
	SUBTOTAL	1.5	1.5	2	1.5	2
RECURSOS CONSTRUCCIÓN	Instrumentación	1	0	1	1	1
	Obras de protección	1	0.5	1	1	1
	Sistema de control	1	1	0.5	1	0.5
RECURSOS MAQUINARIA Y EQUIPO	Instrumentación	1	1	0.5	1	1
	Obras de protección	1	0.5	1	0.5	1
	Sistema de control	1	1	1	0.5	0.5
	SUBTOTAL	6	4	5	5	5.5
PROCESOS Y SISTEMAS	Procedimientos de recuperación	0	0	0	0	0
	Servicios alternos	0.5	0.5	0	0	0
	SUBTOTAL	0.5	0.5	0	0	0
RIESGO		 RIESGO MEDIO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO BAJO	 RIESGO MEDIO	 RIESGO BAJO

4. EVALUACION DE LA CAPACIDAD INSTALADA

4.1 TALENTO HUMANO

ESPECIALIDAD	NOMBRADOS	CONTRATADOS	TOTAL
Médico General	--	9	9
Medico SSO	4	--	4
Ginecólogo	--	1	1

PERSONAL ASISTENCIAL NO MÉDICO

ESPECIALIDAD	NOMBRADOS	CONTRATADOS	TOTAL
Bacteriólogo	1	2	3
Auxiliar de Laboratorio	1	2	3
Enfermera	1	1	2
Auxiliar de Enfermería	11	29	40
Odontólogos	1	1	2
Higienista	2	3	5

PERSONAL DE MANTENIMIENTO, SERVICIOS GENERALES Y TRANSPORTE.

ESPECIALIDAD	NOMBRADOS	CONTRATADOS	TOTAL
Auxiliar de ambulancia	--	3	3
Servicios generales	2	3	5
Motorista	4	2	6
Mantenimiento/Almacén	2	--	2

En el hospital laboran 136 personas, de las cuales 35 son de planta y 101 por asociación (ASOSALUD).

4.2 RECURSOS INSTITUCIONALES

4.2.1 EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA

RECURSOS FISICOS Y TECNICOS		
CAMAS/CAMILLAS	Camas disponibles Hospitalización	11
	Camas de Pospartos	1
	Camillas Procedimientos Urgencias	3
	Camillas Observación	4
	Camillas disponibles de Consultorios	6
	Camillas disponibles de otras áreas	14
CONSULTORIOS	Cantidad de Consultorios	6
REANIMACIÓN	Existencia de sala de reanimación en urgencias	SI
PROCEDIMIENTOS	Existencia de Sala de procedimientos en Urgencias.	SI
LABORATORIO CLÍNICO/NIVEL	Existencia, nivel de complejidad	SI/1
COMUNICACIONES		
LÍNEAS FIJAS	Número de líneas fijas	SI
TELÉFONOS CELULARES	Existencia de Telefonía Celular del Hospital	SI
RADIOTELÉFONOS	Existencia de Radiocomunicaciones	N/A
	N°Radios Portátiles disponibles	NO
RED DE URGENCIAS	Conexión con la Red Hospitalaria	SI
TRANSPORTE DE PACIENTES		
AMBULANCIAS	Cantidad de Ambulancias en la institución	10
MORGUE	Existencia de Morgue.	NO
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS – SANEAMIENTO		
COCINAS	Servicio de Alimentación	NO
LAVANDERÍA	Lavandería	SI
SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	Centrales de Esterilización	SI
DEPÓSITO PARA GASES MEDICINALES	Capacidad de reserva	17
TANQUE PARA SUMINISTRO DE AGUA POTABLE	Capacidad de reserva (litros)	4500
PLANTA ELÉCTRICA	Capacidad (kva)	135
BASURAS	Plan de manejo de desechos hospitalarios	SI
	Lugares para disposición de basuras	SI
	Existencia de Incinerador	NO

4. SUMINISTROS		
ALIMENTOS	Existen Alimentos no perecederos reserva	NO
MEDICAMENTOS	Existencia de medicamentos de reserva para catástrofes	NO
VESTUARIO	Existencia de ropas en reserva	NO
ENSERES	Camas y colchones existentes en reserva	SI / 30
	Existencia de Carpas	NO
	Existencia de tanques para agua (inflables)	NO

4.2.2 Gestión de insumos y elementos asistenciales operativos

Equipos médicos

El hospital cuenta con equipos médicos como:

- Monitor de signos vitales
- Electrocardiograma
- Desfibrilador
- Carro paro (Equipo de entubación)
- Equipo de Órganos y los sentidos
- Tensiómetro de pared
- Dopler
- Lámpara de procedimientos
- Equipo de sutura
- Concentrador de oxígeno Portátil
- Nebulizador
- Equipo de curaciones (Instrumental)
- Incubadora
- Se cuenta además con equipo de apoyo para toma de Rayos X, Ecógrafo y equipos para pruebas hematológicas y químicas.

4.2.3 Directorio de Instituciones de Apoyo

Notificación

La Institución cuenta de forma permanente con un sistema de comunicaciones telefónico que le permita recibir el aviso oportuno de la ocurrencia o probable ocurrencia de un evento adverso **EXTERNO**. Los números telefónicos son:

Teléfonos: 2450220 – 2450520 – 2450687

FAX: 2450 605

Celular: 3116171160.

Notificación de un evento adverso **INTERNO**

Extensión interna: 320.

4.2.4 Red de apoyo en salud en Dagua

Nombre del Centro de Salud	Contacto	Tipo de Atención	Dirección	Teléfono
Su I.P.S.	Álvaro Pardo	Ambulatoria	Cr. 24 # 9A-51 Barrio Ricaurte	2450-458 2450-007
Centro Medico Dagua	Omar García	Ambulatoria	Cl. 8 # 12 - 52	2450-553

Coordinación Externa

Como ayuda externa de Instituciones en el Municipio:

ENTIDADES DE SOCORRO Y APOYO ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

ENTIDAD	TELÉFONOS		
Cruz Roja	132	518-4200	514-0342
Bomberos	* 24	245-0360	119
Defensa Civil	245-0545	664-6464	
Centro Regulador de Urgencias	*13	554-2027	514-4000
Policía Nacional	* 23	112	2450-484
Tránsito Municipal	127	447-7185	
Línea de Toxicología	*15	554-3543	
ARP (Colmena)	644-2440	01-8000-919667	403-6400
Comité Local de Emergencias	245-0276	245-0200	
Secretaria Deptal. de Salud	* 9	*10	620-0000
Ejército Nacional	* 18	09-1347-0208	
Emergencia y atención de desastres	123		

Alcalde, Diego Fernando Solarte		314-6675313	2450-276
Secretaría de Salud Municipal, Edwin Iozano		318-3518480	311-6358789
CGRD, Oscar Santanilla		318-3518530	
Personería Municipal		2450-276	2450-566
Brigada de Seguridad Harinera del Valle Paúl Arnoldo Vera		311-7238064	
Brigada de Emergencias ECOPETROL		018000-917045	315-5743353

Red de apoyo en salud en Santiago de Cali.

