



Ministerio
de **Salud Pública**

**Plan de Emergencias Hospitalaria para Emergencias y Desastres.
Hospital Pediátrico Baca Ortiz**



Aprobado por:

Dra. Catalina Vásquez Hann
GERENTE HOSPITAL.

Elaborado por:

Ing. Lorena del Pozo
Analista de Gestión de Riesgos

ÍNDICE

1. Información General.....	4
2. Alcance.....	4
3. Marco Legal.....	4
4. Objetivo General.....	5
5. Objetivos Específicos.....	6
6. Información de Capacidades.....	7
7. Características de la Construcción.....	8
8. Análisis de Riesgo.....	9
8.1. Matriz de Análisis de Amenazas, Vulnerabilidades y Riesgo.....	9
9. Hipótesis.....	11
9.1. Hipótesis frente a eventos internos (incendios).....	11
9.2. Hipótesis frente a los eventos externos (sismos, accidentes de tránsito, erupción volcánica).....	11
10. Acciones de Preparación y Respuesta.....	12
10.1. Acciones Generales.....	12
10.2. Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres COE-H:.....	13
10.3. Equipos Médicos de Atención de acuerdo a la complejidad del hospital:.....	17
10.4. Brigadas Operativas:.....	24
10.5. Procedimientos para la Habilitación de Espacios.....	26
Categorización de pacientes.....	26
10.6. Flujogramas y protocolos para la atención de víctimas en masa.....	27
10.7. Estados de alerta y alarma a utilizarse ante la ocurrencia de un evento adverso.....	29
10.8. Mecanismos para la notificación del evento adverso y cadena de llamadas.....	29
10.9. Mecanismo y responsable de la activación del plan.....	30
10.10. Procedimientos administrativos para la provisión de recursos durante la respuesta al evento.....	32
10.11. Mecanismo y responsable de la declaratoria del final de la emergencia.....	33
El presidente del COE o su delegado será la persona quien dé por terminado la emergencia.....	33
10.12. Vocería oficial.....	33
10.13. Matriz de Red de referencia y contra referencia: (Incluir mapa de referencia).....	33
10.14. Matriz de Coordinaciones Interinstitucionales (Ejemplo).....	34
11. Implementación del Plan Hospitalario.....	35
12. Anexos.....	39
12.1. Acta de conformación del COE-H.....	39
12.2. Tarjetas de Acción para el Personal de Equipos de Atención y Brigadas operativas.....	39
12.4. Directorio de Instituciones.....	58
12.5. Inventario actualizado de recursos disponibles.....	59
12.6. Mapas de Riesgos del establecimiento.....	¡Error! Marcador no definido.
12.7. Mapa de rutas de evacuación interna y externa y sitios seguros.....	¡Error! Marcador no definido.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

RECONOCIMIENTO OFICIAL**Quito, 25 de febrero de 2015.**

El presente Plan Hospitalario para emergencias y desastres, ha sido diseñado con la asesoría del personal de la Coordinación Zonal 9 de Salud – Dirección de Planificación-Gestión de Riesgos, por lo cual es reconocido oficialmente como herramienta para coordinar las acciones de preparativos y respuesta que compete al área geográfica del Hospital Pediátrico Baca Ortiz frente a situaciones de Emergencias y Desastres.

AUTORIZADO**AUTORIZADO**

**COORDINADORA ZONAL
No.9 DE SALUD.**

**ANALISTA DE GESTION DE
RIESGOS ZONA No. 9 DE SALUD.**

ES CONFORME.**ES CONFORME.**

**Dra. Catalina Vásquez Hann
GERENTE HOSPITAL PEDIÁTRICO
BACA ORTIZ.**

**Ing. Lorena del Pozo
RESPONSABLE DE GESTIÓN DE
RIESGOS HOSPITAL PEDIÁTRICO BACA ORTIZ**

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

1. Información General.

1. Nombre del Establecimiento: Hospital Pediátrico Baca Ortiz
2. Nivel de Atención: Cuarto nivel
3. Número de Camas: 310
4. Provincia: Pichincha
5. Cantón: Quito
6. Dirección: Av. 6 de Diciembre y Av. Colón
7. Números Telefónicos: 593 (2) 2234242 / N° IP 3036
8. Razón Social y Número de Ruc: Hospital Especializado ; 1768034950001
9. Nombre del Representante Legal: Dra. Catalina Vásquez
10. Representante de Gestión de Riesgos: Ing. Lorena del Pozo
11. Correo Electrónico del Hospital: www.hbo.gob.ec
12. Fecha de Elaboración: 16 de marzo de 2015
13. Clasificación índice de seguridad: A
14. Año de construcción: 1983
15. Fecha de última remodelación: 2015.

2. Alcance

Lugar: La cobertura del Plan de Emergencia es únicamente para las instalaciones del Hospital Pediátrico Baca Ortiz, ubicado en la Av. Av. 6 de Diciembre y Av. Colón.

Tiempo: Este plan tendrá una cobertura de las 24 horas del día, los 365 días del año.

Actores: El mismo involucra directamente a todo el personal, clientes externos, proveedores, contratistas, subcontratistas y en general cualquier persona que este ocupando las instalaciones al momento de una emergencia.

Costo: Se realiza bajo la programación presupuestaria anual.

3. Marco Legal.

Para la realización del presente plan se tomó en cuenta la siguiente base legal:

Constitución del Ecuador Artículos

Art. 32. Establece la salud como un derecho.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

Art. 35 establece la atención preferente a grupos prioritarios de atención y de doble vulnerabilidad ante desastres naturales y antropogénicos

Art. 389 y 390. Establece la obligatoriedad de aplicar la gestión de riesgos en las actividades administrativas diarias.

Acuerdos Internacionales.

La ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, en su Capítulo II, Art. 6, Literales 11 y 13, así como en Capítulo VI, Arts. 35, 36 y 37.

Ley de Seguridad Pública y del estado.

El Reglamento a la Ley de Seguridad Pública y del Estado

Sistema Nacional de Gestión de Riesgos.

Ac. Ministerial No. 526 – R. Of. No. 347 (02-06-04)

Ac. Ministerial No. 1187 – 11-10-04

Ac. Ministerial No. 753 – 20-12-05.

Ac. Ministerial No. 476 – 14-08-07.

Ac. Ministerial No. 550 – 27-09-07.

Ac. Ministerial No. 825 – 15-09-11.

4. Objetivo General

Establecer y definir lineamientos que orienten de forma uniforme la Gestión de Riesgos en el Hospital Pediátrico “Baca Ortiz”, mediante procesos y procedimientos de fácil aplicación para que todos los trabajadores y clientes externos respondan de una forma eficaz y eficiente ante cualquier emergencia dentro del hospital.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

5. Objetivos Específicos

- Evitar lesiones personales y pérdidas humanas al momento de la evacuación.
- Mitigar los posibles daños que puedan presentarse en el hospital precautelando la vida y de ser posible el salvaguardar los bienes del hospital.
- Operar adecuadamente los equipos de autoprotección ante respuesta frente a una emergencia.
- Coordinar con organizaciones estratégicas (Hospitales, 911, ONGs)
- Mantener un grupo multidisciplinario con una respuesta eficaz y eficiente.
- Establecer un sistema interno de organización práctico, eficaz y eficiente para responder inicialmente a una emergencia.
- Garantizar la recuperación inmediata del hospital.
- Disponer de un sistema efectivo y oportuno de comunicación.
- Mantener en todo momento las condiciones operativas en el hospital.
- Cumplir con la vigilancia adecuada de epidemiología para evitar la propagación de algún tipo de enfermedad.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

6. Información de Capacidades

6.1. Portafolio de Servicios: Tabla N° 01.

Servicio	Camas (Actuales)	Capacidad Adicional.	Observaciones
Cardiororácica	12	-	
Cirugía	29	-	
Clínicas de Especialidades	39	-	
Clínica General	36	-	
Consulta Externa	-	-	Existen 62 consultorios.
Infectología	25	-	
Lactantes	34	-	
Neonatología	21	-	De los 21, existen 6 cubículos de cuidado crítico.
Neurocirugía	12	-	
Oncohematología	20	-	
Quemados	12	-	
Quirófanos	8	--	
Unidad de Cuidados Intensivos	13	2	
Centro Quirúrgico	10		
Hospital Día	11		
Traumatología	30	-	
TOTAL	312	2	

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

Tabla No.2- Emergencia Hospital Pediátrico "Baca Ortiz".

Servicio	Camas (Actuales)
Triage	4
Trauma y curaciones	2
Unidad de Cuidados Intensivos	4
Sala de Presión Negativa (aislamiento)	1
Prioridad 2-3 (consultorios)	5
TOTAL	16

Tabla Nº 03 Quirófanos. Hospital Pediátrico "Baca Ortiz".

Tipo	Número	Capacidad Adicional	Observaciones
Emergencia	1	-	Disponible para todas especialidades
Planificadas	8	-	Disponible para todas especialidades
Cardioráica	1		
Quemados	1		
Total	8		

7. Características de la Construcción.

La Infraestructura del Hospital Pediátrico Baca Ortiz, tiene una construcción de concreto sismo resistente de forma horizontal, misma que técnicamente y con un resultado de índice hospitalario se clasifica en establecimiento de salud tipo A.

7.1. Estado de edificación:

La edificación a nivel de infraestructura se encuentra estable sin mayor afectación alguna, actualmente se están planificando mejoras dentro de la Infraestructura que van a mejorar la Imagen y el Servicio que brindamos como Hospital.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

7.2. Material predominante:

Hormigón armado.

7.3. Número de pisos:

Subsuelo, planta baja y 6 pisos altos.

7.4. Año de construcción:

Definir alas del edificio 1983/1988.

7.5. Fecha de la última remodelación o intervención:

Dentro del hospital se han realizado remodelaciones parciales/ totales, por Servicio o bajo requerimientos especiales en distintos años, teniendo como indicadores de las últimas intervenciones los siguientes ítems:

2015 (consultorios Triaje/Adecuación Parcial).

2014 (sala de espera de Emergencia/ Ampliación).

2012 (Servicio de Emergencia/ Remodelación total).

2012 (UCI/ Remodelación Total).

8. Análisis de Riesgo

Con los antecedentes históricos de eventos, los cuales se han desarrollado en la ciudad de Quito, se ha tomado en cuenta cuatro posibles amenazas, por los siguientes factores: ubicación, infraestructura, clima y población.

