

LADS

Latin American Drilling Safety



PLAN DE RESPUESTA A EMERGENCIAS MÉDICAS

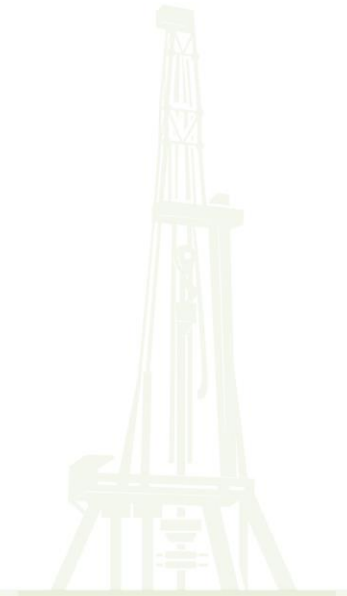
Dr. Lenin Mogollón
Dr. Juan Carlos Molina



DEFINICION

El Plan de Respuesta ante Emergencias Médicas es el conjunto de estrategias que comprende las políticas, la organización, recursos y procedimientos que deben tener nuestras empresas con el fin de disminuir los niveles de riesgo a partir de cada una de sus amenazas identificadas y la valoración de su vulnerabilidad,

Este Plan está plasmado en un documento por escrito que recoge el conjunto de medidas de prevención y protección previstas e implantadas.



NORMATIVA LEGAL

- **Resolución Administrativa N° 036 – CG – CBDMQ – 2009**
Formato para la realización de Planes de Emergencia
- **Decisión 584 Instrumento Andino de SST** Capítulo III, art 16
- **Política SSA, Norma General y Estándares**, Disciplina: 600 - Salud Laboral Estándar: E- 601: Salud en el Trabajo Tipo de Documento: Estándar
- **Guía para la elaboración del Manual de Gestión de Seguridad**, Intranet REPSOL, noviembre del 2001.
- **Guía para la elaboración del Manual de Procedimientos de Seguridad**, Intranet REPSOL, noviembre del 2001.
- **Manual Corporativo de Gestión de Seguridad**, Intranet REPSOL, noviembre del 2001.

OBJETIVOS

- Establecer una respuesta ante emergencias que se presente durante el desarrollo de las operaciones que se ejecuten por parte de la empresa, sus contratistas y comunidades, y establecer el Plan de Evacuación correspondiente (**MEDEVAC**)
- Instruir y difundir el Plan de Emergencias Médicas a todos los colaboradores de la empresa y contratistas.
- Integrar bajo este Plan a todas las Unidades Médicas de Emergencias Primarias de las compañías contratistas que estén instaladas en el campo de operación de cada empresa.



