

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

**OBJETIVO:** Establecer y generar destrezas, condiciones y procedimientos que les permitan a los empleados, pacientes y visitantes de la **CLÍNICA LAS VEGAS**, prevenir y protegerse en casos de desastres o amenazas colectivas que puedan poner en peligro su integridad, así como conservar la operatividad de las instalaciones.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Articular las acciones y recursos de las diferentes áreas de la Clínica con el Servicio de Urgencias.
- Establecer el procedimiento para la solicitud, almacenamiento y distribución de recursos de todo orden, relacionados con la atención en salud durante una emergencia.
- Garantizar oportunamente la información relacionada con la atención, ubicación y estado de los pacientes atendidos durante la emergencia.
- Identificar y aplicar un proceso de planeación en prevención, previsión, mitigación, preparación, atención y recuperación en casos de desastre.
- Servir de herramienta para cumplir los requerimientos establecidos en la legislación laboral colombiana en materia de Seguridad e Higiene Industrial y para la acreditación.
- Contar con una adecuada estructura organizativa para casos de emergencias o desastres.
- Identificar las amenazas, determinar la vulnerabilidad y definir niveles de riesgo frente a éstas.
- Evitar o disminuir las pérdidas en vidas, locativas, económicas, operacionales, de información, entre otras, que se puedan presentar en las instalaciones de la Clínica.
- Preservar la buena imagen de la CLÍNICA LAS VEGAS ante la comunidad.

**ALCANCE:** Aplica para todos los colaboradores, incluyendo contratistas, visitantes, pacientes y sus acompañantes y demás partes interesadas de los procesos de la institución.

Este Plan de prevención, preparación y atención en emergencias, está estructurado sobre las características y necesidades de INVERSIONES MEDICAS DE ANTIOQUIA S.A-CLINICA LAS VEGAS, ubicada en la Cl. 2 Sur #46-55, Medellín, Antioquia.

### DEFINICIONES

#### GLOSARIO

- **ACCIDENTE:** Evento o interrupción repentina no planeada de una actividad que da lugar a muerte, lesión, daño u otra pérdida a las personas, a la propiedad, al ambiente, a la calidad o perdida en el proceso.
- **ACV:** Área de concentración de víctimas
- **ACTIVACIÓN:** Despliegue efectivo de los recursos destinados a un incidente.
- **ALERTA:** Estado o situación de vigilancia sobre la posibilidad de ocurrencia de un evento cualquiera. O acciones específicas de respuesta frente a una emergencia.
- **AMENAZA:** Condición latente derivada de la posible ocurrencia de un fenómeno físico de origen natural, socio-natural o antrópico no intencional, que puede causar daño a la población y sus bienes, la infraestructura, el ambiente y la economía pública y privada. Es un factor de riesgo externo.

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

- **BRIGADA:** Una brigada es un grupo de personas debidamente organizadas y capacitadas para prevenir o controlar una emergencia.
- **CIERRE OPERACIONAL:** Desmovilización total de recursos.
- **CIERRE ADMINISTRATIVO:** Realización de la reunión posterior al finalizar el ejercicio, la revisión y recopilación de los formularios correspondientes, la preparación y entrega del informe final a la gerencia.
- **COORDINADOR:** Persona que dirige las acciones de dirección del Plan.
- **COMITÉ LOCAL DE EMERGENCIAS – CLE:** es el órgano de coordinación interinstitucional local, organizado para discutir, estudiar y emprender todas aquellas acciones encaminadas a la reducción de los riesgos específicos de la localidad y a la preparación para la atención de las situaciones de emergencia que se den en ésta y cuya magnitud y complejidad no supere sus capacidades. Sus funciones están determinadas en el artículo 32 del Decreto 332/2004.
- **DPAE:** Dirección de Prevención y Atención de Emergencias. (Hoy Fondo de Prevención y Atención de Emergencias -FOPAE)
- **EMERGENCIA:** Todo evento identificable en el tiempo, que produce un estado de perturbación funcional en el sistema, por la ocurrencia de un evento indeseable, que en su momento exige una respuesta mayor a la establecida mediante los recursos normalmente disponibles, produciendo una modificación sustancial pero temporal, sobre el sistema involucrado, el cual compromete a la comunidad o el ambiente, alterando los servicios e impidiendo el normal desarrollo de las actividades esenciales.
- **INCIDENTE o EVENTO:** Suceso de causa natural o por actividad humana que requiere la acción de personal de servicios de emergencias para proteger vidas, bienes y ambiente.
- **MAPA:** Representación geográfica en una superficie de la tierra o de parte de ella en una superficie plana.
- **MEC:** Módulo de Estabilización y Clasificación de Heridos.
- **MEDIDAS DE SEGURIDAD:** Son aquellas acciones, para disminuir la probabilidad de un evento adverso.
- **MITIGACIÓN:** Toda acción que se refiere a reducir el riesgo existente.
- **OBJETIVO DE SEGURIDAD:** Es quién vigila las condiciones de seguridad e implementa medidas para garantizar la seguridad de todo el personal involucrado.