NOMBRE DEL CENTRO	TIPO DE ATENCIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Hospital Universitario del Valle Evaristo García ESE	Alta complejidad	Cl. 5 No. 36 -08	620-6000
Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle ESE	Alta complejidad	Cl. 5 No. 80 – 00	682-1800
Hospital San Juan de Dios	Mediana complejidad	Cr. 4 No. 17 - 67	895-9787
Fundación Clínica Infantil Club Noel	Mediana complejidad	Cl. 5 No. 22 - 76	555-8400
Hospital Isaías Duarte Cancino	Mediana Complejidad	Cl. 96 28E No. 3 - 01	620-8781 426-8781

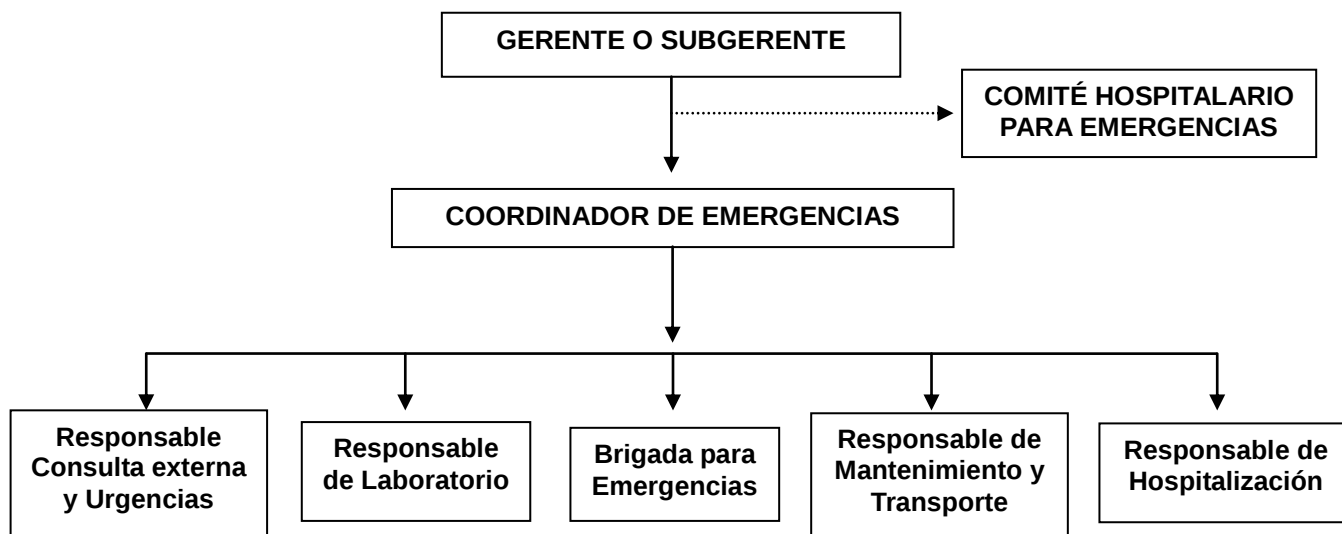
4.2.5 Medios de Transporte

VEHICULOS

El Hospital cuenta con 10 ambulancias y la prestación de servicio de ambulancias para movilización y transporte de pacientes del régimen subsidiado y pacientes vinculados se coordina con la Secretaría de Salud Pública; desde el año 2008 el pool de ambulancias se organizó y concentró en las instalaciones de la IPS Luis H. Garcés perteneciente a la Red de Salud del Centro E.S.E. de Santiago de Cali.

A través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE se regula el sistema de referencia y contra-referencia de pacientes a nivel departamental y en la ciudad de Cali, existiendo una coordinación entre el pool de ambulancias y el CRUE; sin embargo, estas dependencias tienen organización administrativa, operación y recursos propios e independientes.

5. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA



5.1 GERENTE O SUBGERENTE CIENTÍFICO ASISTENCIAL

Responsable de la activación y aplicación del Plan Hospitalario para Emergencias “PHE” frente a circunstancias adversas internas o externas.

Convoca al Comité Hospitalario para Emergencias “CHE” en razón a la situación.

5.2 COMITÉ HOSPITALARIO PARA EMERGENCIAS

Esta es la estructura responsable de coordinar la ejecución de las actividades antes, durante y después de una emergencia o desastre, dentro de las instalaciones del Hospital. Las personas que lo integran tienen poder de decisión y aptitudes que las hacen idóneas para ocupar estos cargos.

FUNCIONES GENERALES

ANTES DE LA EMERGENCIA

- Velar por que se realice el análisis de las amenazas internas y externas, así como de la vulnerabilidad funcional en el contexto hospitalario.
- Verificar la señalización de las instalaciones interna y externamente, para facilitar la identificación de las áreas, servicios, rutas de evacuación y en general la disposición funcional del hospital.
- Verificar las necesidades de insumos o suministros, estableciendo el período de autonomía del hospital con base en sus reservas de medicamentos, agua, combustible, equipos y alimentos.
- Determinar la capacidad del Hospital para recibir y atender lesionados provenientes de la situación crítica.
- Proponer y supervisar que se realicen las acciones necesarias para reducir el riesgo y mitigar los efectos de probables emergencias internas o externas que se puedan afectar el centro asistencial.
- Proponer áreas externas e internas para expandir la capacidad de los servicios en caso de emergencia.
- Facilitar el enlace y coordinación del hospital con la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres “UNGRD”
- Apoyar la consolidación del Plan Hospitalario para Emergencias “PHE”.
- Plantear alternativas para la disposición del personal de refuerzo por turnos y áreas críticas en caso de situaciones de emergencia.
- Promover la conformación de la Brigada de Seguridad y Emergencias con el personal de las diferentes áreas, servicios y turnos.
- Determinar el nivel de respuesta del hospital ante el evento adverso.
- Verificar la disponibilidad de recursos del hospital y determinar la necesidad de solicitar apoyo externo.

DURANTE LA EMERGENCIA

- Desempeñar el rol que el plan le ha fijado, de acuerdo con su cargo y niveles de responsabilidad y competencia.
- Hacer observaciones, y de ser posible, tomar nota de los aspectos positivos o por mejorar para ser utilizados como insumos en sus obligaciones de asesoría y evaluación posterior.
- Mantener permanentemente comunicados o disponibles a los integrantes del CHE, para reunirse a tomar las decisiones correspondientes, según lo considere el coordinador de Emergencias.
- Coordinar la referencia y la contra-referencia de pacientes.

DESPUES DE LA EMERGENCIA

- Liderar y conducir los procesos de evaluación posteriores a una situación de emergencia o desastre para retroalimentar el plan y sus preparativos.
- Evaluar la cancelación de cirugías programadas, consulta externa y salida de pacientes dados de alta en observación.
- Elaborar boletines de prensa con información acerca de pacientes hospitalizados, remitidos o ambulatorios atendidos por el hospital.
- Participar en labores de recuperación física, mental, social y ocupacional de la población afectada.
- Participar en la identificación de medidas de atención médica, saneamiento y vigilancia epidemiológica en alojamientos temporales.
- Velar por la continuidad de los programas de atención primaria en salud.

5.3 COORDINADOR DE EMERGENCIAS

El Coordinador de Emergencias debe contar con el apoyo de otros funcionarios, con el fin de garantizar la operatividad del plan en todo momento; ésta persona ha de tener los conocimientos de los procedimientos y de los recursos institucionales. Hay que tener presente que en el momento de ejecutar el plan sólo podrá haber un Coordinador de Emergencias, con el fin de evitar confusiones que puedan alterar el proceso de respuesta a la situación.

FUNCIONES GENERALES

ANTES DE LA EMERGENCIA

- Tener conocimiento en el manejo de situaciones de emergencia o desastres.
- Conocer en detalle el Plan Hospitalario para Emergencias de la institución.
- Conocer sobre las emergencias de posible ocurrencia.
- Conocer los recursos internos y externos necesarios para el control y atención de las emergencias.
- Conocer las instalaciones, sistemas y redes de servicio del hospital.
- Conocer el funcionamiento administrativo del hospital.
- Mantener permanentemente comunicación con los diferentes grupos que atienden la emergencia.