MEDEVAC

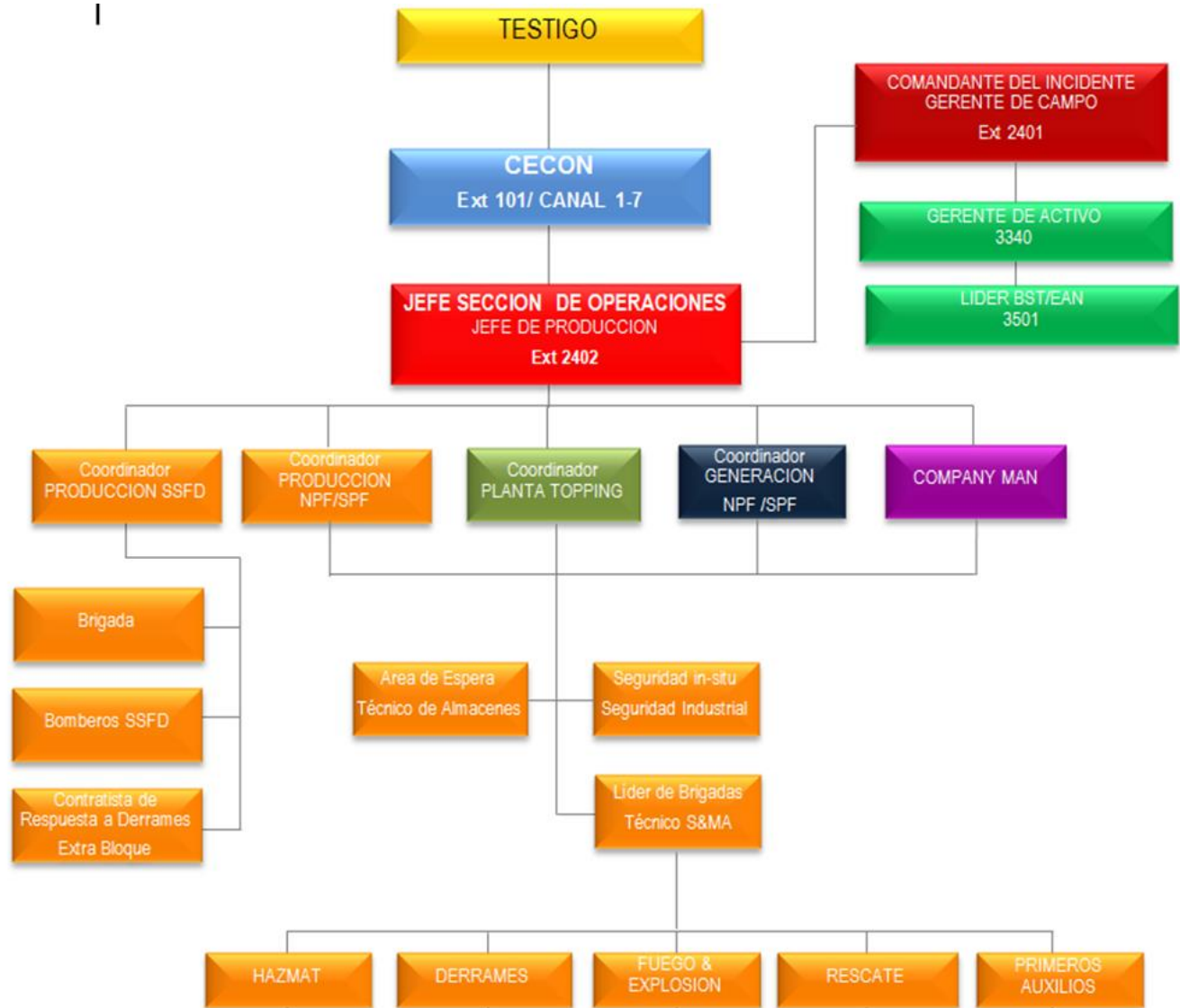
FACILIDADES MÉDICAS

- Personal de salud capacitado (ACLS – ATLS)
- Equipos e insumos médicos
- Brigadistas (capacitación continua)



COMUNICACIÓN

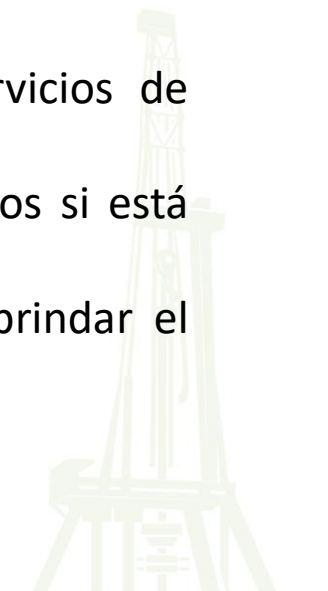
- Adecuar un flujograma de comunicación, de fácil aplicación y entendimiento de todos.
- Ágil, oportuna y completa (detalles).
- Debe permitir desplegar la respuesta de todos los equipos involucrados de manera coordinada.