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

- **ORGANIZACIÓN:** Es toda aquella empresa, entidad, institución, establecimiento, actividad o persona de carácter público o privado, natural o jurídico. Quien desea implementar el Plan de Emergencia y Contingencia.
- **PAI:** Plan de Acción del Incidente, expresión de los objetivos, estrategias, recursos y organización a cumplir durante un periodo operacional para controlar un incidente.
- **PLAN DE EMERGENCIA:** El Planes de Prevención, preparación y respuesta ante emergencias es el instrumento principal que define las políticas, los sistemas de organización y los procedimientos generales aplicables para enfrentar de manera oportuna, eficiente y eficaz las situaciones de calamidad, desastre o emergencia, en sus distintas fases. Con el fin de mitigar o reducir los efectos negativos o lesivos de las situaciones que se presenten en la Organización.
- **PLANIFICAR:** Formular objetivos y determinar las actividades y los recursos para lograrlos.
- **PLANO:** Representación gráfica en una superficie y mediante procedimientos técnicos, de un terreno, de la planta de un edificio, entre otros.
- **PMU:** Puesto de Mando Unificado; Lugar donde se ejerce función de comando. Es una función prevista en el Sistema Comando de Incidentes (SCI) y esta se aplica cuando varias instituciones toman acuerdos conjuntos para manejar un incidente donde cada institución conserva su autoridad, responsabilidad y obligación de rendir cuentas.
- **PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO:** Es la base para la realización de tareas necesarias y determinantes para el control de un tipo de emergencia. Define el objetivo particular y los responsables de la ejecución de cada una de las acciones operativas en la respuesta a la Emergencia.
- **PREPARACIÓN:** Toda acción tendiente a fortalecer la capacidad de las comunidades de responder a una emergencia de manera eficaz y eficiente.
- **PREVENCIÓN:** Toda acción tendiente a evitar la generación de nuevos riesgos.
- **PUNTO DE ENCUENTRO:** Sitio seguro, definido para la llegada del personal en caso de evacuación.
- **RECURSO:** Equipamiento y persona disponibles o potencialmente disponibles para su asignación táctica a un incidente.
- **RIESGO:** El daño potencial que, sobre la población y sus bienes, la infraestructura, el ambiente y la economía pública y privada, pueda causarse por la ocurrencia de amenazas de origen natural, socio-natural o antrópico no intencional, que se extiende más allá de los espacios privados o actividades particulares de las personas y organizaciones y que por su magnitud, velocidad y contingencia hace necesario un proceso de gestión que involucre al Estado y a la sociedad.

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

- **SCI:** Sistema Comando de Incidentes. Es la combinación de instalaciones, equipamientos, personal, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional común, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.
- **SDPAE:** Sistema Distrital de Prevención y Atención de Emergencias; el cual se adopta bajo el Decreto 332 del 11 de Octubre de 2004.
- **SERVICIOS:** Son todos aquellos servicios que satisfacen las necesidades básicas de la población.
- **SISTEMA DE ALARMA:** Medio audible y/o visual que permite avisar que ocurre un evento y pone en riesgo la integridad de personas, animales ó propiedades.
- **SUMINISTROS:** Son elementos, los suministros humanitarios o de emergencia son los productos, materiales y equipos utilizados por las Organizaciones para la atención de los desastres, así como los requeridos para la atención de las necesidades de la población afectada.
- **VULNERABILIDAD:** Característica propia de un elemento o grupo de elementos expuestos a una amenaza, relacionada con su incapacidad física, económica, política o social de anticipar, resistir y recuperarse del daño sufrido cuando opera dicha amenaza. Es un factor de riesgo interno.
- **ZONA DE IMPACTO:** Área afectada directamente por un incidente, evento o emergencia, de origen natural o antrópico, que sufre daños, fallas o deterioro en su estructura y funcionamiento normal

## CONTENIDO

### INTRODUCCIÓN

#### 1. MARCO LEGAL

Dando cumplimiento a la legislación nacional y a algunas normas nacionales e internacionales y de referencia, se plantea una matriz legal que permite evidenciar el cumplimiento de las mismas.