8.1. Matriz de Análisis de Amenazas, Vulnerabilidades y Riesgo.

Amenazas Internas y Externas	Vulnerabilidad	Riesgos
Sismos	Estructural , (construcción mixta, columnas)	Medio
	Funcional-Clientes externos e internos(desconocimiento de medidas de acción y protección)	Alto

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

	Equipos, mobiliario, objetos(Falta de seguridad, fijación de mobiliario, ubicación)	Medio
	Documentación importante(Falta de respaldo de información)	Medio
	Servicios básicos	Bajo
	Ocupación	Medio
Incendio	Estructura (en sitios vulnerables de almacenamiento)	Medio
	Funcional-Clientes externos e internos(desconocimiento de medidas de acción y protección)	Alto
	Documentación importante(Falta de respaldo de información)	Medio
	Servicios básicos	Medio
Accidentes de tránsito en alta magnitud contra la edificación	Infraestructura, superficie subsuelo, bodega calderos y planta baja (Av. Colón)	Bajo
	Cliente externo e interno	Medio
	Ocupación	Bajo
Erupciones Volcánicas	Funcional-Clientes externos e internos(desconocimiento de medidas de acción y protección)	Bajo
	Insumos	Bajo

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

9. Hipótesis

El presente plan, se desarrolla enfocando cuatro tipos de desastres, los cuales son los más probables que ocurran por el tipo de factores que nos rodean como son el clima, recursos utilizados y el sector en el que se encuentra ubicado el Hospital.

En cualquier momento se puede sufrir los efectos de un desastre de origen natural o antrópico que pueden ocasionar pérdidas humanas, o graves daños materiales que afecten al desarrollo de las actividades normales tanto a clientes internos como externos (especialmente niños)

9.1. Hipótesis frente a eventos internos (incendios)

Mediante un análisis de vulnerabilidad del hospital frente a incendios se toma en cuenta especialmente la estructura, la cual tiene un riesgo medio por el tipo de materiales o gases combustibles almacenados y de uso continuo, sin embargo, los efectos más importantes que deberían ocurrir ante este evento, está la dificultad en el acceso y evacuación del hospital ;y la seguridad de los clientes externos y externos por falta de respuesta.

9.2. Hipótesis frente a los eventos externos (sismos, accidentes de tránsito, erupción volcánica)

La vulnerabilidad del hospital frente a sismos es media especialmente la estructura, por el tipo de materiales de la misma y la capacidad mínima de la gente altamente vulnerable (pacientes y visitantes), sin embargo, los efectos más importantes que deberían ocurrir ante este evento, está la dificultad en el acceso y evacuación del hospital; y la seguridad de los clientes externos y externos por falta de respuesta, falta de insumos en caso de accidentes durante el evento.

En caso de accidente de tránsito, depende el lugar en que ocurra podría afectar directamente al público y trabajadores en general que esté utilizando las instalaciones del hospital, ocurriendo accidentes.

En lo que respecta a erupciones volcánicas la probabilidad es alta que ocurra sin embargo la vulnerabilidad es baja, por lo que puede los efectos más importantes que puedan ocurrir son el colapso del hospital por enfermedades respiratorias u oftalmológicas y falta de insumos en farmacia.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

10. Acciones de Preparación y Respuesta

- Elaborar un plan de respuesta rápida.
- Elaborar un índice de seguridad hospitalaria
- Realizar análisis de riesgos y medidas de seguridad.
- Contar con inventario de insumos mínimos en caso de una emergencia.
- Contar con directorios de alianzas estratégicas estatales y no gubernamentales actualizados.
- Gestionar el mantenimiento preventivo de instalaciones, mobiliario y equipo.
- Organizar equipos de brigadas.
- Establecer reuniones periódicas con el Comité Operativo de Emergencia.
- Instalar señalización en base a normas y mantenimiento de extintores.
- Planificar capacitación interna y medios de difusión ara clientes externos.
- Capacitar, prevenir y mitigar ante un evento a todo el personal del Hospital.
- Realizar ejercicios mediante simulacros no informados e informados.

10.1. Acciones Generales.

- Mantener una organización multidisciplinaria mediante capacitación e información continua y actualizada para una respuesta inmediata.
- Monitoreo constante de las acciones de preparación y respuesta.
- Activación de sistemas de alerta y brigadas operativas
- Gestionar procesos de reconstrucción.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

10.2. Comité Hospitalario de Emergencias y Desastres COE-H:

FUNCIÓN	NOMBRE	ALTERNO
PRESIDENTE: GERENTE DEL HOSPITAL	Dra. Catalina Vásquez	Delegado
LÍDER DE EMERGENCIA	Dr. Raúl Villacrés	Médico Jefe de Guardia
LÍDER DE MANTENIMIENTO:	Arq. Alejandro Sánchez	Técnico de Mantenimiento Turno
GESTIÓN SERVICIOS INSTITUCIONALES	Econ. Hipatia Cóndor	Supervisor turno.
LÍDER DE LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA:	Lcda. Carmen Cornejo.	Enfermera de cuidado directo de turno servicio de emergencia.
MEDICO LÍDER DE CIRUGÍA:	Dr. Eduardo Zambrano	Médico Tratante de turno
MEDICO LÍDER DE QUIRÓFANO:	Dr. Paul Salazar	Médico Tratante de turno
LIDER DE TERAPIA INTENSIVA UCI	Dr. Patricio Paredes	Médico tratante de turno
MÉDICO LÍDER NEUROCIRUGÍA	Dr. José Bernal	Médico Tratante de turno
MEDICO LÍDER DE TRAUMATOLOGÍA	Dr. Luis Espín.	Médico Tratante de turno
COORDINADOR DE TALENTO HUMANO	Econ. Christian Mancheno	
COORDINADOR DE CALIDAD ASISTENCIAL	Dr. Santiago Pinto	
COORDINADORA DE CONSULTA EXTERNA Y ADMINISIONES.	Dra. Adriana Gonzáles	
COORDINADORA MÉDICOS RESIDENTES	Dr.	
TICS	Lcda. Andrea Cevallos	
INFORMATICA		

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

A.- FUNCIONES GENERALES DEL COE:**PARA EMERGENCIAS INTERNAS.**

Preparación: Reuniones bimensuales con información importante y relevante de los servicios del hospital.

Mantener en comunicación directa con el equipo de emergencias, servicio de apoyo, sala de operaciones y UCI para conocer las necesidades en caso de una posible emergencia.

Elaborar un informe que contenga acciones realizadas y las propuestas de mejoras para emergencias.

Mantener comunicación eficaz.

Establecer un programa de capacitación continua del personal.

Definir las responsabilidades y funciones del personal del hospital.

Planificar, ejecutar y socializar el presente plan.

Definir las áreas de expansión y triaje que serán utilizadas para ampliar en caso de la necesidad de atención de una multitud de pacientes.

Supervisar periódicamente las áreas físicas del hospital.

Identificar las áreas más vulnerables del hospital.

Difundir actividades a realizarse a todo el personal y en caso de realizarse cambios en el plan.

Tratar las necesidades, logros y tareas pendientes.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

Respuesta: Activar al Comité y responder al tipo de alerta.

Analizar la situación para toma de decisiones de soporte requerido, coordinaciones entre el Servicio de Emergencias, apoyo, sala de operaciones y UCI, coordinaciones con los equipos de respuesta extra hospitalaria, comunicación directa sobre la evolución de la emergencia.

Coordinar con autoridades regionales.

Coordinar la atención de víctimas.

Recibir y enviar mensajes de las unidades externas e internas al hospital.

Asegurar que las instrucciones o avisos hayan sido recibidos por todas las unidades externas e internas.

Catastro de pacientes hospitalizados, fallecidos, en situación grave, etc.

Atender necesidades y problemas no solucionables.

Informar a medios de comunicación y autoridades competentes a través del vocero oficial.

Recuperación:

Cierre de emergencia.

Establecer inventario y tramitar recuperación

Evaluación de daños.

Evaluación de la respuesta posterior al evento.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

**PARA
EMERGENCIAS
EXTERNAS**

Preparación Reuniones bimensuales con información importante y relevante de los servicios del hospital,
Mantener a su equipo en comunicación directa con el equipo de emergencias, servicio de apoyo, sala de operaciones y UCI para conocer las necesidades en caso de una posible emergencia, elaborar un informe que contenga acciones realizadas y las propuestas de mejoras para emergencias.

Mantener comunicación eficaz

Definir las áreas de expansión y triaje que serán utilizadas para ampliar en caso de la necesidad de atención de una multitud de pacientes.

Respuesta: activar el Comité,

Coordinar interinstitucional, priorizar triaje y atención médica, establecer expansión hospitalaria en caso ser necesario,

Censo de pacientes hospitalizados, fallecidos, en situación grave, etc.

Atender necesidades y problemas no solucionables

Cierre de emergencia.

Evaluación de daños.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

10.3. Equipos Médicos de Atención de acuerdo a la complejidad del hospital:

EQUIPO DE ATENCIÓN HOSPITALARIA PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES

En situaciones de emergencia o desastres, cambiará su dinámica de atención, pasando a horarios de 12 horas en el día y noche, mientras se supere el nudo crítico, y solo podrá abandonar su guardia una vez llegue el equipo de relevo.

EQUIPO

INTEGRANTES.

Los equipos de atención hospitalaria se encargarán de realizar procedimientos médicos, cuyo propósito es salvar la mayor cantidad de vidas y brindar el mejor tratamiento que demandan las víctimas con los recursos disponibles.

Equipo de atención Médica Hospitalaria.		Dra. Nancy Villacis- Médico tratante
	UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA	Dr. Patricio Paredes- Médico tratante
	Por turno: 1 médico líder, 1 médico residente, 1 líder de enfermería	Dr. Patricio Ayabaca- Médico tratante
		Dra. Liliana Yacelga- Médico tratante
		Dra. Carmita Montenegro - Médico tratante
		Dr. Miguel Silva- Médico tratante
		Dr. Daniel Echeverría. - Médico tratante
		Dr. Stalin Donoso- Médico tratante
	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	
	UROLOGÍA	
	Por turno: 1 médico líder, 1 médico residente, 1 líder de enfermería	Dr. Jorge García- Médico tratante
		Dr. Paulino Hernández- Médico tratante
		Dra. Mariana Flores- Médico tratante
	Dr. Enrique Rodríguez- Médico tratante	
	Dr. Alberto Vaca- Médico tratante	
NEUROCIRUGÍA	Dr. Jesús Castro- Médico tratante	
Por turno: 1 médico líder, 1 médico residente, 1 líder de enfermería	Dr. Alfredo Castro- Médico tratante	
	Dr. Rodolfo Bernal- Médico tratante	
	Dr. Carlos Valencia- Médico tratante	