MEDEVAC

Una vez que se ha realizado la llamada de emergencia, es de vital importancia esperar en el lugar hasta que las unidades de los servicios de emergencia lleguen, mientras tanto, se debe mantener la calma, tomar las medidas de seguridad respectivas y en lo posible brindar ayuda:

- Asegurar el lugar de la emergencia.
- Despejar a los curiosos del lugar de emergencia (personal de seguridad corporativa).
- Despejar las vías de acceso para las unidades de los servicios de emergencias (seguridad corporativa).
- Estabilizar a los heridos y brindar los primeros auxilios básicos si está capacitado.
- Si no está capacitado y una vez comunicado el incidente, brindar el acompañamiento hasta el arribo de la unidad médica.



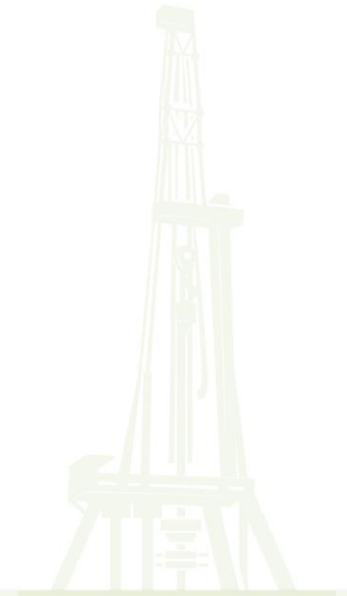
MEDEVAC

EMERGENCIA MÉDICA

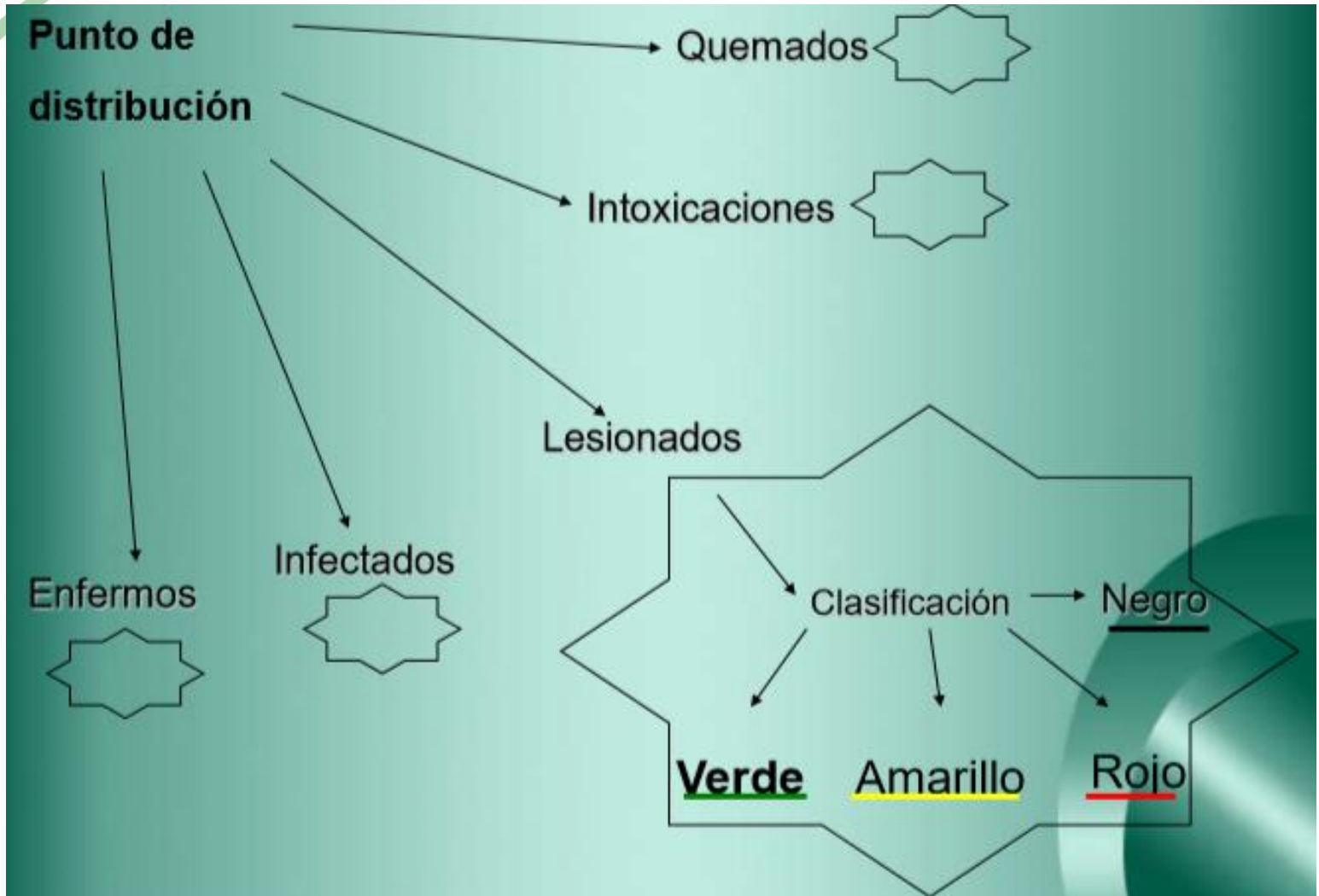
“ PRINCIPIOS DE EMERGENCIA”