DURANTE LA EMERGENCIA

- Impartir las instrucciones correspondientes a cada grupo.
- Autorizar el ingreso de grupos de apoyo siempre que sea necesario, dando aviso a la brigada para emergencias.
- Designar un responsable para el manejo de la información y las relaciones públicas.
- Activar el Plan Hospitalario para Emergencias, activando la cadena de llamadas que se haya acordado previamente.
- Informar a la red de salud local, sobre la emergencia ocurrida, estableciendo un canal de comunicación para proporcionar información o solicitar apoyo adicional.
- Si lo considera necesario convocara a sesión al CHE para tomar las decisiones correspondientes.

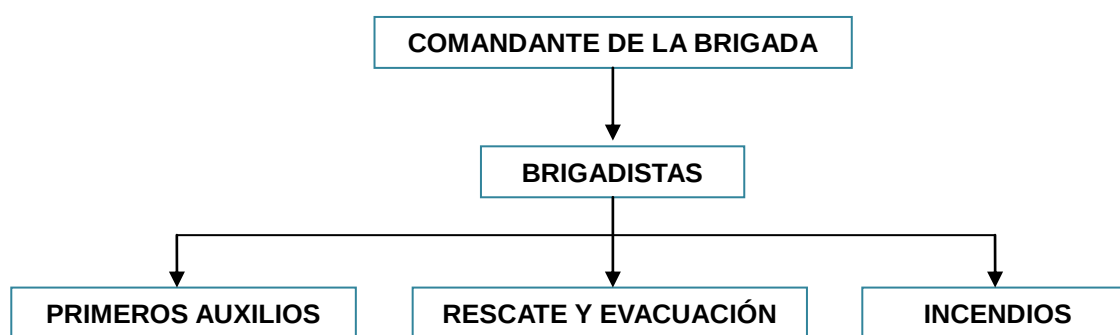
DESPUES DE LA EMERGENCIA

- Superada la emergencia, convocara el CHE para establecer las necesidades prioritarias en la rehabilitación de las diferentes áreas internas que hayan sido utilizadas para expansión de los servicios.
- Gestionar la reposición de insumos e implementos para garantizar las condiciones de funcionalidad del hospital en situaciones posteriores.
- Si el evento afecto sistemas, instalaciones o la funcionalidad de áreas, debe gestionar las reparaciones o reposiciones necesarias para garantizar su reparación.

5.4 RESPONSABLES DE SERVICIOS O AREAS

Los Responsables de áreas o servicios al interior del Hospital, permanecen en estado de alerta y se integran al esquema de organización, en la medida en que el Gerente (o en su defecto el Coordinador de Emergencias) directamente lo solicite, por estar su área o servicio relacionado con la situación de emergencia.

5.5 BRIGADA DE SEGURIDAD Y EMERGENCIAS



En el Hospital se cuenta con un grupo de trabajo conformado por servidores voluntarios, distribuidos estratégicamente en las diferentes áreas quienes han recibido capacitación y entrenamiento en primeros auxilios, técnicas bomberiles, evacuación y rescate, entre otras. Son quienes llevan a cabo las acciones operativas.

FUNCIONES GENERALES

ANTES DE LA
EMERGENCIA

- Conocer las instalaciones y los riesgos que puedan generar emergencias.
- Tener claro conocimiento de los planes normativos y operativos de la empresa, la ubicación y capacidad exacta de los equipos de control de emergencias.
- Poseer los conocimientos de la teoría básica y entrenamiento en maniobras de prevención y control de emergencias.
- Hacer revisión permanente a extintores y demás equipos de ayuda en caso de emergencias.
- Inspección de áreas para reconocer las condiciones de riesgo en el trabajo que puedan hacer peligrar la vida de los colaboradores y el proceso productivo de la Institución.

DURANTE LA EMERGENCIA

- Actuar prontamente cuando se informe de una emergencia en su área (o sí es requerido por otra área), usar el equipo que tenga a disposición según el evento.
- En cualquier emergencia actuar coordinadamente con los demás miembros del grupo operativo.
- Tener informado permanentemente al Coordinador de emergencias de la situación de la emergencia
- Brindar apoyo a los grupos de socorro que se hagan presentes en la institución para controlar la emergencia.

DESPUES DE LA EMERGENCIA

- Evacuar al personal lesionado de la zona de impacto de acuerdo con la prioridad de sus lesiones.
- Participar en las labores de recuperación por ejemplo remoción de escombros, inspección de las instalaciones para determinar en que condiciones quedaron estas.
- Realizar el inventario de los materiales de la brigada para determinar su reposición.
- Evaluar las acciones realizadas para retroalimentar los manuales de procedimientos, por ejemplo mejorar los entrenamientos, informar que material adicional se debe adquirir y si es necesario, capacitar mejor al personal de la brigada.
- Presentar informe al Comandante de la Brigada sobre las acciones realizadas.
- Ayudar a restaurar lo más pronto posible el funcionamiento normal de las actividades dentro del Hospital.

5.6 COMANDANTE DE BRIGADA

Es la persona que determina las acciones necesarias para el control del evento que se esté presentando, igualmente debe asumir el control y manejo de las comunicaciones dentro del Hospital en caso de emergencia reporta sus actividades directamente al Responsable de Emergencias.

FUNCIONES GENERALES

- De acuerdo con la magnitud de la emergencia, recibe la alarma o la comunicación y activa el plan de emergencias.
- Establece comunicación permanente con los integrantes de la brigada.
- Está atento a las indicaciones sobre las acciones y requerimientos del coordinador de área Coordinando y apoyando las labores de control.
- Coordina con la Gerencia o el Comité Hospitalario para Emergencias las decisiones y acciones Extraordinarias no contempladas en el planeamiento para el efectivo control de la emergencia.
- En orden de prioridad evalúa y comunica las necesidades de evacuación, intervención del grupo de Apoyo interno, intervención de equipos de socorro y rescate exterior (Bomberos, Cruz Roja y Defensa Civil)
- Cuando le sea comunicada una situación de emergencia, indagará sobre las siguientes situaciones: Mantener el número de brigadistas de acuerdo con las necesidades de cubrimiento del Hospital, tipo De emergencia y ubicación, quien notifica y desde donde, hora de la notificación, magnitud de la Emergencia.

5.7 GRUPOS DE APOYO INSTITUCIONAL

SALUD OCUPACIONAL

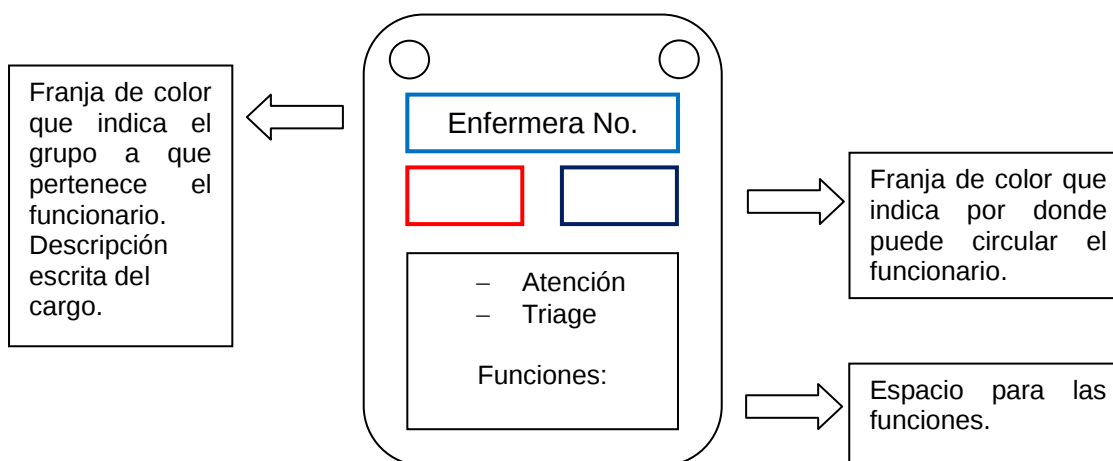
Se encarga de dar apoyo a la Brigada Hospitalaria para Emergencias en la programación y desarrollo de las actividades de capacitación. En caso de emergencias participará en la organización y en la administración de la respuesta a la contingencia.

GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DEL MEDIO AMBIENTE

Los responsables de las dependencias de Compras y Almacén, Mantenimiento deben apoyar durante la emergencia las labores de los grupos operativos de emergencia. Sus funciones durante la emergencia es gestionar y garantizar el suministro de los recursos logísticos necesarios como agua, fluido eléctrico, facilitación de herramientas necesarias para contrarrestar la emergencia; después de la emergencia se realizarán jornadas de aseo y desinfección, reposición de los insumos utilizados durante la contingencia e inventario de daños en equipos y en la propiedad.

5.8 TARJETAS DE FUNCIONES

No son necesarias para todas las personas en el Hospital, es suficiente con establecer acciones de referencia para los Responsables de áreas y/o servicios en los cuales se pueda requerir una activación y primera respuesta en caso de un evento adverso. Ejemplo:



Franja Blanca: Personal médico

Franja Rosada: Personal de Enfermería

Franja Azul Celeste: Personal de apoyo no clínico

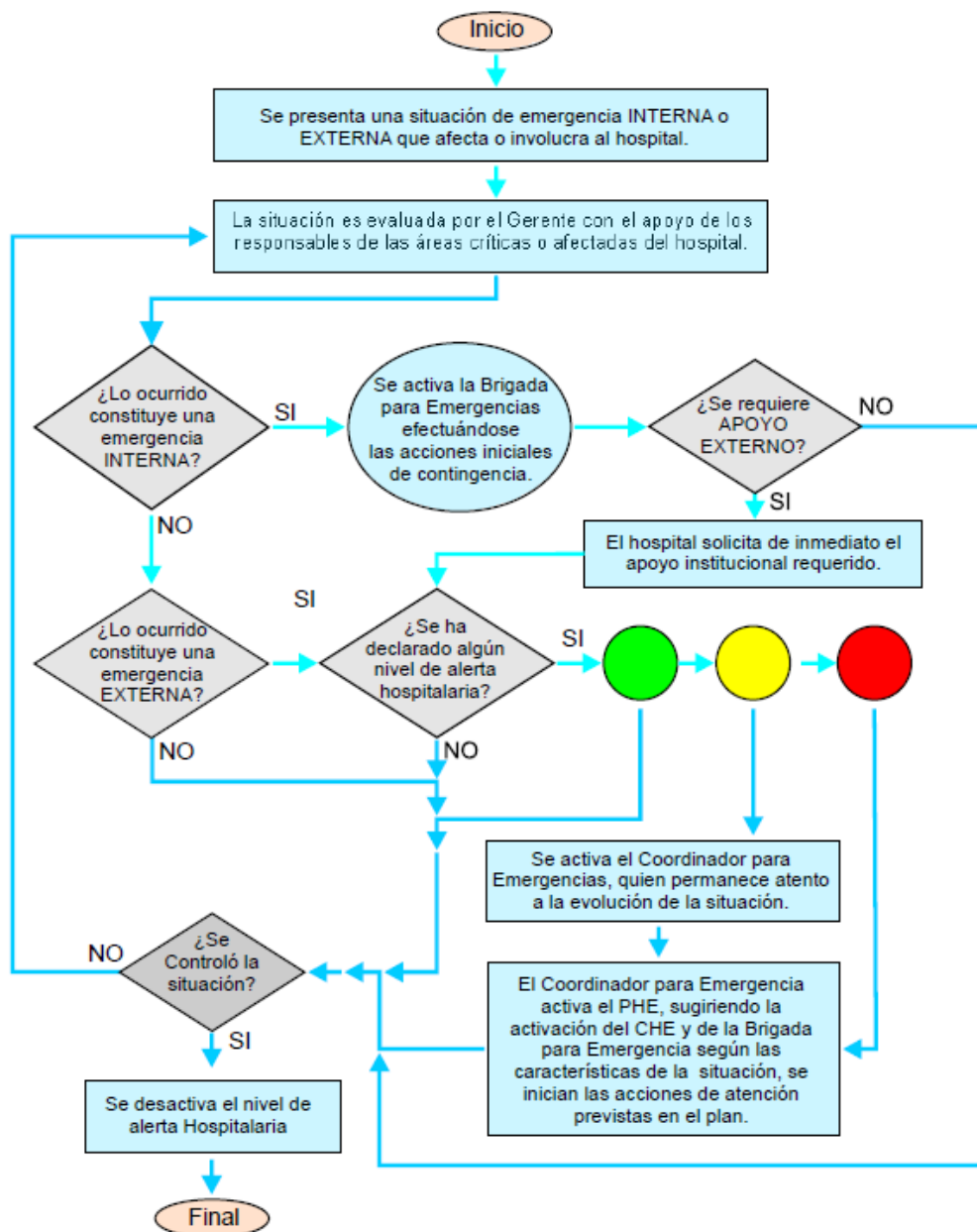
Franja Verde Claro: Personal de apoyo clínico

COLORES DE REFERENCIA PARA LAS ÁREAS HOSPITALARIAS

ÁREA	COLOR DE REFERENCIA	FUNCIÓN
EXPANSIÓN	Marrón	Ubicación de pacientes que ya se encontraban hospitalizados.
INFORMACIÓN	Azul	Lugares de circulación y acceso de familiares o medios de comunicación para obtener información.
CIRUGÍA	Violeta	Lugar de ubicación de los quirófanos
TRIAGE	Naranja	Lugar de clasificación de los lesionados a su llegada Triage Hospitalario.
ROJA	Rojo	Lugar para la ubicación de los lesionados críticos recuperables.
AMARILLA	Amarillo	Lugar para la ubicación de los lesionados críticos diferibles.
NEGRA	Negro	Lugar para la ubicación de los lesionados críticos no recuperables.
VERDE	Verde	Lugar para la ubicación de los lesionados no críticos.
BLANCA	Blanco	Lugar para la ubicación transitoria de cadáveres (morgue).

6. ACTIVACIÓN DEL PLAN

SECUENCIA DE ACTIVACIÓN DEL PHE



6.1 NOTIFICACIÓN DE EMERGENCIAS

Para la notificación se requiere de un sistema de registro de información y de los medios que permitan conocer cuándo, dónde y de qué magnitud es la amenaza o el desastre. Estos mecanismos deben estar dispuestos para los empleados; la notificación tiene varios eslabones:

SECUENCIA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Recepción de la emergencia interna o externa	Médico de Urgencias
2	Evaluación de la emergencia	Coordinador de Emergencias
3	Notificación de la emergencia interna o externa	Coordinador de Emergencias
4	Clasificación de la emergencia	Alerta verde, amarilla o roja Médico de Urgencias de turno
5	Activación o aviso : Sí la alerta es amarilla se activará la sirena o medio de notificación por 30 segundos. Sí la alerta es roja se activará la sirena o medio de notificación por un minuto Sí la alerta amarilla es nivel de ciudad se activará por medio de comunicado interno enviado por la Oficina de Comunicaciones.	Coordinador de Emergencias Responsable de Comunicaciones
6	Activación de la brigada: En caso de alerta amarilla y/o roja	Comandante la Brigada Hospitalaria para Emergencias
7	Activación del Comité Hospitalario para Emergencias	Coordinador del Comité Hospitalario para Emergencias
8	Regreso a la normalidad	Coordinador de Emergencias y Comandante de la Brigada Hospitalaria para Emergencias.