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

QUEMADURAS Por turno: 1 médico líder, 1 médico residente, 1 líder de enfermería	Dr. Patricio Padilla- Médico tratante Dra. Mónica Cárdenas- Médico tratante Dra. Olimpia Trujillo- Médico tratante Dr. José Julio Bracho- Médico tratante Dra. Miriam Puente- Médico tratante
ODONTOLOGÍA	Dr. Hugo Landazurí- Médico tratante Dra. Anabelly Mora- Médico tratante
OFTALMOLOGÍA	Dr. Wilson Mantilla Medico tratante
CARDIOTORAXICA Por turno: 1 médico líder, 1 médico residente, 1 líder de enfermería	Dr. Gerardo Dávalos- Médico tratante Dr. Jaime Ocho- Médico tratante
QUIROFANO Por turno: 1 médico líder, 1 médico residente, 1 líder de enfermería	Dr. Francisco Barriga- Médico tratante Dra. Estela Barona- Médico tratante Dra. Verónica Burneo - Médico tratante Dr. Carlos Campaña- Médico tratante Dra. Inés Cevallos- Médico tratante Dr. Defáz Enrique- Médico tratante Dra. Herrera Paola- Médico tratante Dra. Lackert Antonia- Médico tratante Dra. Mena Cecilia- Médico tratante Dr. Munive Edgar- Médico tratante Dra. Fernanda Naranjo- Médico tratante Dra. Flor Pancha- Médico tratante Dra. Jenny Peñaloza- Médico tratante

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

		Dr. Paul Salazar. - Médico tratante
		Dra. Olena Sizonwnko- Médico tratante
		Dr. Patricio Soto- Médico tratante
		Dra. Olinda Guzmán- Médico tratante
	HOSPITALIZACIÓN Y ALTAS:	
		Dr. José Daza- Médico tratante
CIRUGÍA PEDIÁTRICA		Dra. Desiré Guerra- Médico tratante
Medicina Interna		Dra. Margarita Salazar- Médico tratante
		Dr. José Luis Salinas- Médico tratante
		Dr. Patricio Vargas- Médico tratante
		Dr. Eduardo Zambrano- Médico tratante
		Dr. Estuardo Álvarez- Médico tratante
		Dr. Victor Amaya- Médico tratante
EMERGENCIAS:	GINECOLOGÍA	Dra Maite Valdez- Médico tratante
	TRIAJE HOSPITALARIO:	Médico tratante de UCI y su residente.
	Clasificar en forma rápida la prioridad de atención de víctimas, tomando como base la gravedad de las lesiones, pronóstico y beneficio con la finalidad de que la acción tomada pueda aportar a la recuperación del paciente.	Médico tratante de hospitalización con su residente. Médico tratante de triaje con su residente. Medico jefe de guardia Enfermera encargada de turno
EMERGENCIA:		
Equipo de área Roja: Atender a las víctimas de lesiones de extrema gravedad, proporcionando soporte vital y estabilización a pacientes graves de trauma.		Médico tratante de uci y su tratante. Médico tratante de hospitalización con su residente.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

<p>Equipo de área Amarilla: Atender a las víctimas con lesiones de gravedad, las cuales serán ingresadas para su manejo.</p>	<p>Médico tratante de triaje con su residente.</p>
<p>Equipo de área Verde: Los pacientes de lesiones menores se referirán a Unidades de Salud, las cuales brindan atención de primer nivel</p>	<p>Médico jefe de guardia.</p>
<p>Alternativamente cuando se llega a la capacidad limite se diseñara nuevas áreas de atención (por ejemplo: salas de espera, pasillos, etc)</p>	<p>Asignación de acuerdo al personal según el día.</p>

FUNCIONES DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN MÉDICA PARA EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS

COMPONENTES	FUNCIONES.
<p>PREPARACIÓN</p>	<p>Capacitar a la brigada de atención médica en emergencias para eventos adversos.</p> <p>Mantener los coches y maletines de reanimación debidamente equipados en áreas médicas.</p> <p>Presentar el informe de necesidades al representante de su brigada dentro del Comité.</p> <p>Identificar y dar a conocer las áreas seguras del hospital.</p> <p>Participar en simulaciones y simulacros.</p>

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

RESPUESTA

Brindar atención medica de acuerdo a las necesidades y servicios del hospital

Receptar y clasificar pacientes prioritarios.

Intervenir quirúrgicamente de manera a los pacientes.

En caso sea necesario hospitalizar a los pacientes.

Ejecutar acciones inmediatas en caso de emergencia.

Apoyar con el presente plan y evacuar el lugar en caso sea necesario.

RECUPERACIÓN

Evaluar todas las actividades desarrolladas.

Elaborar informes.

Restablecer el inventario de insumos.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

EQUIPOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

Los servicios de apoyo seguirán con sus mismas acciones, con una dinámica que le permita responder a la emergencia de acuerdo al evento presentado

EQUIPO	CONFORMACIÓN
DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES	3 médicos tratantes 6 médicos residentes 21 tecnólogos
LABORATORIO	1 médico líder 14 tecnólogos
FARMACIA	1 médico líder 19 Químicos farmacéuticos
REFERENCIAS y contra HOSPITALARIAS	1 médico tratante 1 médico residente
MANEJO DE CADÁVERES	1 médico tratante 1 tecnóloga

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

EQUIPOS DE APOYO LOGÍSTICO ADMINISTRATIVO.**BRIGADA LOGÍSTICA Y ADMINISTRATIVA**

Encargada de brindar las facilidades para que los equipos de respuesta hospitalaria puedan cumplir con sus funciones:

BRIGADA	CONFORMACIÓN
Nutrición	1 Líder
Equipo de alimentación L Monde gourmet	1 supervisor (empresa) 1 supervisor (hospital) 5 lideres
Equipo de Seguridad y vigilancia	1 coordinador 20 guardias
Equipo de Lavandería	1 coordinador 1 supervisor
Comunicación	Líder de comunicación
Equipo de Transporte	1 Líder 2 conductores
Equipo de Esterilización Central	1 líder de enfermería
Equipo de Mantenimiento	1 Líder 3 técnicos
Servicio de Limpieza "Intelca"	1 supervisor 15 lideres

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

10.4. Brigadas Operativas:**BRIGADAS DE INTERVENCIÓN**

Dependiendo del horario, el personal de guardia asumirá las responsabilidades de las actividades por brigadas (Tarjetas de actividades en anexos).

BRIGADA	CONFORMACIÓN
EVACUACIÓN	<p>Enfermera líder o encargada por servicio. Paramédico de turno. Médico residente de turno de traumatología. Tecnólogo líder de turno de Imagenología. Tecnólogo líder de turno de laboratorio. Químico farmacéutico líder de farmacia. Laboratorista de Estomatología. Líder o encargado de Esterilización Médico ocupacional. Líder de servicio de nutrición Médico líder de Epidemiología. Tecnólogo líder o encargado de turno de Medicina transfusional. Coordinadora de enfermería. Asistente administrativa de docencia e investigación. Coordinador Financiero. Líder de inventarios. Líder de Informática. Líder de estadística y registros médicos. Líder de centro infantil. Líder de bodega central. Servicio SIAT 1 supervisor de limpieza INTELCA 7 líderes de limpieza INTELCA 1 supervisor de alimentación LMonde Gourmet 1 líder de alimentación LMonde Gourmet 1 coordinador de Sanyclean 1 técnico de mantenimiento</p>
INCENDIOS	<p>Enfermera líder o encargada por servicio. Paramédico de turno Médico residente líder de turno Líder de Gestión Ambiental. Líder de Asesoría Jurídica. Líder de Adquisiciones. Líder de Mantenimiento. Líder de administración de cajas. Tecnólogo líder o encargado de laboratorio. Químico farmacéutico líder de farmacia.</p>

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

	<p>Asistente administrativa de Estomatología. Asistente administrativa de Oftalmología. Asistente administrativa de docencia e investigación. Enfermera dispensario IESS Tecnólogo líder o encargado de turno de medicina transfusional. Médico residente de turno de hemodinámia Coordinadora de enfermería. 1 supervisor de Sanyclean Líder o encargado de Esterilización 1 técnico de mantenimiento Líder de servicio de nutrición. 7 líderes de limpieza INTELCA 1 líder de alimentación LMonde Gourmet</p>
TELECOMUNICACIONES	<p>Médico residente de turno de emergencia. Médico residente de turno por servicio. Paramédico de turno. Líder de comunicación social. Líder de Trabajo Social. Médico residente líder de turno de traumatología. Líder de Farmacia. Médico líder de turno de Imagenología. Médico residente líder de turno de cardiotorácica. Médico residente líder de turno de diálisis. Asistente administrativa de coordinación de consulta externa. Médico residente líder de turno de lactantes.</p>
PRIMEROS AUXILIOS.	<p>Paramédico de turno Médico tratante de turno de emergencia. Médico residente líder de turno de Imagenología. Médico Anestesiólogo de turno Médico residente líder de turno de traumatología Médico líder de laboratorio. Líder de servicios Institucionales. Líder de SOAT. Líder parque automotor. Médico líder de rehabilitación. Médico líder de oftalmología. Médico tratante de cirugía plástica. Médico tratante de cardiotorácica. Coordinadora de consulta externa. Médico líder de diálisis. Médico líder de lactantes. 3 líderes de alimentación LMonde Gourmet.</p>

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

RESCATE	Paramédico de turno Médico residente de turno de emergencia.
SEGURIDAD	20 Guardias de Seguridad , empresa MORESEG

10.5. Procedimientos para la Habilitación de Espacios.

Emergencia:

- Médicos darán el alta a todos los pacientes de menor complejidad.
- El médico asignado a triaje categorizará a los pacientes para emergencia.
- De acuerdo al grado de complejidad en referencia se ubicaran a los pacientes de la siguiente manera:

En categoría roja, se trasladará inmediatamente a emergencia y/o a UCI.

En categoría amarilla se permanecerá en los pasillos y sala de espera.

Categoría verde, se ubicaran a los pacientes en las respectivas carpas localizadas en el exterior del hospital.

