

El hospital frente a la emergencia

Ana Helena Puerto G*

INTRODUCCION

En nuestro medio el proceso salud-enfermedad está determinado por la biología humana, medio ambiente, forma de vida de la comunidad y el sistema de prestación de servicios de salud, y siendo el medio ambiente uno de los factores en el que se involucran una serie de problemas, a veces incontrolables, (ecológicos, económicos, sociales) debemos elaborar programas para prevenir desastres y planes de atención para cuando se presenten.

Teniendo un conocimiento amplio del tipo de emergencias que se puedan presentar y los riesgos concomitantes al mismo, podemos hacer prevención primaria, es decir, educar a la comunidad anticipadamente y muy seguramente los resultados serán más efectivos.

* Profesora Sección Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia.

A nivel de prevención secundaria se elaboran los planes de atención en emergencia cuyo objetivo es dar un cuidado integral y oportuno en situaciones de demanda potencializada de servicios de salud.

Podemos definir Emergencia como toda situación imprevisible que altere súbita o inesperadamente la prestación de servicios.

TIPOS DE EMERGENCIA

Como ya se mencionó, las emergencias pueden tener origen en causas ecológicas, económicas y sociales. A nivel intrahospitalario las más frecuentes son: Incendios, explosiones y terremotos.

A nivel extrahospitalario las más frecuentes son: Incendios, explosiones, terremotos, inundaciones, deslizamientos, accidentes de tránsito, alteraciones del orden público y atentados terroristas.

Avances en Enfermería

Las principales circunstancias que se asocian con la ocurrencia de emergencias son:

- Concentración de personas (eventos deportivos, manifestaciones, conciertos, fiestas).
- Ubicación de viviendas (tierras movedizas, ubicación a orillas de los ríos).
- Material de construcción de viviendas, edificios, teatros, estadios.

PLAN DE EMERGENCIA

Propósito. Dar al personal de una institución un instrumento que le permita asegurar la atención en salud integral, de una manera organizada, ágil y eficiente, a las personas afectadas en un desastre; para ello se utilizarán los recursos disponibles en la institución y los provenientes de otras instituciones.

Objetivos

- Brindar atención integral a las personas afectadas.
- Unificar criterios para la atención de los pacientes.
- Asignar responsabilidades al personal de acuerdo al cargo.
- Establecer mecanismos de coordinación entre los diferentes departamentos y secciones de la institución.
- Establecer mecanismos de coordinación interinstitucional.
- Impartir educación a la comunidad e involucrarlos en los planes de emergencia.

Características del plan

- Debe ser funcional, flexible y de fácil ejecución, para que pueda adaptarse a diferentes situaciones.
- Actualizarlo permanentemente, esto equivale a una revisión constante de recursos humanos y materiales.
- Debe ser coordinado con planes similares de otras instituciones, esto permite ampliar la cobertura, mayor efectividad y mejor utilización de recursos.
- Debe ser parte de otro plan, depende del nivel de atención.
- Debe ser integral, o sea aplicable a una emergencia interna o externa, de pequeña o gran magnitud.

Estructura del plan

- Conformación de Comités.
 1. Comité hospitalario de emergencia: CHE.

Responsable de la educación y consecución de recursos materiales; este comité tiene actividades permanentes.

Este comité está conformado por:

Director del hospital, Coordinador Técnico, Jefe Sección administrativa, Jefe Sección saneamiento ambiental, Jefe Departamento de Enfermería, Jefe Departamento Trabajo Social, Jefe Departamento Nutrición,

Jefes médicos de los diferentes departamentos, un representante del nivel superior.

Funciones del CHE

- Elaborar el plan de emergencia, discutirlo y analizarlo.
- Conseguir y adecuar recursos para que el plan sea funcional y operativo.
- Hacer conocer el plan de todo el personal.
- Ordenar la elaboración de normas operativas que rijan durante una emergencia.
- Establecer mecanismos de coordinación con otras entidades que intervendrán en la atención de la emergencia (Cruz Roja, Defensa Civil, Voluntarios).
- Programar y realizar simulacros de evacuación con el propósito de evaluar la funcionalidad del plan.
- Mantener actualizado el directorio del personal científico y otros.
- Establecer cronogramas para las reuniones del Comité.

2. Comité operativo de emergencia: COE

Es el encargado de accionar el plan tan pronto sea declarada la emergencia, tiene como consultor el Comité hospitalario de emergencia (CHE), el COE actúa a nivel de toma de decisiones.

Está conformado por:

Director del hospital, Coordinador técnico, Jefe sección aten-

ción médica y administrativa, Enfermera coordinadora, Médico coordinador de urgencias, Jefe de mantenimiento y finanzas, Representante del nivel superior.

Funciones del COE

- Dirigir el manejo técnico de la emergencia.
- Verificar continuamente la disponibilidad de recursos humanos y materiales.
- Autorizar la cancelación de actividades normales de acuerdo a la emergencia.
- Ordenar la salida de pacientes previamente hospitalizados.
- Ordenar la evacuación o traslado de pacientes a otras instituciones de apoyo.
- Solicitar el apoyo de las autoridades del tránsito para el control de tráfico vehicular por las vías aledañas al hospital.
- Solicitar el acordonamiento del hospital.
- Autorizar el ingreso de visitantes.
- La dirección autoriza el ingreso de periodistas.
- Elaborar y autorizar emisión de boletines informativos para prensa y comunidad.
- Autorizar y coordinar la participación del personal voluntario.
- Ubicar sitios de descanso para personas que brindan apoyo durante la emergencia.
- Ordenar el fin del operativo de emergencia.