6.2 ALERTA/ ALARMA

Se reconocen el siguiente tipo de alertas:



ALERTA VERDE
Determina un alistamiento con retén domiciliario.
ACCIONES EN ALERTA VERDE
Se activa el plan efectuando las acciones previstas para diferentes responsables en esta fase.
Se activan los canales de comunicación Hospital y el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD).
Se verifican y estiman las reservas de los elementos indispensables para la asistencia, como insumos medico quirúrgicos, agua potable, aceite combustible para motor A.C.P.M para la planta eléctrica y suministros en general, determinando la capacidad y autonomía frente a cada situación en particular.
Cada servicio del Hospital revisa y adecua las áreas que puedan ser utilizadas para expansión en caso de necesidades de atención adicional.
El personal que se encuentra laborando en forma rutinaria en el Hospital, durante el turno en que se active la alerta, se organiza para atender una posible emergencia.
El resto de funcionarios se encuentran fuera, permanecen disponibles a un llamado de refuerzo, en caso que este se requiera.

ALERTA AMARILLA
Determina un alistamiento con presencia física en el Hospital, la organización cuenta con todos los recursos existentes, pero aún no se ha iniciado la atención de las víctimas de la emergencia.
ACCIONES EN ALERTA AMARILLA
El Hospital dispone y activa durante esta fase los recursos, áreas y personal de refuerzo requerido según la situación.
Se coordinan e implementan las acciones de expansión requeridas, se programan procedimientos de baja complejidad y se dan de alta a pacientes para dar prelación a la atención de lesionados.
Se activan los equipos de respuesta interna del Hospital requeridos.
Se activan los mecanismos de referencia y contrarreferencia de pacientes.
Se gestiona la obtención de los elementos identificados como indispensables para la atención de la emergencia y de los cuales el Hospital no tenga la suficiente reserva.

ALERTA ROJA Se inicia una vez se establece la demanda asistencial a raíz de la emergencia y/o desastre; puede ir precedida de las anteriores o bien iniciarse directamente.	
ACCIONES EN ALERTA ROJA	
Se inicia la atención de las víctimas de acuerdo con la demanda de servicios que requiera la situación.	
Se activa y se reúne el Comité Hospitalario de Emergencias para la toma de decisiones.	
Se estudian y resuelven solicitudes de insumos o reforzamiento de personal en las áreas críticas.	
Se efectúan las diferentes acciones de contingencia, logística, gestión administrativa, coordinación interna o externa requeridas.	
Se apoya la activación y operación de los diferentes equipos de respuesta del hospital en cada una de las áreas.	
Se verifican y ajustan en general las condiciones de operación de todas las áreas y equipos de respuesta, evaluando periódicamente su desempeño hasta el final de la alerta roja.	

Cuál sería el contenido del mensaje para:

La ALERTA: “Atención se le informa a los empleados y usuarios del Hospital, que estamos en alerta código (color)”.

La ALARMA: “Atención se le informa a los empleados y usuarios del Hospital que nos disponemos a evacuar”.

6.3 CADENA DE LLAMADAS

Ver Anexo CADENA DE LLAMADAS.

7. ACCIONES DE RESPUESTA

7.1 CLASIFICACION DE VICTIMAS EN EMERGENCIAS Y DESASTRES TRIAGE

Color ROJO:	Cuidados	INMEDIATOS
Color AMARILLO:	Cuidados	URGENTES
Color VERDE:	Cuidados	MENORES
Color NEGRO:	Cuidados	MINIMOS – NO RECUPERABLES
Color BLANCO:	FALLECIDOS	

Para el Hospital se ha establecido como área de Triage ante una emergencia, el área de sala de espera de Urgencias.

Para la atención de pacientes se han estructurado dos contingencias:

- Emergencias Diurnas: De lunes a viernes de 7:00 A.m. a 5:00 P.m. el Triage será realizado por la enfermera o médico del servicio de Urgencias.
- Emergencias en horarios nocturnos y días sábados, domingos y festivos: El Triage lo realizará el médico o enfermera de turno.

7.2 EXPANSIÓN HOSPITALARIA DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS DE EXPANSIÓN

Uso	Área destinada	(m2)	Área de expansión	(m2)	Aspectos funcionales del área
TRIAGE	Área asignada para Urgencias	170	Sala de espera asignada para Urgencias	25	
PRIORIDAD ROJA	Sala de Observación y sala de procedimientos de Urgencias	38	Sala de reanimación y de curaciones de Urgencias	15.5	
PRIORIDAD AMARILLA	Consultorios Urgencias y Consulta Externa	86	Consultorios Consulta Externa.	48	
PRIORIDAD VERDE	Consulta Externa y Sala de espera	81			
PRIORIDAD AZUL	Oficina de Ventanilla Única o atención al Usuario	12			
PRIORIDAD BLANCA Y NEGRA	Área central de residuos hospitalarios.	22			

Se refiere en general a la organización y ocupación temporal de áreas aledañas a cada uno de los servicios afectados o cuya capacidad se haya visto colapsada por la demanda de servicios. La expansión implica entre otros aspectos los siguientes:

- Disposición temporal del mobiliario y los equipos para efectuar procedimientos de observación, estabilización, atención o curación de pacientes.
- Extensión funcional de las redes de servicio básico como agua, Oxígeno, electricidad y telefonía.
- Ampliación de la cobertura en la prestación de servicios de soporte a las áreas habilitadas para expansión entre estos, vigilancia, aseo, labores de mantenimiento y servicios sanitarios.
- Refuerzo del personal en el área que se realiza la expansión para dar cobertura a la demanda una vez adecuadas las condiciones locativas y funcionales.
- Ampliación de las rutas y turnos para la disposición de residuos hospitalarios en las áreas.
- El área no debe presentar ningún riesgo estructural o deterioro en las instalaciones para los pacientes o el personal de la salud.
- Debe ser un área resguardada de factores ambientales externos como lluvia, sol o vientos fuertes.
- En lo posible contar con instalaciones eléctricas fijas, de no lograrse esta condición los cableados temporales deben ser aéreos.
- Se debe gestionar la disposición de suministros adicionales a los utilizados habitualmente por las áreas que deban efectuar expansión hospitalaria en función de la emergencia.
- Otras acciones de respuesta contempladas en este Plan Hospitalario para Emergencias, comprenden la activación del Comité Hospitalario para Emergencias y la cadena de llamadas de la institución.

7.3 PLAN PARA ATENCIÓN DE INCENDIOS Y/O EXPLOSIONES

Un incendio es un accidente particularmente grave ya que puede originar humos de alta toxicidad, además el riesgo no termina cuando se controla el incendio es necesario activar simultáneamente el procedimiento para control de derrames.

RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

Brigada de Seguridad y Emergencias y/o personal con entrenamiento

ACCIONES PREVENTIVAS

- Inspección periódica de áreas de almacenamiento de combustibles y de las instalaciones eléctricas.
- Inventario e Inspección periódica de equipos para el control y enfrentamiento de los incendios incipientes y explosiones.
- Actualizaciones periódicas de conocimientos y prácticas de simulación.

ACCIONES DE CONTROL

- Activar inmediatamente el plan hospitalario para emergencias.
- Establecer comunicación con el cuerpo de bomberos.
- Sí el fuego es incipiente usar el extintor, además pedir ayuda.
- Ubicar el área afectada y desplazamiento hasta el lugar.
- Trasladar los equipos necesarios para el control del incendio.
- Evaluar el área afectada y áreas aledañas, protegiendo del avance de las llamas y/o colapsamiento.
- Iniciar el control del evento teniendo en cuenta las normas de seguridad para el control de incendios.
- Revisar el área y controlar otras fuentes de ignición facilitar la ventilación.
- Facilitar la acción de los grupos de Primeros Auxilios.
- Apoyar entidades externas que se presenten.