Categorización de pacientes

CODIGO	SINTOMAS	SIGNOS	ENFERMEDAD AGREGADA	CONDUCTA
Negro	Paro cardiorrespiratorio	Estado crítico Signos vitales abolidos	No importa el padecimiento de base	Ingreso directo
Rojo	Sintomas respiratorios de rápida evolución. Menos de 24 hs	Dificultad respiratoria severa	Enfermedades crónicas como asma, EPOC, TBC, VIH/SIDA, diabetes, etc	Ingreso directo
Amarillo	Sintomas respiratorios de moderada evolución. 3 a 5 días	Dificultad respiratoria leve a moderada	Edad extrema: niños y ancianos	Recibe un número de una serie de un color y letra o pasa
Verde	Sintomas respiratorios de moderada evolución. Más de 5 días	Sin dificultad respiratoria	Sin enfermedad de base	Recibe un número de otro color y letra

Terapia intensiva:

Cuenta normalmente con 13 camas, pero en condición extrema se podría extender el servicio a 3 camas adicionales.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

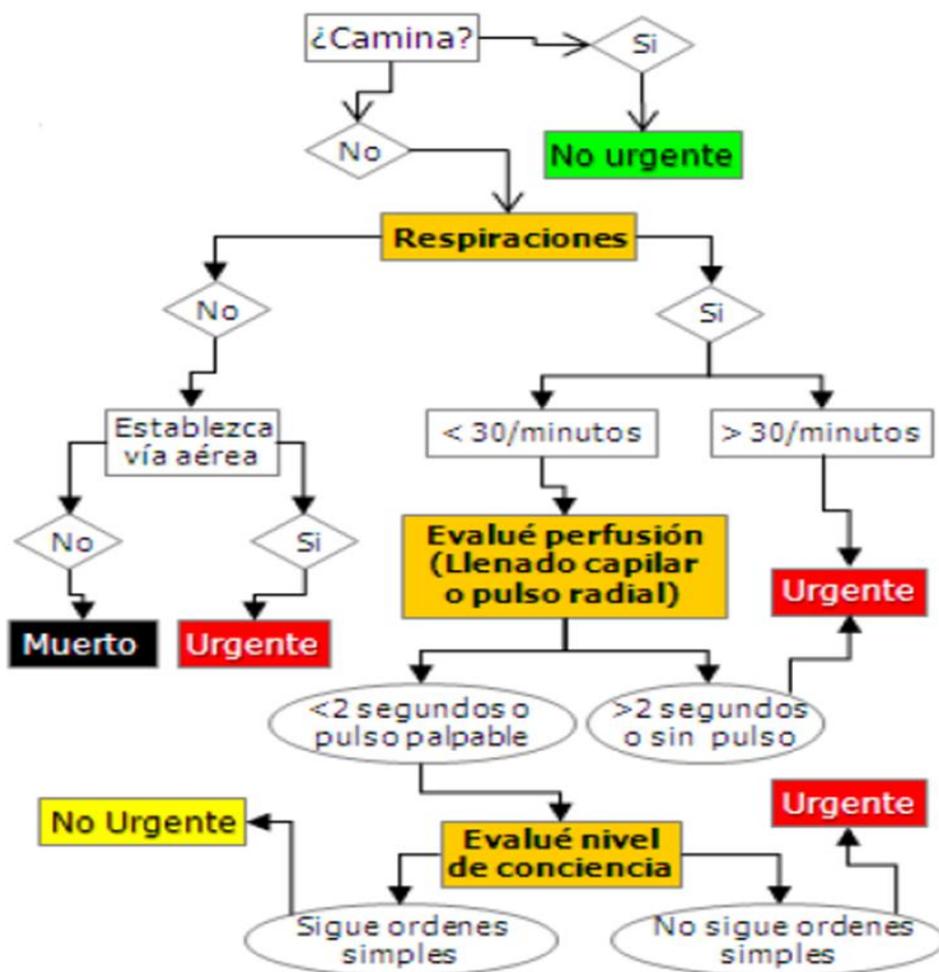
Quirófano:

Según el triaje se dará prioridad al paciente de código rojo, o se procederá al traslado del mismo a un hospital cercano.

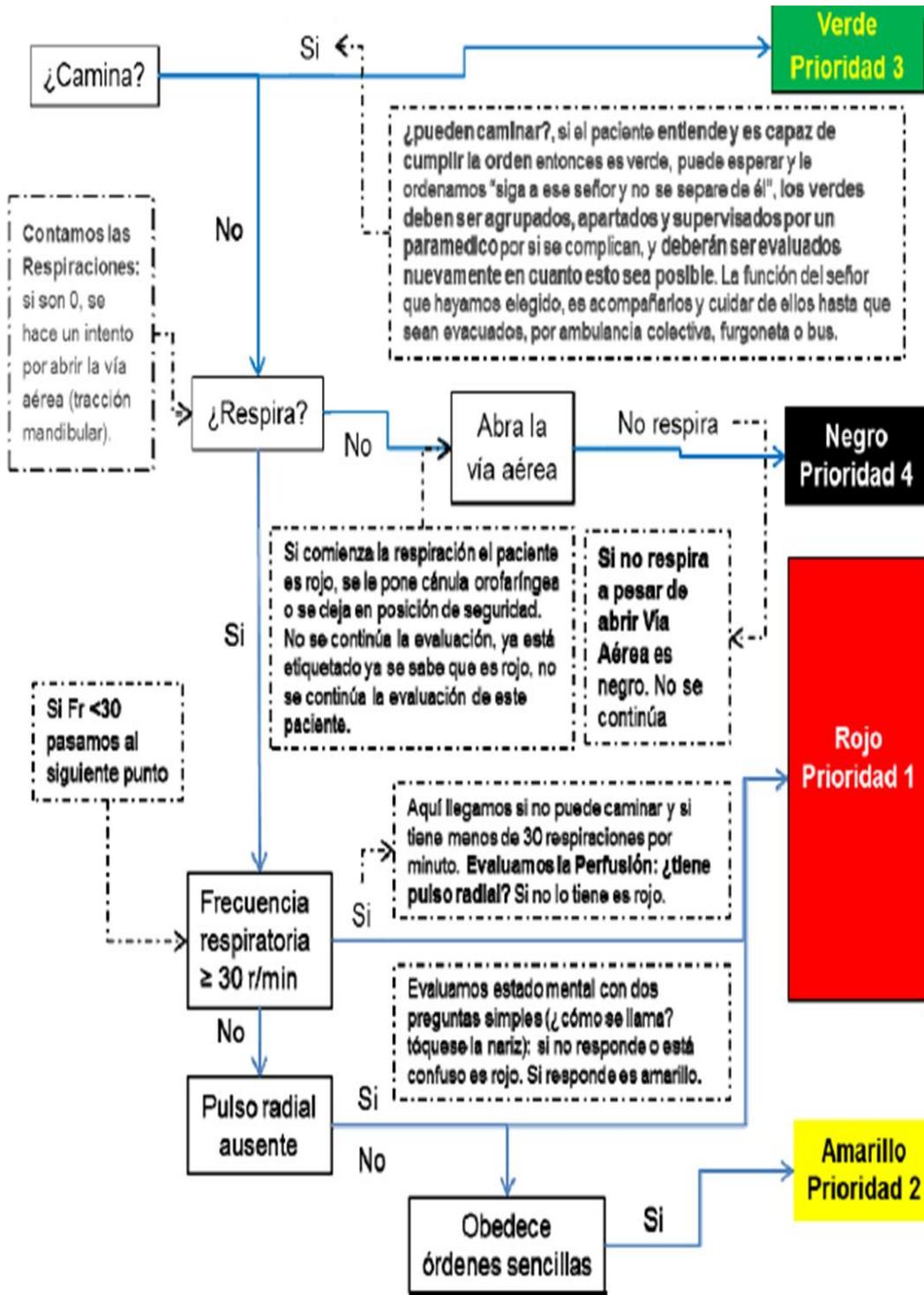
Farmacia:

Dispone de todos los medicamentos necesarios en caso de emergencia hasta 72 horas.

10.6. Flujogramas y protocolos para la atención de víctimas en masa



ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario



ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

10.7. Estados de alerta y alarma a utilizarse ante la ocurrencia de un evento adverso

Emergencia / Desastre Externo

Nivel 1: Conato de Emergencia

- ✓ Alarma, situación que puede ser controlada en forma sencilla y rápida por el personal del área o servicio en donde ocurre la emergencia, siendo verificada la situación de control por personal capacitado (Jefe de Emergencia, Prevención de Riesgos, Servicios Generales, etc.).

Nivel 2: Emergencia de un Área del Hospital

- ✓ Se activara la alarma mediante alto parlantes, por medio de servicio al cliente, y se comunicará por teléfonos fijos al personal de llamada, Situación que requiere ser dominada por personal capacitado, los cuales, serán apoyados por los equipos técnicos del Hospital.

Nivel 3: Emergencia General

- ✓ Se activara la alarma mediante el alto parlante al personal del servicio, y se comunicará a través de teléfono a la Gerente General, Situación que necesita la actuación de todos los equipos y medios del Hospital, además, se requiere ayuda externa (Bomberos, policía, Defensa civil, etc.).

10.8. Mecanismos para la notificación del evento adverso y cadena de llamadas

Notificación del evento:

- La primera persona en detectar que ha ocurrido un evento debe comunicar al Líder del Servicio o Médico de guardia, el cual comunicará a la máxima autoridad del Hospital a la Gerente General.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

Declaratoria de alerta:

La máxima autoridad es la única que puede disponer que el Hospital se declare en emergencia y se activara inmediatamente a los miembros del Comité Operativo de Emergencia.

10.9. Mecanismo y responsable de la activación del plan.

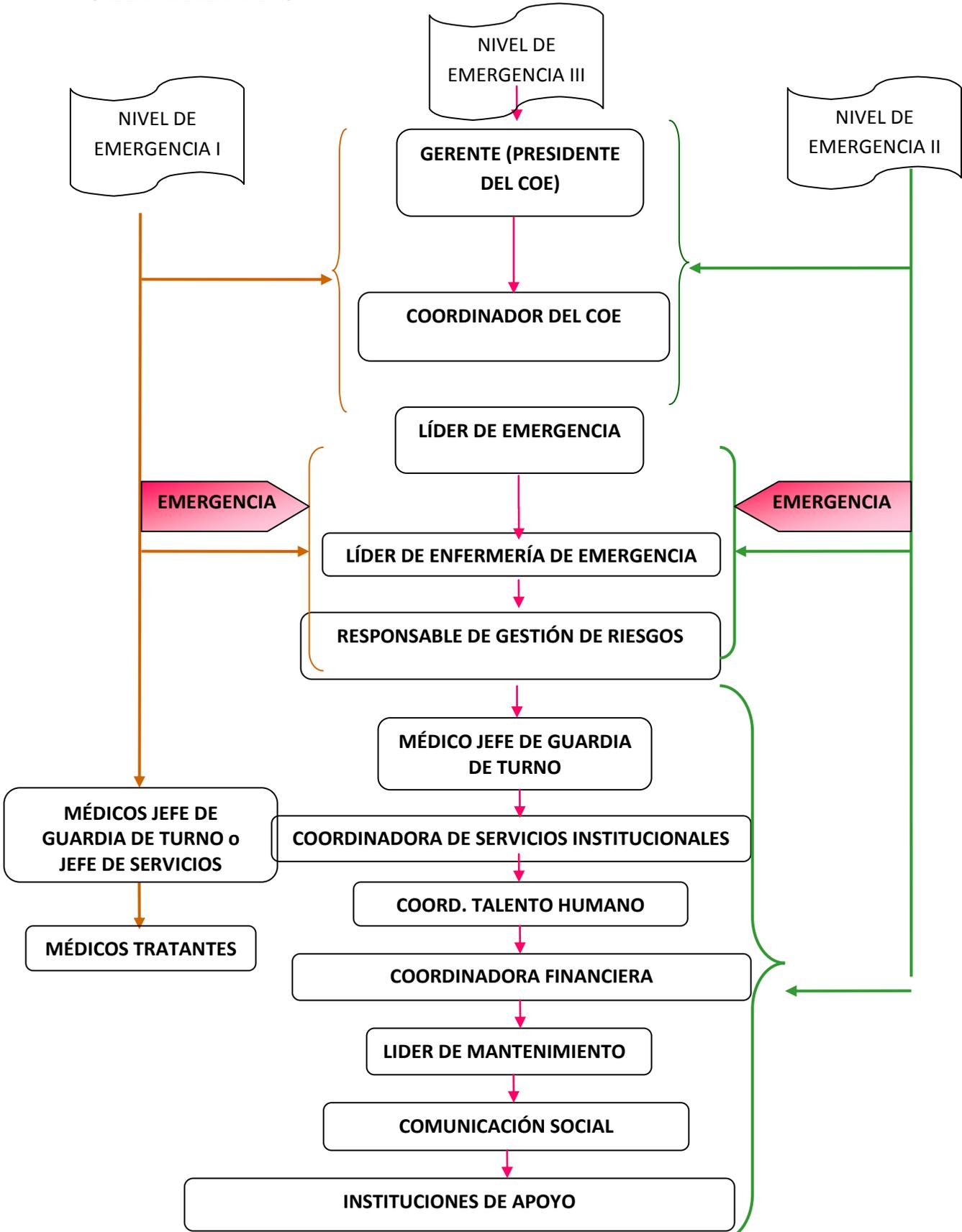
Declaratoria de alerta: Si el Gerente se encuentra dentro de la institución convocará a los miembros del COE y activará el Plan, si el gerente no se encuentra será su delegado quien declare la emergencia en el Hospital