Regla de las T:

- Triage (Clasificar prioridades por color ATLS – **rojo**, **amarillo**, **verde** y **negro**).
 - Tratar (Hasta donde?).
 - Transportar (¿Para dónde?).
-
- Clasificar gravedad para TRATAR PRIORIDADES.
 - TRATAR solo LO NECESARIO para transportar.
 - Clasificar para EVACUAR PRIORIDADES.



MEDEVAC



MEDEVAC

ATLS-OE

Revisión Primaria

Identificar y tratar las lesiones que amenazan la vida inmediatamente

- X Hemorragia eXanguinante (uso de torniquetes)
- A Vía Aérea
- B Respiración
- C Circulación
- D Déficit
- E Exposición

Revisión Secundaria

Identificar todas las lesiones

- Examen desde la cabeza a los pies
- Anexos

Revisión Terciaria

Reevaluar para identificar lesiones no detectadas

- Revisar todas las imágenes
- Enfóquese en lesiones musculoesqueléticas
- Evalúe si la reanimación fue adecuada

Revisión Cero

- Situación táctica
- Personal
- Logística/Recursos a mano
- Capacidad de alojamiento
- Seguridad

Preparación antes de la llegada

- Capacidades de traslado
- Número de víctimas que llegan
- Capacidad de cuidado crítico
- Capacidad de reanimación quirúrgica

REVISIÓN CUATERNARIA Preparación para traslado

- Estabilidad para traslado vs. la necesidad de dar atención al siguiente nivel
- Necesidades del transporte
- Capacidades del centro que recibe
- Necesidades de cuidado crítico
- Tiempo/Método de traslado
- Retraso de evacuación (clima/táctico/etc.)
- ¿Reanimación en curso?

EVACUACIÓN

Es la movilización del paciente severamente comprometido hacia un centro de mayor complejidad en un medio de transporte adecuado.

Una evacuación médica es el traslado de emergencia que se hace a un paciente gravemente herido o enfermo que se encuentra en un centro médico donde no puede recibir el tratamiento adecuado, por lo que se toma la decisión de trasladarlo a un lugar que sí cuente con lo necesario para atender el problema eficientemente.

OBJETIVO

Proteger la vida y la integridad física de las personas, mediante su desplazamiento hasta lugares más seguros.