7.4 EVACUACIÓN HOSPITALARIA

Es la movilización de usuarios, pacientes, visitantes y personal asistencial desde las áreas que se han definido como de alto riesgo o están severamente comprometidas en situaciones de emergencia o desastre a áreas seguras definidas previamente o de menor riesgo; a través de rutas cuyas condiciones sean adecuadas y verificadas. Evacuar las instalaciones hospitalarias es una alternativa final que sólo debe corresponder a situaciones de extremo riesgo que impliquen colapsos estructurales o grandes dificultades funcionales que no permitan el alojamiento y atención de los pacientes.

Se debe disponer de un Plan de Evacuación, el cual se define como el conjunto de acciones y procedimientos de desplazamiento, tendientes a que las personas amenazada por algún riesgo protejan su vida e integridad física.

En el Hospital los Responsables de área y/o servicios son las personas asignadas como líderes de evacuación y en caso de su ausencia el mando será asumido por el auxiliar en salud de turno en cada servicio.

La orden de evacuar los servicios y la institución para dirigirse a la zona de refugio será impartida por el médico de turno en el servicio de Urgencias, mientras se activa la cadena de llamadas para hacer entrega del mando al Coordinador de emergencias.

EL LÍDER DE EVACUACIÓN TIENE LAS SIGUIENTES RESPONSABILIDADES:

- Apagar equipos de cómputo y eléctricos
- Verificar quienes y cuántas personas hay en el área
- Definir quien en el área requiere ayuda por alguna condición física o de salud
- Disminución de nuevos riesgos
- Recordar el lugar de la reunión
- Proteger valores sólo si es posible
- Dar instrucciones para la salida
- Recordar procedimientos de evacuación
- Conservar siempre la calma
- Verificar el personal antes de salir
- No debe correr
- No debe gritar
- Camine rápido sin empujar
- Procure no hacer ningún tipo de comentarios alarmantes
- Siga las señales de evacuación sin desviarse
- No se puede devolver por ningún motivo
- Desplazarse pegado a la pared
- En caso de humo desplazarse agachado
- Verificar el personal en la zona de refugio
- Sí se tiene que refugiar deje alguna señal
- El líder será el último en salir y cerrará la puerta

EVACUACIONES TOTALES:

Es decir cuando se debe desalojar todo el personal asistente y existente, sin excepciones.

EVACUACIONES PARCIALES:

Cuando existe la imposibilidad del desalojo total, las actividades del Hospital lo dificultan, la localización del explosivo en las vías de salida, o ante la inminente explosión. También puede darse cuando el explosivo ha sido localizado y está bajo control de los especialistas en desactivación.

RUTAS DE DESPLAZAMIENTO INTERNO

Las rutas internas de evacuación están definidas dentro de los mapas de evacuación ubicados en cada área del Hospital. Los líderes de servicio y/o áreas deberán verificar que todas las personas de su dependencia conozcan las rutas de evacuación y sitios de reunión. (Ver Planos Adjuntos)

RUTAS DE DESPLAZAMIENTO EXTERNO

Son las rutas utilizadas para trasladar a los lesionados hasta los centros asistenciales.

ZONA DE REFUGIO INTERNA Y EXTERNA

Se han definido como zonas de refugio externa de ser necesarias las vías públicas externas y el parque Ricaurte, ubicado a solo media cuadra del Hospital.

HORARIOS DE TRABAJO

La jornada de trabajo es de:

Lunes a Jueves de 7:00 am a 5:30 pm
Y Viernes de 7:00 am a 4:30 pm

La jornada para los Motoristas, Urgencias, Hospitalización, Sala de partos y porteros es:

Turnos en Atención Permanente de 24 horas

Motoristas: 7:00 Am a 7:00 Pm / 7:00 Pm a 7:00 Am
Porteros: 7:00 Am a 7:00 Pm / 7:00 Pm a 7:00 Am
Urgencias: 7:00 Am a 1:00 Pm / 1:00 Pm a 7:00 Pm / 7:00 Pm a 7:00 Am
Hospitalización 7:00 Am a 1:00 Pm / 1:00 Pm a 7:00 Pm / 7:00 Pm a 7:00 Am
Sala de partos: 7:00 Am a 1:00 Pm / 1:00 Pm a 7:00 Pm / 7:00 Pm a 7:00 Am

PROCEDIMIENTO GENERAL PARA EVACUACIÓN

Sí se da la orden de evacuación proceda así:

- Interrumpa su trabajo inmediatamente.
- De ser posible apague y desconecte equipos eléctricos.
- Siga instrucciones según el plan de evacuación.
- Notifique a quienes no hayan suspendido sus actividades para que lo hagan.
- Salga en forma ordenada.
- No corra, camine con paso rápido.
- Recuerde y siga la ruta establecida de salida de emergencia.
- Camine siempre por la derecha.
- Cierre las puertas SIN SEGURO sí es el último en evacuar el área.
- Ayude a usuarios, visitantes, niños, ancianos y discapacitados al salir.
- En caso de humo denso salga arrastrándose.
- No se devuelva por ningún motivo y evite el regreso de personas.
- Guíe a los visitantes al lugar de reunión.
- Acuda al sitio de reunión final prefijado en el plan de evacuación.
- Ayude a detectar compañeros de trabajo que no estén presentes en el sitio de reunión.
- Repórtese en el sitio de reunión ante el coordinador y no se retire del lugar hasta recibir la orden.
- Repórtele al líder de evacuación sí alguien regresa.
- Notifique anomalías o inconvenientes al líder de evacuación.

En caso de no poder salir, busque un lugar seguro o un mueble o estructura resistente y ubíquese junta a ella en posición fetal (triángulo de vida) y deje alguna señal de donde está y espere al grupo de rescate.

8. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y REGISTRO

Proporcionar de manera regular, información sobre la atención de la emergencia a diferentes instancias como el CRUE, simultáneamente debe generar información para los medios de comunicación y familiares de los pacientes atendidos. La consolidación, reporte y transmisión de

los diferentes informes o comunicados en una situación de emergencia serán canalizados a través de la Oficina de Ventanilla Única, con informes periódicos de acuerdo con la evolución de los pacientes o estado de la emergencia.

ELEMENTOS ESENCIALES PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

- Tarjeta de Triage o clasificación de heridos.
- Registro colectivo de atención de lesionados.
- Formulario único de cuenta de cobro para la reclamación al Fondo de Solidaridad y Garantía.
- Formulario para reclamación uniforme para el reconocimiento y pago a las instituciones prestadoras de servicio de salud.
- Registro de cadáveres o pacientes.
- Registro de requerimientos hospitalarios.
- Libro de guardia del personal Auxiliar de Recepción de Portería del Hospital.
- Registro de desaparecidos o personas perdidas.
- Una vez finalizada la emergencia se debe levantar un Acta donde se registre el manejo general de la emergencia comprendiendo aspectos sobre el evento sucedido, su manejo e intervención, número de pacientes atendidos, evacuados, remitidos entre otros datos.
- El Acta será elaborada por el Comité Hospitalario para Emergencias con los respectivos informes suministrados por los Responsables de áreas y/o servicios y la gestión propia como Comité, con el fin de identificar nuevas amenazas y riesgos.