#### 2. LEGISLACIÓN NACIONAL.

Dando cumplimiento a la legislación nacional se plantea una matriz legal que permite evidenciar el cumplimiento de las mismas Ver anexo **MATRIZ LEGAL**

#### 3. NORMAS TÉCNICAS COLOMBIANAS

Las normas técnicas sin varios documentos aprobados por un organismo reconocido que establece especificaciones técnicas basadas en los resultados de la experiencia y del desarrollo tecnológico, que hay que cumplir en determinados productos, procesos o servicios. Ver anexo **NORMAS TÉCNICAS COLOMBIANAS.**

#### 4. JUSTIFICACIÓN.

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

Se debe Optimizar los recursos, tanto la organización de los medios humanos como los materiales disponibles, para así poder garantizar una intervención inmediata y una evacuación de las instalaciones, en caso de ser necesaria.

Para que en caso de que se produzca una situación extrema de riesgo (incendio, explosión, fugas de contaminantes químicos, secuestro, amenaza de bomba, etc.), cada empleado que trabaje en el centro, sepa lo que tiene que hacer en cada instante sin tener un momento de duda.

## 5. INFORMACIÓN GENERAL.

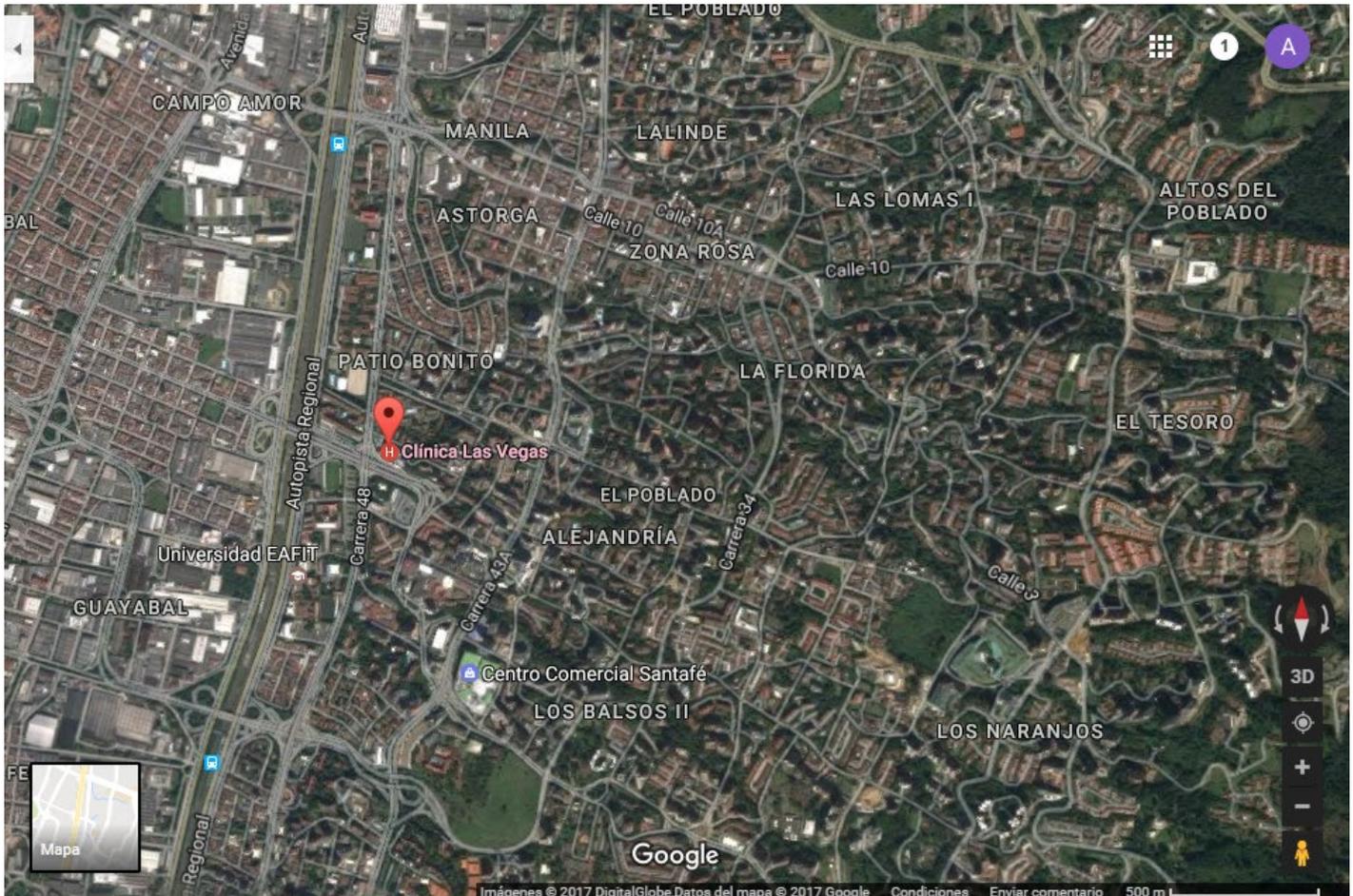
### 5.1 Información Básica de la Organización.