LOGÍSTICA DE LA EVACUACIÓN

Si el médico que está atendiendo la emergencia decidiera evacuar a él o los pacientes, desde el sitio del accidente, comunicará su decisión al Jefe Médico y al coordinador de acciones. Juntos, realizarán la coordinación necesaria para que se notifique al PROVEEDOR DE SALUD, el envío de ambulancia aérea (avión o helicóptero) según sea el caso.

Evacuación en ambulancia terrestre: El Médico de Campo comunicará al Coordinador de Acciones la necesidad de la evacuación en la Ambulancia de la empresa, durante las emergencias en la ambulancia se activarán las señales luminosas y sonoras.

En caso de múltiples heridos se procederá a solicitar el apoyo de las ambulancias disponibles en la Red de Salud Pública (ECU 911, Bomberos, etc.).

Evacuación aérea: Si las condiciones climáticas lo permiten, el Coordinador de Acciones organizará junto con Jefe de Servicios Generales y Radio operador Oriente, el ingreso de helicóptero, o avión ambulancia.

EVACUACIÓN

TIPOS DE AMBULANCIA

- **Tipo I:** Diseñada para traslado asistido de pacientes estables, monitoreado por personal de enfermería.
- **Tipo II:** Diseñada y equipada para ofrecer atención médica a paciente críticos y traslado de emergencia, son unidades de soporte vital básico sumado a un piloto paramédico con certificación.
- **Tipo III:** Destinado al transporte asistido de pacientes en estado crítico e inestable que requiere asistencia y manejo médico durante el traslado.

TIPOS DE AMBULANCIA

AMBULANCIA TIPO I



- Transporte asistido de pacientes estables.
- Médico Licenciado en enfermería o técnico de Enfermería entrenado en manejo y transporte del paciente.

EQUIPO BÁSICO
Oxígeno, una camilla telescópica, resucitador manual, etc).

SOCIEDAD NACIONAL PARAMÉDICOS DEL PERÚ
www.sociedadparamedica.com

TIPOS DE AMBULANCIA

AMBULANCIA TIPO II



- Transporte asistido de pacientes en un estado crítico.
- Médico Licenciado en enfermería o Técnico en enfermería entrenado en atención de pacientes críticos.
- Un piloto capacitado en reanimación básica.

Equipo básico + Monitor desfibrilador portátil + Oxímetro de pulso portátil.

SOCIEDAD NACIONAL PARAMÉDICOS DEL PERÚ
www.sociedadparamedica.com

TIPOS DE AMBULANCIA

AMBULANCIA TIPO III



- Transporte asistido de pacientes en un estado crítico e inestable.
- Requiere de asistencia médica especializada.
- Médico especialista: (Emergenciólogo) u otro especialista entrenado en emergencias, licenciado en Enfermería entrenado en atención de pacientes críticos.
- Un piloto capacitado en reanimación básica.

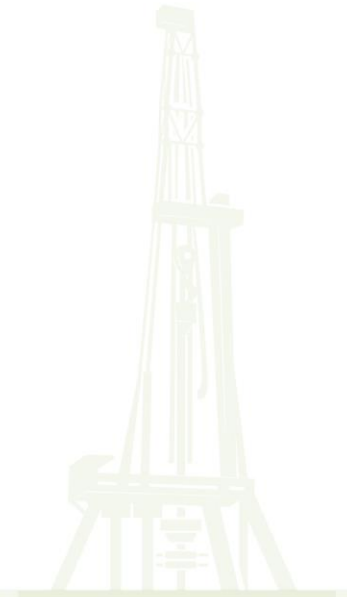
Equipo de Tipo II + Ventilador mecánico + Bomba de infusión portátil + Equipamiento específico de acuerdo a la atención especializada.