9. COORDINACIÓN EXTERNA

Es función del Comité Hospitalario para Emergencias la coordinación con los grupos de operación externa, en caso de una respuesta total o en caso de aviso a los mismos. Las funciones básicas que pueden desarrollar estos organismos, según lo establecido en el nivel de respuesta total, se presentan a continuación:

CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

El Responsable de Triage establece comunicación directa con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE, ente que apoya a la institución coordinando con las diferentes entidades de salud, remisiones y contra remisiones en caso necesario.

CUERPO DE BOMBEROS

Las funciones esperadas de este organismo durante una emergencia, especialmente en incendios son:

- Desarrollar labores tendientes al control y extinción de incendios, derrames y escapes de sustancias químicas
- Realizar labores de rescate de afectados o víctimas
- Colaborar en las acciones de salvamento de bienes
- Investigar las causas y origen de la emergencia
- Elaborar el reporte oficial del siniestro

CRUZ ROJA

Este organismo de apoyo externo tendrá como función especial colaborar en:

- Realizar rescate de personas atrapadas.
- Efectuar atención de afectados en el sitio de la emergencia.
- Realizar transporte de afectados a centros de atención.
- Facilitar la evacuación de áreas aledañas a la emergencia.

DEFENSA CIVIL

Este organismo puede prestar su colaboración en los siguientes aspectos:

- Rescate de personas
- Salvamento de bienes
- Transporte de materiales y equipos
- Comunicaciones
- Evacuación de áreas aledañas

POLICIA Y EJÉRCITO

Las acciones esperadas de estos organismos en caso de siniestros accidentales:

- Controlar el acceso al lugar de la emergencia
- Efectuar vigilancia y control de las vías aledañas
- Establecer control de acciones de saqueo
- En caso de eventos de origen social (atentados, asaltos, etc.)
- Realizar el control de accesos y vías de comunicación aledañas
- Desactivar eventuales artefactos explosivos
- Realizar acciones de control de orden público
- Investigar el origen, motivación y responsabilidad en los hechos

SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE

Esta institución actuará en las siguientes actividades:

- Control vehicular en zonas aledañas
- Control de accesos y corredores viales a centros de atención médica
- Control para movilización de grupos de emergencia

EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS

La actividad de estos grupos de operación externa estará encaminada a la preservación y restablecimiento de la operatividad de los sistemas y servicios básicos, tales como telefonía, agua e incluso energía.

AUTORIDAD AMBIENTAL Y SANITARIA

La actividad de este grupo de operación externa estará encaminada a dar el apoyo necesario en la prevención, el control y las acciones remediales ante situaciones que puedan significar contaminación, daño ambiental o sanitario (DAGMA, CVC, Secretarías de Salud Pública Municipal y Departamental).

10. FINALIZACIÓN DE LA EMERGENCIA

Es la oficialización por parte de la máxima autoridad del Hospital o Responsable de que la situación que generó la condición de alerta o alarma está bajo control y se pueden suspender las acciones específicas de respuesta que se iniciaron con la activación del plan.

Una vez se ha declarado el final de la emergencia se recomienda realizar las siguientes acciones:

- Consolidar la información de las personas atendidas para preparar los informes y estadísticas básicas pertinentes.
- Complementar los registros médicos y la documentación requerida para trámites administrativos.
- Dar salida a los pacientes que estén en condiciones adecuadas.
- Gestionar la atención de entidades de bienestar social para los pacientes que lo requieran.
- Reubicar los pacientes de las áreas de expansión hacia las áreas de atención normal.
- Normalizar los turnos del personal asistencial, administrativo y de apoyo.
- Reiniciar la prestación de los servicios que se hayan suspendido por el evento como Consulta Externa y otros.
- Levantar un inventario de necesidades que se deban cubrir a corto, mediano y largo plazo.
- Gestionar recursos para reparaciones o adecuaciones, teniendo en cuenta las medidas de mitigación y de gestión del riesgo.
- Evaluar el plan con el propósito de retroalimentarlo y ajustar sus contenidos.



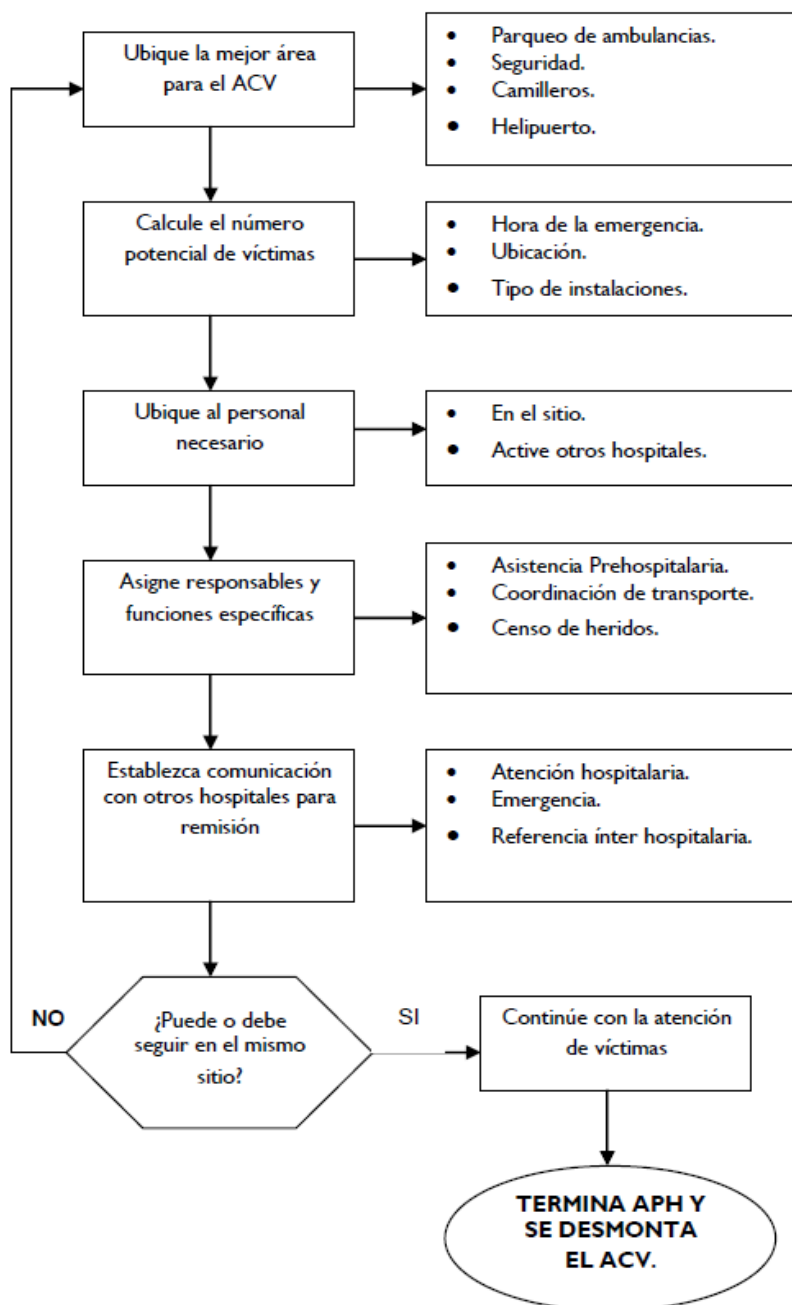
11. ANEXOS

ÁREA DE CLASIFICACIÓN Y CONCENTRACIÓN DE VICTIMAS ACV

CARACTERISTICAS DEL AREA DE CLASIFICACION Y CONCENYTRACION DE VICTIMAS (ACV)

PROCEDIMIENTO

- Una vez que se ha sucedido una emergencia, y si hay muchos pacientes en la zona, es necesario instalar el Area de Clasificación y Concentración de Victimas.
- Solicite información de la emergencia, tipo y número de pacientes e informe al Comité.
- Recomiende el sitio para establecer el ACV y que lo autorice el Comité.
- Envíe a los brigadistas que sepan primeros auxilios y que ya han evacuado y no se necesitan para otras labores.
- Informe al Comité que se coordinará con el RECURSOS HUMANOS, la llegada y salida de ambulancias.
- De ser necesario, evalúe sitios de descanso, rotación de personal.
- No olvide anotar todos los datos de los



TARJETAS DE ACCIÓN

TARJETA DE ACCIÓN	
MEDICO DE URGENCIAS	
1	Participar en el puesto de comando PC
2	Ordenar TRIAGE en urgencias para ordenar salidas y remisiones
3	Acomodar puesto establecido para TRIAGE
4	Acompañar áreas de expansión
5	Evaluar periódicamente la disposición de insumos y medicamentos
6	Hacer seguimiento a las ordenes de remisión
7	Evaluar periódicamente la disposición de insumos y medicamentos
8	Elaborar comunicado de prensa
9	Coordinar comunicado de prensa al publico
10	Garantizar la operatividad de las zonas de expansión.