<b>Nombre de la empresa</b>	<b>INVERSIONES MEDICAS DE ANTIOQUIA S.A-CLINICA LAS VEGAS</b>
<b>NIT de la empresa</b>	800.044.402 – 9
<b>Ciudad</b>	MEDELLIN
<b>Departamento de ubicación</b>	ANTIOQUIA
<b>Dirección</b>	Calle 2 Sur N° 46-55
<b>Teléfonos</b>	3159000
<b>Sector económico</b>	Salud

### 5.2 Geo-referenciación de la Organización (A nivel Interno – Externo) **MAPA GEOGRAFICO. VER PLANOS ARQUITECTONICOS DE LA EMPRESA**



	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06



## 6. ANÁLISIS DE RIESGO

El análisis o evaluación de riesgos se define como el proceso de estimar la probabilidad de que ocurra un evento no deseado con una determinada severidad o consecuencias en la seguridad, salud, medio ambiente y/o bienestar público.

### VER ANALISIS DE VULNERABILIDAD

## 7. FUNCIONES GENERALES DEL SCI (Sistema Comando de Incidentes).

- Planificar en forma conjunta las actividades.
- Determinar los objetivos para el período operacional.
- Conducir las operaciones en forma integrada
- Optimizar el uso de los recursos.
- Asignar las funciones del personal bajo un solo Plan de Acción del Incidente

## 8. FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL SCI. VER TARJETAS DE FUNCIONES

## 9. Base de Datos. VER CADENA DE LLAMADAS, BRIGADA Y ORGANISMOS EXTERNOS

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

## 10. PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS EXTERNAS- MULTITUD DE LESIONADOS

### IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS

Se identifican las amenazas generadas en el área donde se localiza la clínica que pudieran tener como consecuencia, la presencia masiva de lesionados y su remisión al área de urgencias de la clínica.

#### NATURALES

- **Inundaciones:** desbordamiento de quebradas o problemas en los sistemas de acueducto y alcantarillado, que normalmente presentan pocos paciente y muchas pérdidas de bienes.
- **Deslizamientos:** desprendimiento de terreno vertical, ocasionado por lluvias excesivas o temblores de tierra. Generalmente ocasionan pocos lesionados.
- **Terremotos:** movimiento sísmico del subsuelo que causa altas pérdidas de vidas y heridos, así como destrucción de propiedad. Es muy importante tener en cuenta que para este tipo de emergencia, se deben considerar los lesionados que se presenten al interior de las instalaciones, además de los que llegan de la calle.
- **Epidemias:** Brotes de una enfermedad infecciosa que se extiende rápidamente en una determinada población, afectando a un gran número de personas.

#### ANTRÓPICAS

- **Accidente de tránsito:** Choque de vehículos en las vías urbanas o rurales. Se puede presentar gran cantidad de lesionados dependiendo del tipo de vehículos involucrados.
- **Accidente aéreo:** Choque violento de aeronaves transportadoras de pasajeros y/o carga, casi siempre al despegar o aterrizar, por fallas técnica en vuelo, fallas humanas o por terrorismo; dependiendo del tipo de aeronave y el área geográfica donde ocurre el accidente.
- **Incendio:** Destrucción de propiedad y vidas por fuego, pueden ser estructurales o forestales. La cantidad de víctimas depende de su ubicación, los sistemas de detección y de alarma, disponibles y la capacitación y dotación de las personas para su atención.
- **Explosión:** Liberación brusca de una gran cantidad de energía, de origen térmico, químico o nuclear, encerrada en un volumen relativamente pequeño, la cual produce un incremento violento y rápido de la presión, con desprendimiento de calor, luz y gases. Va acompañada de estruendo y ruptura violenta del recipiente que la contiene. Muchas veces se acompañan de incendio y son más comunes en zonas industriales. Presenta gran cantidad de víctimas porque tiene un radio de acción importante desde el sitio de origen.
- **Riesgo público:** Eventos derivados de situaciones de agresión intencional de seres humanos contra seres humanos, contra intereses privados de las personas, o contra algunas comunidades (actos delictivos) como son atentados a las instalaciones de las empresas, los atracos armados a las oficinas de atención al público, acciones terroristas y violencia indiscriminada.