CÓDIGOS DE ACTIVACION DEL PLAN

El código de activación será difundido por altoparlante, y la frase será “Atención, Atención, Plan de Emergencia Activado”, se pasará por alto parlante y radios; por disposición de la alta autoridad, por tres ocasiones en el lapso de dos minutos.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

CADENA DE LLAMADAS



ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

10.10. Procedimientos administrativos para la provisión de recursos durante la respuesta al evento.

Realizar el listado de necesidades.

Si los insumos se terminan se realizarán alianzas estratégicas con otros hospitales.

En caso no se abarque con el stock, se realizará la solicitud respectiva con la Coordinación Zonal 9 o el MSP.

Indicaciones generales para todo el Personal

- Mantener su teléfono celular disponible para recibir el llamado del Hospital.
- Mantenerse informado mediante medios de comunicación oficial sobre los detalles del desastre y las posibles necesidades del Hospital.
- Comunicarse inmediatamente a la operadora o alguna persona del Hospital, luego de escuchar que se ha producido un desastre natural o provocado en la zona del Hospital o ciudad.
- Si está de turno, continuar con las actividades y en caso de tener reasignación de funciones reportarse al Jefe inmediato Superior.

Si no sabe dónde reportarse:

- ✓ **PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA:** Repórtese a su área regular de asignación (Si es necesario será reubicado después).
- ✓ **ENFERMERAS:** Repórtese a su área regular de asignación.
- ✓ **PERSONAL DE INTERNOS ROTATIVOS DE MEDICINA /OBSTETRICIA /ENFERMERIA /NUTRICION Y DE APOYO EXTERNO:** Si no tiene una asignación específica, acuda a los líderes de servicio o su jefe inmediato.
- ✓ **MÉDICOS:** Repórtese al Líder del Servicio.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

10.11. Mecanismo y responsable de la declaratoria del final de la emergencia

El presidente del COE o su delegado será la persona quien dé por terminado la emergencia.

Se convocará a los miembros del comité mediante el presidente del COE para dar finalizada la emergencia, y se dará a conocer al resto del personal.

Dispondrá la evaluación de respuesta y daños-

Dispondrá reanudación de actividades normales.

10.12. Vocería oficial

Vocero es el Gerente General o su delegado, con apoyo de Comunicación Social.

10.13. Matriz de Red de referencia y contra referencia:

Se transferirá aquellos pacientes que no pueden demorar su tratamiento final.

Los pacientes que sobrepasen la capacidad del servicio y aquellos críticos serán referidos de acuerdo a la gravedad y prioridad por medio de la red.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	MEDIO DE COMUNICACIÓN DISPONIBLE	TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO	SERVICIOS QUE PRESTA	CAPACIDAD HOSPITALARIA
PABLO ARTURO SUAREZ	Angel Ludeña y Machala Oe5261	RED	Dr. Glubis Zanzzi, Gerente	4 Especialidades básicas y 29 subespecialidades como: Cardiología, Neurología, Neumología, entre otros	240 CAMAS
ENRIQUE GARCÉS	Chilibulo S/N y Av. Enrique Garcés	RED	Mba. Henry Cisneros Calero	4 Especialidades básicas y 29 subespecialidades como: Cardiología, Neurología, Neumología, entre otros	329 CAMAS

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

HCAM	Avenida universitaria y Santa Rosa Quito	RED	ECO. ZAPATA	JOHANA	4 Especialidades básicas y 29 subespecialidades como: Cardiología, Neurología, Neumología, entre otros
------	---	-----	-------------	--------	---

10.14. Matriz de Coordinaciones Interinstitucionales

INSTITUCIÓN	TELÉFONO	CONTACTO
SIS ECU 911	911	Radio operador de turno
Cuerpo de Bomberos	102 o 911	Radio operador de turno
Policía Nacional	101 , 2447070 o 911	Radio operador de turno
Cruz Roja Ecuatoriana	131	Radio operador de turno
GOE- Policía	2438148	Radio operador de turno
Hospital ENRIQUE GARCES	2650-273 / 2660-252 / 2654-450	Radio operador de turno
Hospital Carlos Andrade Marín	2564939	Jefe de Emergencias
Hospital Eugenio Espejo	2262142	Jefe de Emergencias
Hospital Militar	2568152	Jefe de Emergencias
Hospital de Clínicas Pichincha	2998700	Jefe de Emergencias

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

11. Implementación del Plan Hospitalario.

- Elaboración

PLAN DE TRABAJO 2015

Actividad.	Detalle	Responsables.	Recursos	Tiempos.
Conformación del Equipo Técnico de apoyo.	Se requiere el apoyo de los Puntos Focal de Gestión de Riesgos.	Dra. Catalina Vásquez Dr. Pinto Ing. Lorena del Pozo	Zona Logística. Del Hospital.	23 de marzo
Convocatoria a miembros del COE H:	Informar al COE que se realizará el trabajo de revisión y detalles del Plan de Emergencia Hospitalario	COE H: Gerente. Jefes de Servicio. Líder de Enfermería	El Hospital remitirá la convocatoria.	26 de marzo
Revisión del Plan de Emergencia Hospitalario,	Plan con lineamientos del MSP Selección de personal y conformación de brigadas en documento. Establecer la forma de socialización del Plan Hospitalario. Designar responsables para la capacitación a las brigadas. Establecer presupuesto requerido para el equipamiento de las brigadas. Establecer presupuesto para implementar botiquín de triaje. Establecer presupuesto para el desarrollo del simulacro. Definición de Estructura	COE- H: Gerente. Jefes de Servicio. Líder de Enfermería. Comunicadora Provincial.	Logística material y del hospital	27 de marzo.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

	Organizativa para el Simulacro			
Socialización del Plan.	Todos los funcionarios deben conocer el Plan Hospitalario.	COE- H Funcionarios del Hospital.	Los miembros del COE ejecutarán la socialización, junto con la Unidad de GR	30 y 31 de marzo
Gestión con Organismos Institucionales para la Capacitación a brigadas.	COORDINACION ZONAL Bomberos: Brigadas contra incendios, búsqueda y rescate, evacuación. Cruz Roja y Hospital: Primeros Auxilios y triaje. Telecomunicaciones: Comunicación empresa subcontratada	COE- H Funcionarios del Hospital que integran las brigadas.	Solicitud de apoyo a las instituciones definiendo fechas. Logística. Reproducción del material	Semana del 22 de abril
Capacitación de brigadas.	Capacitación de acuerdo a la brigada asignada: <ul style="list-style-type: none"> • Contra Incendios, • Primeros Auxilios, • Rescate • Orden y Seguridad, • Evacuación, • Telecomunicaciones 	Unidad de GR y COE	Logística.	5 de mayo
Equipamiento	Prendas de identificación a los brigadistas	Gerente general y coordinador financiero.	Recursos Financieros propios del hospital	23 de abril
Gestión de Coordinación Interinstitucional, para el desarrollo	Convocatoria a reunión. Organismos de socorro Municipio MSP	COE-H. Unidad GR	Hospital emitirá convocatorias para reunión	19 de mayo

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

del simulacro.				
Solicitud de apoyo al Nivel Central MSP	<p>Solicitar:</p> <p>Apoyo en el Proceso de desarrollo y preparación previa al simulacro.</p> <p>Apoyo con la evaluación y calidad del simulacro</p>	Coordinación Zonal de Salud Nº9	Gerente General envía Quipux a Nivel Central.	

EJECUCIÓN

Actividad.	Detalle	Responsables.	Recursos	Tiempo s.
Preparación del Simulacro.	<p>Elaboración:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinación de hipótesis, • Matriz de actores- tarjetas. • Check List de preparativos. • Reunión previa con evaluadores, observadores, actores y entrega de roles. • Definir lugares donde se va realizar el simulacro con los actores correspondientes • Entrega de prendas de identificación a evaluadores y observadores. 	<p>COE-H.</p> <p>Equipo Técnico</p> <p>Equipo Técnico</p> <p>Nivel Central MSP.</p>	<p>Logística con presupuesto del hospital</p> <p>Cámaras de video de pende el número por la localización dentro del hospital. Cámaras fotográficas y de video aproximadamente 3</p>	29 de julio tentativa

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del simulacro. • Evaluación del simulacro con todos los actores. 		Porta credenciales para Refrigerios para los actores .	
--	--	--	---	--

EVALUACIÓN

Actividad.	Detalle	Responsables.	Recursos	Tiempos.
Preparación de documentos	Informe técnico del simulacro. Revisar las falencias del plan, revisarlo, evaluarlo y de ser necesario corregirlo.	Unidad de GR. COE Nivel Central MSP	Recursos del hospital	8 días laborables

Este plan de evaluará mediante una simulación o simulacro cada año, con diferentes eventos hipotéticos en la institución.

El COE junto con la Unidad de Gestión de Riesgos serán responsables de la programación y coordinación.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

12. Anexos.**12.1. Acta de conformación del COE-H.****ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA:**

Representa la estructura orgánica que el hospital adoptará para dar cumplimiento a las acciones de respuesta previstas. Las funciones generales y composición básica de cada órgano son:

12.2. Tarjetas de Acción para el Personal de Equipos de Atención y Brigadas operativas.**A. BRIGADAS DE INTERVENCIÓN****BRIGADA DE EVACUACIÓN****Hospital Pediátrico Baca Ortiz****RESPONSABLE**

Líder o encargada de enfermería Enfermera líder o encargada por servicio.