SOCIEDAD NACIONAL PARAMÉDICOS DEL PERÚ
www.sociedadparamedica.com

DESTINO DE LA EVACUACIÓN MÉDICA

CENTROS MÉDICOS DE REFERENCIA

- Hospitales de convenio
- Hospitales IESS
- Red Pública de Salud



EVACUACIÓN

- NIVELES DE ATENCIÓN

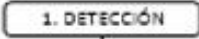



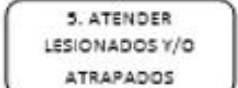



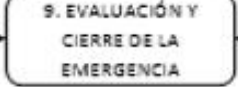


INFORME DE LA EVACUACIÓN MÉDICA

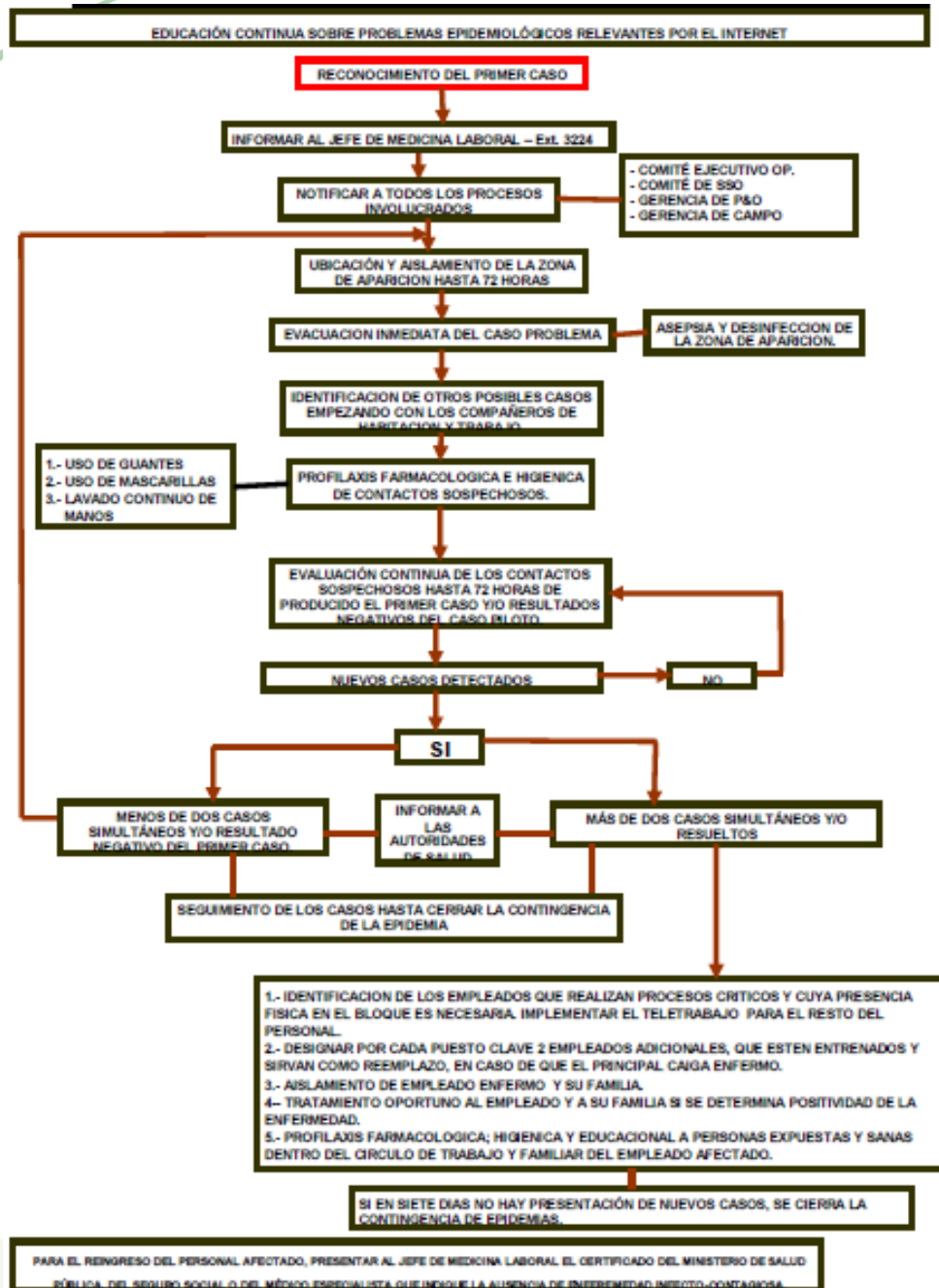
El Médico de Empresa elaborará un informe en el que se detallarán las acciones tomadas con los pacientes, así como las observaciones y recomendaciones respectivas. Este informe será entregado al Gerente de Campo, los Gerentes departamentales involucrados y al Jefe Médico para su seguimiento y posterior archivo.