 Clínica Las Vegas Grupo Quirónsalud	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

- **Intrahospitalaria:** Debido a que la clínica se encuentra dispuesta en 3 fases, se tienen en cuenta dentro de las amenazas todas las situaciones que pudieran afectar dichas fases.

## CAPACIDAD DE ATENCIÓN URGENCIAS

<b>CAPACIDAD DE ATENCIÓN URGENCIAS</b>	
<b>Cubículos de atención</b>	
<b>Ubicación</b>	<b>Cantidad total</b>
Reanimación	2 camillas
Consultorios	2 camillas
Sala de procedimientos	1 camillas
Sala de curaciones	4 sillas
<b>Sala de yesos</b>	3 camillas
<b>Sala de observación</b>	18 camillas
<b>Pediatría</b>	3 camillas
	2 sillas
<b>Área SOAT y ARL</b>	3 camillas
	9 sillas
<b>Sala de expansión Premium</b>	6 camillas

La ocurrencia de un evento externo con compromiso de múltiples lesionados, puede generar en la CLINICA LAS VEGAS una situación de emergencia externa que amerita una respuesta oportuna, coordinada y efectiva para disminuir la mortalidad en eventos masivos.

Este tipo de situaciones puede presentarse de dos maneras:

1. Aquella en la que sin previa notificación ni aviso arriban al servicio de urgencias multitud de lesionados.
2. Aquella en la cual se notifica previamente al servicio, usualmente por parte de una autoridad civil o militar, la llegada de lesionados.

El receptor de la emergencia puede ser cualquier funcionario que se percate del evento o que reciba una llamada informando lo sucedido, se deberá tratar de captar la mayor información relevante y posible sobre la naturaleza de la situación que genera multitud de lesionados a través del F-POADS 3.1.2-17 Recepción de información- Emergencias externas y de inmediato transmitirlo al especialista en medicina de urgencias quien asume la coordinación general de la emergencia y debe:

- Evaluar la veracidad de la emergencia, la magnitud del evento y la capacidad de respuesta de la Clínica las Vegas.
- Cuando el coordinador general determine que la emergencia supera la capacidad de respuesta y requiere apoyo para la atención de los lesionados, dará la orden al centro regulador de desplegar la cadena de llamadas administrativa y de urgencias. El sistema de notificación para atención de multitud de lesionados, será activado por medio del altavoz de la siguiente manera:  
**“Se informa al personal que estamos en una emergencia externa y por lo tanto se requiere la presencia en el servicio de las personas que tienen funciones en el plan de emergencias**

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

externo.”

### SISTEMA DE NOTIFICACIÓN: ESQUEMA GENERAL



Ver anexo cadena de llamadas urgencias.

Posterior a la notificación de la emergencia:

- Se adecuara el área que está ubicada en la zona de urgencias sala de espera para acompañantes, se reubicaran las sillas por parte del vigilante para despejar el área y que esta quede funcionalmente como área de Triage, para la llegada de multitud de lesionados. El vigilante del control de acceso de ambulancias controlara la entrada a la clínica las vegas de los lesionados y restringirá la entrada de espectadores que no tienen injerencia en el transporte o atención de lesionados.
- Se ubicara como puesto de mando unificado (PMU) en el área interna de Triage de urgencias.
- El personal que no ha sido convocado permanecerá en sus puestos de trabajo, en alerta y en espera de llamado para apoyo.
- El puesto de mando unificado es responsable de la verificación de las zonas de Triage y atención de lesionados y su adecuación para multitud de lesionados.

### DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS DE ATENCIÓN Y EXPANSIÓN

#### ÁREAS DE EXPANSIÓN DE URGENCIAS

Con esta distribución del área física se crearán las siguientes zonas de expansión:

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

ÁREA	FUNCIÓN	UBICACIÓN	CAPACIDAD INSTALADA Y RECURSO HUMANO
ÁREA NARANJA	<p>TRIAGE HOSPITALARIO O CLASIFICACIÓN: Lugar para la clasificación de los lesionados a su llegada, desde allí se distribuye a las otras áreas.</p>	<p>Urgencias- Sala de espera acompañantes</p>	<p>Se reubicaran las sillas por parte del vigilante para despejar el área y que esta quede funcionalmente como área de Triage, para la llegada de multitud de lesionados, de esta área estará encargado un médico general de urgencias junto con una enfermera jefe de Triage urgencias.</p>
ÁREA ROJA	<p>PRIORIDAD TIPO I: CRÍTICOS RECUPERABLES: Se aplica a los lesionados de CUIDADOS INMEDIATOS, quienes requieren una atención médica urgente, ya que por la gravedad de sus lesiones pueden perder su vida y con los recursos disponibles tienen probabilidad de sobrevivir. En grandes desastres se espera que constituyan el 10% de los pacientes que ingresarán.</p>	<p>Sala de reanimación Sala de procedimientos</p>	<p>Se adecuarán con 6 camillas (están siempre disponibles en esta área) y tener 1 camilla extra en el área de acceso a urgencias para la atención de pacientes críticos. De esta área es responsable el médico especialista en medicina de urgencias. Junto con un jefe de enfermería del servicio de Triage y 1 auxiliar de urgencias auxiliar de Triage más 2 auxiliares de enfermería de urgencias y 2 auxiliares de enfermería segundo piso fase III.</p>
ÁREA AMARILLA	<p>PRIORIDAD TIPO II: CRÍTICOS DIFERIBLES, se aplica a los lesionados de CUIDADOS INTERMEDIOS quienes requieren una atención médica que da lugar a espera. Críticos, se espera que constituyan el 10% de los pacientes que ingresarán.</p>	<p>Observación de urgencias</p>	<p>Debe tener capacidad para la atención de 18 pacientes en camillas, rotulados como de cuidados intermedios, diferibles o en observación. De esta área es responsable 1 médico general de urgencias junto con 1 jefe de enfermería de urgencias y 5 auxiliar enfermería del servicio de urgencias.</p>
ÁREA VERDE	<p>PRIORIDAD TIPO IV: NO CRÍTICOS y LEVEMENTE LESIONADOS, se reserva para aquellos lesionados de CUIDADOS MENORES, o sea los que presentan lesiones leves o que su atención puede dejarse para el final sin que por ello se vea comprometida su vida.</p>	<p>Sala de atención rápida o fast-track (sótano)</p>	<p>Debe tener la capacidad de atención de al menos 20 pacientes rotulados como diferibles y que no requieren atención inmediata. Estos pacientes no requieren ser atendidos en camillas, pueden ser atendidos en sillas pues por definición son pacientes levemente lesionados y que pueden caminar o valerse por sí mismos. De esta área es responsable 1 médico general de</p>

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

			urgencias y 2 auxiliar de enfermería del servicio de urgencias.
<b>ÁREA BLANCA</b>	Lugar para la ubicación de cadáveres	Sala de transición (ubicada al lado del archivo clínico- sótano I)	Esta sala debe tener capacidad para 2 pacientes en camilla.
<b>ÁREA MARRÓN</b>	EXPANSIÓN: ÁREA para pacientes que ya estaban hospitalizados al momento de la emergencia. Los que no puedan ser trasladados se clasificaran y se distribuirán en las áreas de acuerdo a su patología.	Salas de recuperación en los servicios de Imagenología y Hemodinamia	Capacidad para 14 pacientes en camilla (7 pacientes recuperación de Hemodinamia, 7 pacientes recuperación de radiología), esta área está destinada para recibir los pacientes que se encontraban consultando en urgencias y estaban ubicados en el área de observación, de esta área será responsable 1 médico general de hospitalización junto con 1 jefe de enfermería de Hemodinamia y 4 auxiliares de enfermería de los servicios de Hemodinamia y Radiología.
<b>ÁREA NEGRA</b>	<b>PRIORIDAD TIPO III: NO RECUPERABLES O DIFÍCILMENTE RECUPERABLES,</b> se aplica a los lesionados de <b>CUIDADOS MÍNIMOS</b> , es decir, a aquellos cuyas lesiones son de tal gravedad, que existen pocas o ninguna probabilidad de sobrevivir, pero que merecen algún grado de atención médica, se espera que constituyan el 10% de los pacientes lesionados.	Parqueadero de motos sótano I-	Con la capacidad de atención de 5 pacientes en camilla, de esta área es responsables 1 médico general de urgencias junto con una auxiliar de enfermería del tercer piso fase I.
<b>ÁREA AZUL</b>	<b>INFORMACIÓN:</b> Lugares de circulación y acceso de los familiares o los medios de comunicación, para la obtención de la información. El coordinador de esta área será el encargado de traer la papelería.	Ingreso Fase I- Entrada principal continua a la recepción	Esta área estará a carga de la comunicadora de la clínica quien brindara información pertinente a familiares, medios de comunicación, entidades de seguridad pública y entidades estatales de salud.