Paramédico de turno.

Médico residente de turno de Traumatología.

Tecnólogo líder de turno de Imagenología.

Tecnólogo líder de turno de laboratorio.

Químico farmacéutico líder de farmacia.

Laboratorista de Estomatología.

Líder o encargado de Esterilización

Médico ocupacional.

Líder de servicio de nutrición

Médico líder de Epidemiología.

Tecnólogo líder o encargado de turno de Medicina transfusional.

Coordinadora de enfermería.

Asistente administrativa de docencia e investigación.

Coordinador Financiero.

Líder de inventarios.

Líder de Informática.

Líder de estadística y registros médicos.

Líder de centro infantil.

Líder de bodega central.

Servicio SIAT

FUNCIONES

Contar con una lista actualizada del personal de su servicio.

Identificar y conocer las vías de evacuación más cercanas.

Conocer el sitio seguro del hospital.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

Dar la alerta de evacuación y asistir a todos los que necesiten evacuar.
Facilitar y tranquilizar a las personas para una evacuación ordenada, rápida y sin inconvenientes.
Inspeccionar, reportar, colocar la señalización de evacuación.
Coordinar el regreso a las instalaciones cuando se ha notificado que ya no existe peligro.
Presentar un informe a Gestión de Riesgos del Hospital



BRIGADA DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

Hospital Pediátrico Baca Ortiz

RESPONSABLE

Líder o encargada de enfermería Enfermera líder o encargada por servicio.
Paramédico de turno
Médico residente líder de turno
Líder de Gestión Ambiental.
Líder de Asesoría Jurídica.
Líder de Adquisiciones.
Líder de Mantenimiento.
Líder de administración de cajas.
Tecnólogo líder o encargado de laboratorio.
Químico farmacéutico líder de farmacia.
Asistente administrativa de Estomatología.
Asistente administrativa de Oftalmología.
Asistente administrativa de docencia e investigación.
Enfermera dispensario IESS
Tecnólogo líder o encargado de turno de medicina transfusional.
Médico residente de turno de hemodinámica
Coordinadora de enfermería.
Líder o encargado de Esterilización
Líder de servicio de nutrición.

FUNCIONES

Comunicarse con el 911 reportando el incendio
Actuar de ser necesario con los recursos (extintores) contra incendios.
Activar alarmas y evacuación cercana.
Al arribo del cuerpo de bomberos informar lo sucedido y las medidas adoptadas.
Presentar un informe a Gestión de Riesgos del Hospital

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

BRIGADA PRIMEROS AUXILIOS
Hospital Pediátrico Baca Ortiz
RESPONSABLE

Médico tratante de turno
 Paramédico de turno
 Médico tratante de turno de emergencia.
 Médico residente líder de turno de Imagenología.
 Médico Anestesiólogo de turno
 Médico residente líder de turno de traumatología
 Médico líder de laboratorio.
 Líder de servicios Institucionales.
 Líder de SOAT.
 Líder parque automotor.
 Médico líder de rehabilitación.
 Médico líder de oftalmología.
 Médico tratante de cirugía plástica.
 Médico tratante de cardiorácica.
 Coordinadora de consulta externa.
 Médico líder de diálisis.
 Médico líder de lactantes.

FUNCIONES

Mantener un listado actualizado del personal del servicio que presenta algún tipo de enfermedad.
 Reunir a los profesionales médicos necesarios en caso de emergencia e instalar puesto de socorro.
 Proporcionar cuidados inmediatos a las víctimas de alto riesgo a fin de mantenerlas estables y fuera de peligro.
 Mantener vigentes y buen estado los maletines o coches de medicamentos.
 Presentar un informe a Gestión de Riesgos del Hospital

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

BRIGADA TELECOMUNICACIONES
Hospital Pediátrico Baca Ortiz
RESPONSABLE

Médico residente líder de turno Médico residente de turno de emergencia.
 Médico residente de turno por servicio.
 Paramédico de turno.
 Líder de comunicación social.
 Líder de Trabajo Social.
 Médico residente líder de turno de traumatología.
 Líder de Farmacia.
 Médico líder de turno de Imagenología.
 Médico residente líder de turno de cardiorácica.
 Médico residente líder de turno de diálisis.
 Asistente administrativa de coordinación de consulta externa.
 Médico residente líder de turno de lactantes.

FUNCIONES

Mantener un listado actualizado de organismos de socorro y hospitales cercanos
 Hacer las llamadas a los diferentes organismos según el riesgo o emergencia.
 En coordinación con la Brigada de Primeros Auxilios tomar nota del número de ambulancia ,
 representante quien remitió al paciente y comunicar a la red.
 Recolectar información de cada brigada e informar al COE.
 Realizar campañas de difusión para la concientización de seguridad para emergencias.
 Presentar un informe a Gestión de Riesgos del Hospital

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

BRIGADA RESCATE**Hospital Pediátrico Baca Ortiz****RESPONSABLE**

Médico residente líder de turno

Paramédico de turno

Médico residente de turno de emergencia.

FUNCIONES

Establecer límites geográficos de acuerdo a disponibilidad de recursos.

Realizar operación de búsqueda y rescate junto con organismos de socorro.

Presentar un informe a Gestión de Riesgos del Hospital

BRIGADA DE ORDEN Y SEGURIDAD**Hospital Pediátrico Baca Ortiz****RESPONSABLE**

Guardia de turno MORESEG

FUNCIONES

Proteger bienes del hospital.

En caso de emergencia, , permitir el acceso únicamente a personal autorizado debidamente

Identificado y a organismos de socorro.

Mantener el orden y seguridad de los clientes internos y externos del hospital.

Prevenir saqueos en el hospital.

Ayudar a la evacuación

Identificar a personas que tengan comportamientos sospechosos.

Proteger a los heridos de personal ajeno al Hospital.

Presentar un informe a Gestión de Riesgos del Hospital

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

B. TARJETAS DE ACCIÓN ANTE DESASTRES INTERNOS O EXTERNOS.

Nº 1.

GERENTE DEL HOSPITAL**DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.**

Garantiza la participación de todos los servicios para la preparación, respuesta efectiva y rehabilitación del hospital en caso de una emergencia.

Convoca, Preside e Instala el Comité Operativo de Emergencias y Desastres.

Declara el inicio de la emergencia, activar el Plan Hospitalario y disponer la finalización de la misma.

Declara la Situación de Alerta según corresponda.

Solicita se emitan al COE los Informes preliminares de la Evaluación de Daños.

Dispone la emisión de reportes de Situación a la ZONAL /MSP.

Declara sesión del COE.

Da inicio a la cadena de llamadas.

Da informes preliminares a los medio de comunicación.

Da seguimiento a las decisiones del COE.

Presentar informe final al COE de Salud y a las autoridades competentes.

(Reverso)**GERENTE DEL HOSPITAL/ PRESIDENTE DEL COE-H.**

Función de Mando. Es la más alta función del Sistema Comando de Incidentes Hospitalario SCIH y consiste en administrar coordinar, dirigir y controlar los recursos en el evento adverso. El mando se ejerce de dos maneras: Mando Único o Comando Unificado.

Activar la Emergencia.

Instalar y poner en operación el COE.

Tomar decisiones pertinentes para solventar las situaciones de peligro que se presenten.

Evaluar el manejo de la situación.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

Establecer comunicación con organismos de socorro.

Administrar recursos.

Asegurar los reportes en todo momento del evento.

Presentar informe final.

DIRECTOR ASISTENCIAL

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Llamar al Médico Jefe de Emergencia y Coordinadora de Enfermería

Monitorear las acciones de las diferentes Brigadas

Verificar la presencia y ejecución de actividades de todos responsables de los equipos de atención médica.

Disponer la participación de los profesionales presentes, de acuerdo a la magnitud del evento.

Subrogar al Gerente del Hospital.

Coordinar con el jefe de emergencias y con hospitales de la Red el apoyo que pueda requerirse en un momento dado

Coordinar con los Jefes de Brigadas las acciones de respuesta interna.

Informar al gerente las novedades y necesidades para solventar la respuesta inmediata.

Coordinar con la máxima autoridad la Declaratoria el tipo de alerta y el nivel de respuesta del Hospital.

Verificar el funcionamiento del Sistema de Referencia y Contrareferencia.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

Reverso**DIRECTOR ASISTENCIAL O SU DELEGADO**

Función de Enlace SCI: Responsable de establecer los nexos entre hospitales o instituciones que responden en el evento, se responsabiliza de:

Contactarse con los representantes de los otros hospitales y alianzas estratégicas.

Monitorear las operaciones del incidente, si es el caso identificar los posibles problemas para la respuesta.

Remite al punto focal la información.

Solicita y garantiza la disposición de inventarios actualizados de la institución con los responsables de cada área o servicio del hospital.

Supervisa el Sistema de comunicaciones internas y externas.

GESTION DE ENFERMERIA**DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.**

Llama al Líder de Enfermería de Emergencia, al y Líder de Enfermería Centro Quirúrgico y a ser necesario al líder encargada de Enfermería de Hospitalización.

Coordinar la asignación y redistribución del personal de enfermería según prioridades mientras dure el evento.

Colaborar en la evacuación si esta fuera necesaria.

Solicitar y verificar la disponibilidad de equipos médico-quirúrgicos e insumos requeridos.

Informar de las necesidades que se presenten durante la emergencia a los miembros del COEH.

Presentar informe final al COE-H

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

Reverso**GESTION DE ENFERMERIA****RESPONSABLE DE GESTIÒN DE RIESGOS.**

Apoya permanentemente al Gerente o presidente en las actividades de atención de emergencias

Participa en el Comité Hospitalario de Emergencia.

Supervisa la activación de los planes de Contingencia.

Asegurar que las decisiones del Comité Hospitalario de Emergencia sean cumplidas.

Apoyar la toma de decisión de evacuación del Hospital en caso de considerarse necesaria.

Elabora conjuntamente con los miembros del COE los Informes de Situación.

Coordina con comunicación la elaboración de boletines.

Presentar informe final al COE

JEFE DE UCI O SU DELEGADO**DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.**

Verificar la noticia del evento (lugar, número de víctimas, hora, etc.)

Informar a los miembros del Comité Hospitalario de Emergencia.

Colaborar con el médico encargado del triaje, en caso de no estar presente, asumir la funciones del mismo.

Verificar necesidades de personal.

Coordinar con la Líder de Enfermería del Servicio la existencia de materiales, equipos y medicamentos.

Verificar la libre vía de acceso a las ambulancias.

Evacuar familiares y pacientes que no requieran de una atención médica urgente del servicio.

Activar la cadena de llamadas al Gerente y Jefe del Servicio de Cirugía.

Participar en las reuniones del COEH.