TARJETA DE ACCIÓN	
ENFERMERA JEFE DE URGENCIAS	
1	Activar PHE externo según protocolos internos
2	Participar dentro del Puesto de Comando "PC"
3	Acompañar áreas de expansión
4	Evaluar inventario de insumos y medicamentos
5	Activar alerta con el CRUE y centros hospitalarios cercanos
6	Acompañar puesto establecido para TRIAGE
7	Evaluar periódicamente la capacidad de expansión
8	Coordinar remisiones
9	Garantizar capacidad de atención, disposición de residuos.
10	Coordinar según procedimiento la finalización de la emergencia.

TARJETA DE ACCIÓN	
PERSONAL DE TRIAGE	
1	Evaluar victimas mediante TRIAGE STAR
2	Rotular y verificar etiquetado TRIAGE e identificación de los Pacientes
3	Entregar victimas a personal de transporte interno
4	Garantizar la clasificación de la totalidad de las victimas que ingresen
5	Reclasificar las victimas en la zona de expansión
6	Entregar informe de victimas clasificadas y reclasificadas
7	Apoyar la elaboración de censo de victimas
8	Al finalizar el TRIAGE apoyar áreas de expansión

TARJETA DE ACCIÓN

RESPONSABLE DE ZONA DE EXPANSIÓN

- 1 Recibir victimas al personal de transporte
- 2 Verificar etiquetados TRIAGE e identificación de los Pacientes
- 3 Evaluar victimas mediante TRIAGE STAR
- 4 Priorizar la atención de las victimas dentro del área
- 5 Apoyar la atención de las victimas
- 6 Elaborar censo de victimas periódicamente
- 7 Garantizar la reubicación, salida o remisión de victimas
- 8 Elaborar informe periódico de funciones de la zona
- 9 Elaborar informe periódico de las necesidades de insumos
- 10 Coordinar según procedimiento la finalización de la emergencia

TARJETA DE ACCIÓN

COORDINADOR DE LA BRIGADA HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS

- 1 Participar en el Puesto de Comando "PC"
- 2 Coordinar apoyo de seguridad Física, Policía, Grupos de Apoyo.
- 3 Garantizar la utilización de EPP y equipos para atención de la emergencia
- 4 Garantizar la seguridad de las áreas de atención y expansión
- 5 Apoyar labores de logística
- 6 Coordinar con grupo de transporte interno
- 7 Establece zona de espera de organismos de socorro.
- 8 Apoya en el control de las emergencias dentro de las instalaciones.

ÁREAS Y OCUPACIÓN DE PERSONAL FIJO Y FLOTANTE

ÁREA FUNCIONAL	PERSONAL INSTITUCIONAL POR ÁREA	OBSERVACIONES
Gerencia	2	Administrativo (9 horas)
Subgerencia administrativa	3	Administrativo (9 horas)
Secretaría	1	Administrativo (9 horas)
Contabilidad	2	Administrativo (9 horas)
Planeación	2	Administrativo (9 horas)
Estadística	3	Administrativo (9 horas)
Odontología	7	Asistencial (9 horas)
Consultorio No. 1	1	Asistencial (9 horas)
Consultorio No. 2	1	Asistencial (9 horas)
Consultorio No. 3	1	Asistencial (9 horas)
Consultorio No. 4	1	Asistencial (9 horas)
Ventanilla única	1	Administrativo (9 horas)
Facturación	2	Administrativo (9 horas)
JURIDICO	2	Administrativo (9 horas)
SIAU	1	Administrativo (9 horas)
Coordinación Asistencial	1	Administrativo (9 horas)
Coordinador de PyP	2	Administrativo (9 horas)
Vacunación y Enfermería	1	Asistencial (9 horas)
Cuentas Medicas	2	Administrativo (9 horas)
RIPS	2	Administrativo (9 horas)
Sistemas	2	Administrativo (9 horas)
Laboratorio	6	Asistencial (15 horas)
Rayos x - medico	1	Asistencial (5 horas)
Sala de partos	1	Asistencial (24 horas)
Zona Esterilización	1	Asistencial (9 horas)
Hospitalización	3	Asistencial (24 horas)
Lavandería	5	Administrativo (9 horas)
Almacén	2	Administrativo (9 horas)
Citologías	1	Asistencial (9 horas)
Consultorio No. 5	1	Asistencial (9 horas)
Consultorio No. 6	1	Asistencial (9 horas)
Urgencias	5	Asistencial (24 horas)
Portería	3	Los porteros tienen turnos de 12 horas.
Hipertensión - Crecimiento y Desarrollo	3	Asistencial (9 horas)
Consulta rural	7	Asistencial (9 horas)

12. CONCLUSIONES

- El Plan Hospitalario Para Emergencias es una herramienta que le permite a la administración del Hospital tomar las decisiones acertadas para prevenir o controlar los eventos críticos que pueden amenazar a sus colaboradores, usuarios y bienes en las instalaciones.
- Las amenazas identificadas en general tienen una **MEDIANA** probabilidad de ocurrencia, destacándose los Incendios, Explosiones, Movimientos Sísmicos, Robos, y eventos Sociales como los más probables.
- Las amenazas identificadas tienen un gran impacto sobre el factor humano, ya que la gravedad de las mismas puede ocasionar lesiones graves e incluso la muerte.
- El factor de la **PROPIEDAD** que puede originar pérdidas potenciales son los Atentados, Incendios y Explosiones, Movimientos Sísmicos, ya que estos provocan destrucción hasta del **40%** o más de daños a instalaciones.
- En el **IMPACTO A LA INSTITUCION** las pérdidas más relevantes se pueden dar como consecuencia de Incendios, Movimientos Sísmicos y Eventos de origen Social.
- La **RECUPERACIÓN DE LA INSTITUCION** en caso de Incendio, movimientos sísmicos y atentados terroristas son los más graves que se encontraron, ya que en caso de ocurrencia la recuperación puede tardar entre **4 y más de 25 días**.
- La responsabilidad del desarrollo y mantenimiento del plan es de la Administración con la participación de todo el personal del Hospital.
- No se cuenta con una Brigada de Emergencia Hospitalaria con entrenamiento básico en prevención y control del Fuego, Atención Prehospitalaria, Sustancias Químicas y Planes Hospitalarios Para Emergencias.
- Los elementos que constituyen el Plan son: La Organización, el Comité Hospitalario para Emergencias, la Brigada de emergencias, Primeros auxilios y Evacuación. Cada uno de estos elementos requiere la realización de programas de capacitación y entrenamiento para lograr la efectividad en la respuesta de los equipos que se constituyan.