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

<b>ÁREA MORADA</b>	<b>CIRUGÍA:</b> Área destinada a la realización de los procedimientos quirúrgicos de todas las especialidades.	Transfer de cirugía- en Fase I	Capacidad para 10 camillas con paciente previamente estabilizados en una de las áreas y/o que requiera manejo quirúrgico urgente, estará encargados de esta área los especialistas según pertinencia médica y condición clínica del paciente.
--------------------	--	--------------------------------	---

## REGISTRO FOTOGRÁFICO- UBICACIÓN ÁREAS DE EXPANSIÓN

### ÁREA BLANCA



### ÁREA NEGRA

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06



### ÁREA AZUL



### ÁREA VERDE

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06



**ÁREA CAFÉ**



**ÁREA MORADA**

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06



Clínica  
Las Vegas

#### ÁREA AMARILLA



	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

## ÁREA NARANJA



## ÁREA ROJA



- Se deberán presentar en el servicio de urgencias al momento de la notificación de la emergencia externa la bacterióloga de turno para conocer las necesidades del banco de sangre y un tecnólogo de imágenes diagnósticas para definir necesidades de imágenes diagnóstica, incluyendo apoyo de radiólogo.

**NOTA:** La Clínica las Vegas cuenta con recurso humano médico y paramédico de turno que no está incluido en el plan de atención externa documentado y que estará disponible en caso de ser necesario para apoyo de las áreas de expansión, de acuerdo a las directrices dadas por el coordinador de emergencias externas.

En todo momento los vigilantes deben permanecer en las puertas de acceso, en el servicio asignado, y restringir el ingreso de usuarios y visitantes.

- La brigada de emergencia iniciará el apoyo a la movilización de los lesionados de acuerdo al Triage que se le realice entre las diferentes áreas de Triage, la brigada de emergencias es responsable

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

de que todas las áreas de Triage tengan el número de camillas requerido para la atención de pacientes, según como está definido en este plan de emergencias.

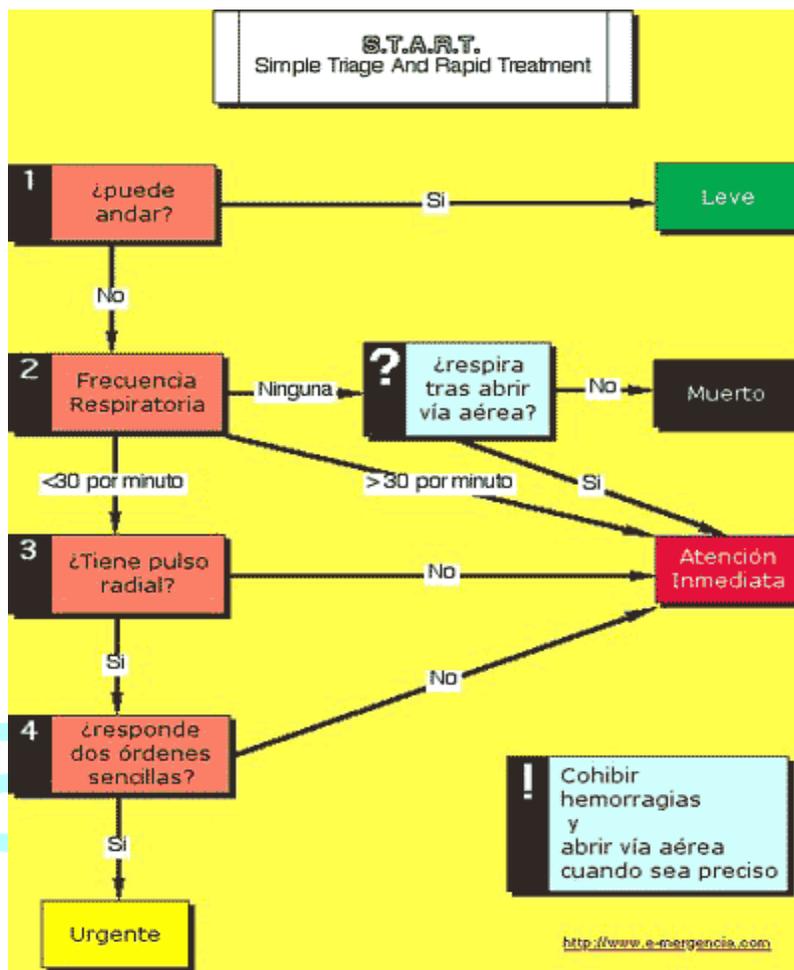
- La brigada de emergencias y la jefe de enfermería del servicio de urgencias de turno son responsables de reubicar todos los pacientes que se encuentran en urgencias en las áreas de curación y procedimientos, observación y sala de yesos o el traslado temprano de pacientes hospitalizados en el servicio de urgencias al servicio de hospitalización, unidad de cuidados especiales o intensivos.
- El personal de estas unidades entenderá que en una situación de emergencia externa la recepción de pacientes hospitalizados en el servicio de urgencias es una prioridad institucional para poder asignar más recursos y espacio a la atención de pacientes lesionados. De requerirse nuevos ingresos al servicio de hospitalización en momentos de emergencias, se priorizará la salida a pacientes, según guía médica; contemplándose la posibilidad de la continuidad de tratamiento en casa.