Disponer el alta temprana o transferencias de pacientes que ameriten.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

En ausencia del Gerente del hospital, o Director, será quien activará el plan de emergencia del hospital.

Presentar su informe final en el COE-H.

MEDICO TRATANTE DE ATENCION EN EMERGENCIA

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Cumplir y hacer cumplir con el horario de 12 horas de atención.

Dar el alta temprana a pacientes que lo ameriten.

Proceder con la estabilización de pacientes y su derivación respectiva.

Solicitar apoyo para valoración y tratamiento de especialidad con médicos de otros servicios hospitalarios.

Remitir información al Jefe de Servicio de UCI.

ENFERMERO/A LIDER DE EMERGENCIA

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Cumplir y hacer cumplir a su personal el horario de 12 horas

Organizar a su equipo de trabajo.

Coordinar con el Jefe del Servicio la existencia de materiales, equipos, insumos y medicamentos.

Vigilar el cumplimiento del personal a su cargo sobre la disposición de alta temprana.

Instalar la zona de expansión en caso se requiera.

Informar al Jefe de Servicio las novedades y requerimientos existentes.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

EQUIPO DE HOSPITALIZACIÓN - MEDICO.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Determinar junto al equipo de enfermería la disponibilidad de camas en el hospital.

Dar alta a los pacientes que ya no requieran ser hospitalizados o que estén fuera de peligro.

Mantener informado de novedades al jefe de servicio.

ENFERMERO/A DE CUIDADO DIRECTO.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Constatar la presencia de personal auxiliar en cada uno de los servicios.

Informar al Médico de Hospitalización o líder de turno sobre aquellos pacientes que pudieran ser dados de alta, al igual que aquellos que debieran permanecer en el Hospital.

Supervisar los traslados internos y externos de los pacientes.

Ordenar y supervisar la ampliación de zonas de hospitalización de acuerdo a las necesidades establecidas.

Mantener un censo permanente de los pacientes hospitalizados, anotando las prioridades para posibles evacuaciones en caso de ser necesarias.

ENFERMERO/A QUIROFANO.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Verificar la presencia de instrumentistas, auxiliares y demás personal asignado a los quirófanos.

Asegurar la disponibilidad de equipos, estado de operación así como material de sutura, fármacos e instrumental.

Informar a la Jefe de Enfermería del Hospital y al líder médico de quirófano sobre actividades y necesidades en los quirófanos.

Establecer el orden de entrada a quirófanos de acuerdo a las prioridades establecidas por

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

el cirujano jefe de salas.

JEFE DE SERVICIO MÉDICO

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Informar de la emergencia al COE.

Verificar la presencia de todos y cada uno de los responsables de los equipos médicos establecidos.

Constatar las necesidades de recurso humano o físico a requerirse para lograr una adecuada atención a los pacientes

EPIDEMIOLOGO/A /BIOSEGURIDAD.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Dispone la Movilización de Brigadas Epidemiológicas para la búsqueda activa de casos.

Dispone la Elaboración del Boletín epidemiológico conteniendo el impacto del evento.

Informa al Comité de las Recomendaciones a aplicarse para el manejo de Agua Segura en situaciones de Desastre.

Informa al Comité la situación de Vectores en la jurisdicción a fin de controlar el probable aumento de vectores.

Solicita Información a su Equipo Técnico sobre la probabilidad de Derrame de Materiales Peligrosos en la jurisdicción.

Propone la declaración de alerta ambiental según corresponda.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

COORDINADORA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Dar trámite inmediato a todos los requerimientos del COE, para la atención de la emergencia.

Implementa procedimientos abreviados de compras por situaciones de emergencia.

Ordena a la brigada de Seguridad impedir el paso de personas no autorizadas.

Ayuda a la evacuación en caso de ser necesario.

Evaluación de planta física junto a mantenimiento y organismos de socorro.

REVERSO.

COORDINADORA DE SERVICIOS INSTITUCIONALES

SCI-H: Función de Administración / Finanzas Responsable del control de todos los aspectos administrativos y financieros del incidente. Incluyen:

Llevar el control del personal administrativo junto con las otra áreas administrativas

Mantener un registro de los costos asociados con el incidente y preparar el informe de gastos.

De ser posible hacer negociaciones de contratos y servicios.

Proporcionar instalaciones, servicios, insumos y materiales durante un evento, operativo o incidente.

Garantizar el bienestar del personal de respuesta proporcionando alimentación y descanso adecuado.

Proporciona a todo el equipo de respuesta suministros, transporte entre otros, los cuales necesiten durante el incidente.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

EQUIPO DE MANTENIMIENTO.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Asegurar el funcionamiento de los servicios básicos, en caso de requerirse coordinará con otras instituciones, será el responsable de establecerla.

Evaluar el estado de las áreas que hayan sido calificadas como vulnerables o que considere.

Verificar el libre acceso al Hospital en caso de evacuación.

Revisar la disponibilidad de recursos para atender una emergencia interna.

Determinar el período de autonomía del Hospital y comunicarse con las entidades pertinentes.(agua, combustible para plantas eléctricas, calderas, etc.).

Informar permanentemente al COE-H., sobre las estructuras afectadas y la necesidad de evacuaciones parciales o totales, de igual forma solicitar los elementos y equipos necesarios para asegurar el buen funcionamiento del hospital.

RESPONSABLE DE BODEGA.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Actualizar frecuentemente el inventario de suministros en bodega.

Adquirir elementos necesarios o indispensables.

Priorizar adquisiciones urgentes.

Despachar pedidos priorizando las necesidades.

GUARDIAS

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS

Vigilar y controlar los bienes del hospital.

Proporcionar las llaves de acceso a los ambientes del hospital al personal autorizado

Responder las llamadas de la central en horario extraordinario.

Controlar el ingreso y egreso del personal a las diferentes áreas del hospital.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

Coordinar con la Policía los voluntarios, personal de transporte y otros el servicio a prestar.

Garantizar que las vías de acceso y evacuación se mantengan libres.

Mantener informado sobre cualquier cambio al Administrador y al Comité Hospitalario de Emergencia

GUARDIAS. (REVERSO).

Función de Seguridad.SCI H: Responsable de identificar los problemas relacionados con la seguridad del incidente para el personal del hospital, entre las funciones están

Garantizar la seguridad del personal de respuesta.

Evaluar situaciones peligrosas.

Desarrollar medidas de seguridad para el personal.

Detener acciones inseguras o abortar una operación

LIDER DE ESTADISTICA.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Registrar el ingreso egreso y movimientos internos de los pacientes, para lo cual deberá contarse con instrumentos de registro de emergencia (tarjetas de triage, formularios, cuadros, etc.) garantizando su disponibilidad en todas las áreas donde se requieran.

Verificar que todos los registros de los pacientes cumplan con requisitos como llenado de historia clínica, fórmulas, laboratorios, etc.

Informar al Comité Hospitalario de Emergencia sobre ingresos, egresos, camas disponibles.

RESPONSABLE DE COMUNICACIONES.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Mantener contacto con el lugar del desastre, organismos de socorro y servicios de salud.

Transmitir mensajes que sean autorizados por el Comité Hospitalario de Emergencia

Será responsabilidad la transmisión de mensajes en voz calmada y con contenidos cortos, limitados a lo estrictamente necesario.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

AL PÚBLICO.

Por orden del Comité Hospitalario de Emergencia, emitirá boletines de prensa e información sobre hospitalizados, remitidos y atendidos ambulatoriamente.

Colaborará en la búsqueda e identificación de pacientes así como en la localización de familiares

Asignará responsabilidades a los socorristas, voluntarios y otro personal que haya sido asignado al centro, estableciendo los turnos correspondientes.

RESPONSABLE DE TRABAJO SOCIAL.**DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.**

Atender las necesidades de información de las víctimas y pacientes admitidos y evacuados.

Coordinar con transportes y otras entidades extrahospitalarias para el traslado de víctimas o evacuados a su residencia y otras instituciones.

Colaborar en la búsqueda e identificación de víctimas junto con los organismos de socorro.

Establecer el puente con SIAP y voluntarios para crear un centro de información.

Mantener permanente contacto con el Comité Hospitalario de Emergencia

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

EQUIPO DE RADIOLOGÍA.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Definir y evaluar la disponibilidad de placas, líquidos de revelado y estado de funcionamiento de los equipos para definir el período de autonomía y necesidades del hospital.

Efectuar los exámenes que sea ordenados por los médicos clasificando por prioridad y gravedad.

Identificar en los depósitos y centros radiológicos particular es la disponibilidad de material y equipos necesarios, en caso de presentarse alguna contingencia

EQUIPO DE INTERNOS/POSGRADISTAS.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Colaborará en las medidas, procedimientos indicados y prioritarios.

Colaborará en el transporte de lesionados respetando las indicaciones de posición, tipo de transporte y derivación de los pacientes.

En caso necesario colaborará con la labor de registro de datos, indicaciones y prioridades establecidas por el médico de triage en las tarjetas correspondientes.

Se reincorporará al Equipo designado una vez finalice su labor.

EQUIPO DE CAMILLEROS .

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Será el responsable del transporte de los lesionados, respetando las indicaciones de posición, tipo de transporte y derivación, de acuerdo a las prioridades establecidas.

Se reincorporará al servicio de Urgencias una vez termine su labor.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

EQUIPO DE LAVANDERÍA.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Evaluar los daños, capacidad operativa del personal, instalaciones, local y recursos disponibles.

Coordinar con el Administrador los requerimientos Inmediatos de ropa, de acuerdo a prioridades (ropa quirúrgica, campos, etc.), con destino a Urgencias, salas de cirugía y UCI.

Informar las necesidades de elementos, material y recurso humano, al Administrador.

RESPONSABLE DEL AREA PROVISIONAL DE MANEJO DE CADAVERES

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Verificar las condiciones del lugar escogido para la morgue.

Ordenar las expansiones necesarias de acuerdo a las áreas funcionales.

Coordinar con la Policía, los responsables de estadística y otras autoridades para lo referente a identificación y reporte legal de los fallecidos.

Mantener un tarjetero que informe sobre los fallecidos incluyendo objetos personales, huellas digitales, prótesis, etc.

Determinar la existencia de equipos como fundas plásticas, equipos de formolización, formularios y papelería.

Coordinar con la Trabajadora Social, a través a fin de localizar los familiares de los pacientes fallecidos.

RESPONSABLE DE FARMACIA.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Verificar las existencias de medicinas básicas para emergencias.

Establecer el lugar y personal necesario para almacenar y clasificar los medicamentos que sean donados.

Despachar las medicinas y suministros a las áreas respectivas de acuerdo a las necesidades prioritarias.

Mantener un contacto permanente con el administrador

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

RESPONSABLE DE LABORATORIO.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Verificar la existencia de materiales y reactivos, que determinen la autosuficiencia de/laboratorio.

Evaluar el estado de los equipos.

Practicar los exámenes requeridos.