FORMATO DE PLAN GENERAL					
PLAN DE ACCIÓN	<table border="1"> <tr> <td>Nombre</td> <td>COORDINADOR</td> <td>Responsable</td> <td>TELÉFONO</td> </tr> </table>	Nombre	COORDINADOR	Responsable	TELÉFONO
Nombre	COORDINADOR	Responsable	TELÉFONO		
COORDINACIÓN					
Se define la estructura organizacional de coordinación de la atención del Plan de Acción. Se establece con exactitud los niveles donde se articulan o sincronizan esfuerzos de unidades individuales o de unidades más complejas.					
FUNCIONES EN CASO DE EMERGENCIAS					
Antes	Se describen las acciones y mecanismos de la Organización, antes, durante y después de la ocurrencia de una emergencia, para ser efectiva la coordinación en cada uno de los niveles.				
Durante					
Después					
SEGUIMIENTO Y CONTROL					
Se definen todas las acciones de seguimiento y control del mismo.					
CAPACITACIÓN					
Se definen las capacitaciones actuales o las necesidades de capacitación (Definir en la Implementación).					
RECURSOS	Se definen los recursos actuales o las necesidades de recursos (Definir en la Implementación).				

RESUMEN

FLUJODRAMA	DESCRIPCION	RESPONSABLE
	<p>1. Recibir la información de alerta temprana de amenazas naturales generada por las autoridades locales de prevención y atención de desastres.</p>	<p>Comité de emergencias</p>
	<p>2. El comité evaluará la necesidad de evacuar las instalaciones.</p>	<p>Comité de emergencias</p>
	<p>3. Los brigadistas de cada área evalúan si hay lesionados y/o atrapados</p>	<p>Brigada de emergencia</p>
	<p>4. Activar el sistema de alarma de la empresa</p>	<p>Comité de emergencias</p>
	<p>5. Iniciar la atención de lesionados en el sitio. Si se activó la evacuación y los lesionados pueden movilizarse, apoyar su evacuación hasta el punto de encuentro. Si no pueden movilizarse y el brigadista está en riesgo, debe evacuar y notificar al comité de emergencias sobre los lesionados que quedan dentro de las instalaciones.</p>	<p>Brigada de emergencia</p>
	<p>6. Los coordinadores de evacuación orientan la salida segura de las personas hasta el punto de encuentro.</p>	<p>Coordinadores de evacuación</p>
	<p>7. La brigada de emergencia define en la evaluación primaria de los pacientes y del área si es necesario solicitar apoyo externo para rescate de personas atrapadas, atención pre hospitalaria y /o traslado asistencial.</p>	<p>Brigada de emergencia</p>
	<p>8. Activar a los organismos externos de apoyo</p>	<p>Brigada de emergencia</p>
	<p>9. Una vez esté controlada la situación, el comité de emergencias declara el cierre y realiza la evaluación de la situación solicitando la participación de las personas que considere pertinente.</p>	<p>Comité de emergencias</p>

PLAN DE CONTINGENCIA EN CASO DE EPIDEMIA





PREGUNTAS