PASOS PARA LA ELABORACION DEL PLAN DE EMERGENCIA

Análisis de Vulnerabilidad.
Es el inventario de recursos humanos, técnicos, financieros, materiales, así como características de la comunidad con el objeto de poder determinar los eventuales efectos del desastre y señalar la manera como se debe responder.

— Componentes mínimos de análisis

- Densidad de la población y localización.
- Nivel cultural y educativo.
- Infraestructura sanitaria.
- Situación epidemiológica: Riesgos, antecedentes históricos, morbimortalidad, tipo de daños ocasionados.
- Instalaciones educativas del sector.
- Censo de comunicaciones, transporte, energía.
- Censo de entidades públicas y privadas.
- Censo de profesionales del sector salud y otras profesiones.

En el planeamiento de las operaciones de emergencia se tendrá en cuenta:

- Tipo de desastre.
- Autoridades responsables.
- Funciones de las personas.
- Suministros y ubicación durante la vida normal, de la comunidad.

- Lugares que puedan utilizarse durante el período de desastre.

— Coordinación intersectorial.

De acuerdo con el nivel.

- Ministerio de Salud
- Seccional de Salud
- Unidad Regional
- Hospital Local

— Coordinación Extrasectorial.

- Autoridades: Alcalde, Gobernador.
- Defensa Civil.
- Cruz Roja.

— Autosuficiencia hospitalaria.

- Características del hospital: Número de camas, número de quirófanos, número de salas de parto, número de consultorios, áreas de ampliación.
- Estructura física: Ubicación y distribución de servicios, áreas de circulación y escape, rampas, asensores, extinguidores, otros mecanismos de prevención, vías de acceso y salida de ambulancias.
- Servicios básicos: agua, energía, gas, drenajes, desagües.
- Transporte: Número de vehículos disponibles.
- Recursos humanos: Tipo de personal, disponibilidad y capacitación, metodología de trabajo, asignación de turnos.
- Recursos materiales: Equipo médico quirúrgico, material de curación, ropa.

Al hacer el análisis de vulnerabilidad el CHE podrá tener una visión amplia de los recursos y forma de empleo, así como los riesgos a que está sometida el área de influencia de la institución.

Planes de contingencia. La elaboración de normas y procedimientos generales basados en el análisis y vulnerabilidad facilitan prevenir o atender oportunamente una posible situación de desastre.

El plan de contingencia basado en el análisis de vulnerabilidad nos dá elementos para coordinar la atención intra y extrahospitalaria, y nos permite:

- Reestructurar la admisión de los pacientes.
- Determinar vías de acceso y evacuación del hospital.
- Establecer coordinación con otras instituciones y con la comunidad.

Planes de Emergencia. El CHE, con el análisis de vulnerabilidad, y el plan de contingencia, tiene resueltas las preguntas de: ¿A quién? ¿con qué? ¿cómo? ¿quién hace?, elementos suficientes para enfrentar la emergencia que se presente, también hará la declaratoria de emergencia amarilla, es decir estar alerta. El director del hospital o su delegado evaluará la situación e informará al COE con el fin de reforzar los recursos de acuerdo a lo planeado.

Declaratoria de emergencia roja. Comprobada la situación de desastre el director del hospital o su delegado declarará el hospital en emergencia roja, esto se hará por el mecanismo que hayan previsto (perifoneo, alto parlante, sirenas), esto debe ser norma.

- El personal que está de turno se debe reunir en el sitio previamente establecido para informarles cómo van a continuar trabajando.
- Previamente se han formado equipos de trabajo y el coordinador de estos debe informar horarios de trabajo y ubicación.
- El personal debe ser informado de la emergencia por el sistema de información en cadena.
- Establecer prioridades de atención: (Triage) clasificación o agrupamiento de pacientes con base al criterio médico de posibilidades de sobrevivencia.
- Para la atención de la emergencia el personal debe utilizar un distintivo (brazalete).

El plan debe contemplar

- Realización de registros, informes, documentos necesarios para la adecuada coordinación de actividades y evaluación posterior, incluye la historia clínica.
- Asegurar el buen funcionamiento de la farmacia, control de esterilización, lavandería,

Avances en Enfermería

- ropería, alimentación, banco de sangre, RX, laboratorio clínico.
 - Los turnos del personal no deben exceder las 12 horas.
 - La labor de los voluntarios debe ser previamente definida.
 - La identificación del paciente debe ser colocada en lugar visible y registrar el servicio a donde fue enviado, o si fue trasladado registrar el sitio a donde se envió.
 - Determinar áreas de atención.
Zona de recepción, clasificación y redistribución de pacientes.
Zona de cuidados mínimos.
Zona quirúrgica.
- Area de consulta externa.
 - Area de información.
 - Area de salida y llegada de ambulancias.
 - Educación y autoprotección: educación continua al personal de salud y a la población expuesta al riesgo.
 - Protocolos de atención al paciente.
- De acuerdo a lo expuesto anteriormente cuestionémos: ¿estoy preparado para enfrentar una emergencia por pequeña que sea? ¿He identificado los riesgos en casas e instituciones de trabajo? ¿He orientado a las personas que están a mi alrededor? No debemos esperar a que se presente una emergencia, preparémonos.

BIBLIOGRAFIA

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.
"Atención de Emergencias en el Sector Salud", 1982.

"PLAN DE EMERGENCIA HOSPITALARIO", Hospital Federico Lleras Acosta, Ibagué, 1986.