Informar en forma permanente al Jefe de Atención Médica sobre hallazgos importantes.

RESPONSABLE DE MEDICINA TRANSFUSIONAL.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Verificar la existencia de materiales y reactivos, que determinen la autosuficiencia de/laboratorio.

Evaluar el estado de los equipos.

Verificar las reservas de sangre y derivados.

Verificar el registro de donantes y su disponibilidad.

Coordinar con los laboratorios y bancos de sangre de otros hospitales el suministro adecuado y oportuno de acuerdo a las necesidades.

Practicar los exámenes requeridos.

Informar en forma permanente al Jefe de Atención Médica sobre hallazgos importantes.

EQUIPO DE TRIAGE.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Examinar en forma ágil e integral a las víctimas, con el fin de determinar la prioridad

Controlar e/llenado de las tarjetas de triage

Definir el tipo de transporte más adecuado, de acuerdo a las lesiones y elegir el Centro asistencial según la complejidad de la patología existente como también de las Instituciones.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

Definir el destino de la víctima de acuerdo a la prioridad establecida

- Rojo : Critico
Urgencias. UCI, Quirófano.
- Amarillo: Transferencia.
Área de Consulta Externa u otras escogidas.
- Verde: Levemente lesionado
Puesto establecido para ambulatorios.
- Negro: Muerto: Morgue

RESPONSABLE DE LIMPIEZA.

DESASTRES INTERNO Y/O EXTERNOS.

Apoyará en todo momento la limpieza de las áreas críticas de forma preferencial.

Apoyarán en otras acciones en caso de ser necesario (camilleros, mensajeros, etc).

Acudir al hospital en caso de requerir su apoyo.

Apoyar en caso de requerir trasladar pacientes a servicios y/o a la morgue

12.4. Directorio de Instituciones.

INSTITUCIÓN	TELÉFONO	CONTACTO
Cuerpo de Bomberos	102 o 911	Radio operador de turno
Policía Nacional	101 , 2447070 o 911	Radio operador de turno
Cruz Roja Ecuatoriana	131	Radio operador de turno
GOE- Policía	2438148	Radio operador de turno
Hospital Carlos Andrade Marín	2564939	Jefe de Emergencias
Hospital Eugenio Espejo	2262142	Jefe de Emergencias
Hospital Militar	2568152	Jefe de Emergencias
Hospital de Clínicas Pichincha	2998700	Jefe de Emergencias

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

12.5. Inventario actualizado de recursos disponibles.**PERSONAL DEL HOSPITAL POR SERVICIO.****EXTINTORES**

NO.	CODIFICACION	PISO	SERVICIO	CANTIDAD	TIPO EXTINTOR
1	6N-secretaria	6	INFECTOLOGIA	1	CO2
2	6N2-P-médico	6	INFECTOLOGIA	1	CO2
3	6N3	6	INFECTOLOGIA	1	PQS
4	6N4	6	T/O-NEURO	1	CO2
5	6S1	6	T/O-NEURO	1	CO2
6	6S2	6	T/O-NEURO	1	PQS
7	6S3	6	T/O-NEURO	1	PQS
8	6P1	6	PASILLO	1	PQS
9	6P2	6	PASILLO	1	CO2
10	6PA1	6	AUDITORIO	1	PQS
11	6PA2	6	AUDITORIO	1	PQS
12	6A1	6	AUDITORIO	1	PQS
13	5S1	5	CLINICA ESP.	1	CO2
14	5S2	5	CLINICA ESP.	1	PQS
15	5S3	5	CLINICA ESP.	1	PQS
16	SP1	5	PASILLO	1	PQS
17	SP2	5	PASILLO	1	PQS
18	SN1	5	CLINICA GENERAL	1	PQS
19	5N2	5	CLINICA GENERAL	1	PQS
20	5N3	5	CLINICA GENERAL	1	PQS
21	5NE1	5	ONCOHEMATOLOGIA	1	PQS
22	5NE2	5	ONCOHEMATOLOGIA	1	PQS
23	4P1	4	PASILLO	1	PQS
24	4P2	4	PASILLO	1	PQS
25	4P3	4	PASILLO	1	PQS
26	4L1	4	LUDOTECA	1	PQS
27	4L2	4	LUDOTECA	1	PQS
28	4N1	4	LACTANTES	1	CO2
29	4N2	4	LACTANTES	1	CO2
30	4N3	4	LACTANTES	1	PQS

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

31	4N4	4	LACTANTES	1	PQS
32	4N5	4	LACTANTES	1	CO2
33	4S1	4	NEONATOLOGIA	1	PQS
34	4S2	4	NEONATOLOGIA	1	CO2
35	4S3	4	NEONATOLOGIA	1	PQS
36	4S4	4	NEONATOLOGIA	1	CO2
37	3SE1	3	CARDIOTORACICA	1	PQS
38	3SE2	3	CARDIOTORACICA	1	PQS
39	3S1	3	CIRUGIA PLASTICA	1	PQS
40	3S2	3	CIRUGIA PLASTICA	1	PQS
41	3S3	3	CIRUGIA PLASTICA	1	PQS
42	3S4	3	CIRUGIA PLASTICA	1	PQS
43	3P1	3	PASILLO	1	PQS
44	3P2	3	PASILLO	1	PQS
45	3N1	3	CENTRAL ESTERILIZA	1	CO2
46	3N2	3	CENTRAL ESTERILIZA	1	CO2
47	3N3	3	CENTRAL ESTERILIZA	1	CO2
48	3N4	3	CENTRAL ESTERILIZA	1	CO2
49	3N5	3	CENTRAL ESTERILIZA	1	PQS
50	3D1	3	DOCENCIA	1	PQS
51	3D2	3	DOCENCIA	1	CO2
52	2P1	2	PASILLO	1	PQS
53	2UCI-1	2	CUIDADOS INTENSIVO	1	PQS
54	2UCI-2	2	CUIDADOS INTENSIVO	1	CO2
55	2UCI-3	2	CUIDADOS INTENSIVO	1	CO2
56	2UCI-4	2	CUIDADOS INTENSIVO	1	PQS
57	2HD1	2	RECUPERACION/HD	1	PQS
58	2CQ1	2	QUIROFANO	1	PQS
59	2CQ2	2	QUIROFANO	1	PQS
60	2CQ3	2	QUIROFANO	1	PQS
61	2CQ4	2	QUIROFANO	1	PQS
62	CPB1	PB	CIRUGIA/UROLOGIA	1	CO2
63	CPB2	PB	CIRUGIA/UROLOGIA	1	CO2
64	CPB3	PB	CIRUGIA/UROLOGIA	1	PQS
65	CPB4	PB	CIRUGIA/UROLOGIA	1	PQS
66	CPB5	PB	CIRUGIA/UROLOGIA	1	PQS
67	CPB6	PB	CIRUGIA/UROLOGIA	1	PQS
68	PBP1	PB	PASILLO	1	PQS
69	PBP2	PB	PASILLO	1	PQS

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

70	PBP3	PB	PASILLO	1	PQS
71	PLAB1	PB	LABORATORIO	1	CO2
72	PLAB2	PB	LABORATORIO	1	CO2
73	LAB1	PB	LABORATORIO	1	PQS
74	LAB2	PB	LABORATORIO	1	PQS
75	LAB3	PB	LABORATORIO	1	CO2
76	LAB4	PB	LABORATORIO	1	CO2
77	LAB5	PB	LABORATORIO	1	CO2
78	PBCE1	PB	CONSULTA EXTERNA	1	PQS
79	PBCE2	PB	CONSULTA EXTERNA	1	PQS
80	PBCE3	PB	CONSULTA EXTERNA	1	PQS
81	PBCE4	PB	CONSULTA EXTERNA	1	PQS
82	PBCE5	PB	CONSULTA EXTERNA	1	PQS
83	PBCE6	PB	CONSULTA EXTERNA	1	CO2
84	ESTO1	PB	ESTOMATOLOGIA	1	CO2

DETECTORES DE HUMO

RECURSO	CANTIDAD	UBICACION	ESTADO
DETECTORES DE HUMO	1	7	OK
DETECTORES DE HUMO	5	6	OK
DETECTORES DE HUMO	5	5	OK
DETECTORES DE HUMO	5	4	OK
DETECTORES DE HUMO	5	3	OK
DETECTORES DE HUMO	5	2	OK
DETECTORES DE HUMO	5	1	OK
DETECTORES DE HUMO	5	PB	OK
DETECTORES DE HUMO	5	SB	OK

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

LAMPARAS DE EMERGENCIA

RECURSO	CANTIDAD	UBICACION	ESTADO
LAMPARAS DE EMERGENCIA	1	7	OK
LAMPARAS DE EMERGENCIA	5	6	OK
LAMPARAS DE EMERGENCIA	5	5	OK
LAMPARAS DE EMERGENCIA	5	4	OK
LAMPARAS DE EMERGENCIA	5	3	OK
LAMPARAS DE EMERGENCIA	5	2	OK
LAMPARAS DE EMERGENCIA	5	1	OK
LAMPARAS DE EMERGENCIA	8	PB	OK
LAMPARAS DE EMERGENCIA	10	SB	OK

CABINAS CONTRA INCENDIOS

RECURSO	CANTIDAD	UBICACION	ESTADO
CABINA CON HACHA Y MANGUERA PARA INCENDIOS+ LLAVES ESPANER+ EXTINTOR PQS	1	7	PENDIENTE
CABINA CON HACHA Y MANGUERA PARA INCENDIOS+ LLAVES ESPANER+ EXTINTOR PQS	3	6	OK
CABINA CON HACHA Y MANGUERA PARA INCENDIOS+ LLAVES ESPANER+ EXTINTOR PQS	3	5	OK
CABINA CON HACHA Y MANGUERA PARA INCENDIOS+ LLAVES ESPANER+ EXTINTOR PQS	3	4	OK
CABINA CON HACHA Y MANGUERA PARA INCENDIOS+ LLAVES ESPANER+ EXTINTOR PQS	3	3	OK
CABINA CON HACHA Y MANGUERA PARA INCENDIOS+ LLAVES ESPANER+ EXTINTOR PQS	3	2	OK
CABINA CON HACHA Y MANGUERA PARA INCENDIOS+ LLAVES ESPANER+ EXTINTOR PQS	3	1	OK
CABINA CON HACHA Y MANGUERA PARA INCENDIOS+ LLAVES ESPANER+ EXTINTOR PQS	6	PB	OK
CABINA CON HACHA Y MANGUERA PARA INCENDIOS+ LLAVES ESPANER+ EXTINTOR PQS	6	SB	OK

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario

09/03/2015

ELABORADO POR	REVISADO POR:	VALIDADO POR:	APROBADO POR
Ing. Lorena del Pozo			
Analista de Gestión de Riesgos	Coordinador de Calidad Asistencial	Presidente COE	Gerente Hospitalario