### TRIAGE HOSPITALARIO

El Triage es la herramienta definida para clasificar los lesionados de acuerdo a sus prioridades. El objetivo es la selección o caracterización de los lesionados en las situaciones en las cuales el número de víctimas es mayor al número de auxiliares, lo que determina la prioridad de atención a los afectados, teniendo en cuenta el beneficio que puedan tener de la atención médica de acuerdo con la gravedad y el pronóstico de las lesiones.

El primer evaluador de multitud de lesionados de la institución utilizará el Triage START (Simple Triage And Rapid Treatment) para la clasificación de lesionados en el área naranja ubicada en el área aladaña al parqueadero de urgencias asistido por médico general junto con enfermera jefe de Triage, los médicos responsables de las áreas de expansión reevaluarán constantemente sus pacientes reasignándole áreas de atención si es necesario.

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06



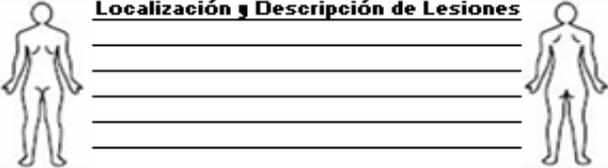
Una vez rotulado el paciente se le asignara una tarjeta de identificación (por parte del personal responsable del Triage) la cual es del color de Triage asignado al paciente.

**El sistema requiere de tres ítem:** respiración, pulso y nivel de conciencia; así se clasifican las víctimas de acuerdo a la severidad de las lesiones y la necesidad de atención en:

- **Verde:** Paciente diferible, de manejo ambulatorio o que requiere mínima necesidad de recursos.
- **Amarillo:** Paciente diferible secundario, de cuidados intermedios, manejo médico hospitalario en observación.
- **Rojo:** Paciente crítico, de atención inmediata.
- **Negro:** Paciente no recuperable.
- **Blanco:** Muerto

**Área de Triage** Designada con color naranja.

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

 <b>TARJETA DE TRIAGE</b>		<b>VALORACIÓN CLÍNICA</b>			
FECHA:		<b>DEAMBULA</b>	<b>Si:</b>	<b>No:</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
HORA:		<b>A</b>	Respira Si:	No:	
EVENTO:			<b>Vía Aérea</b>	Fr. Respiratoria:	
LUGAR:		<b>B</b>		Columna Cervical	
NOMBRE:			<b>Ventilación</b>	Estable	Inestable
EDAD:		<b>C</b>		Normal:	
SEXO:			<b>Circulación</b>	Comprometida:	
<b>Localización y Descripción de Lesiones</b> 		<b>D</b>		Hemorragia Si:	No:
			<b>Deficit Neurologico</b>	Color de la Piel:	
<b>MEDIDAS TERAPEÚTICAS INICIALES:</b>    		<b>Neurologico</b>		Pulso:	
			Alerta:		
<b>PRIORIDAD</b> Nombre del Médico: _____ Hora: _____		<b>PRIORIDAD</b>	Respuesta al dolor:		
			Respuesta Verbal:		
Nombre del Médico: _____ Hora: _____		Sin respuesta: _____			
					Nombre del Médico: _____ Hora: _____
Nombre del Médico: _____ Hora: _____					
					Nombre del Médico: _____ Hora: _____

El médico de urgencias asume las funciones de Jefe de Emergencias Externa se encargará de la realización del Triage pues le da una visión del total de multitud de lesionados y los recursos que se necesitaran para la atención de estos, así mismo es la persona que identificará la necesidad de las áreas de expansión así:

## AREA DE EXPANSIÓN

ÁREAS	UBICACIÓN	CAMAS/CAMILLAS/ COLCHONETAS HABILITABLES	RESPONSABLE
Área de Triage	Sala de espera urgencias		Medico general - Enfermera Triage
Área amarilla	Observación de urgencias	18 pacientes	Médico general de urgencias, 1 jefe de enfermería urgencias, 5 auxiliares de enfermería

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

<b>Área verde</b>	Atención rápida – fast – track (sótano)	20 pacientes	1 médico general urgencias 2 auxiliares de enfermería
<b>Área roja</b>	Sala de reanimación y pasillos de urgencias	7 camillas	Médico especialista en medicina de urgencias, jefe de enfermería de urgencias Triage, 5 auxiliares de enfermería
<b>Área negra</b>	Sótano parqueadero de motos	5 pacientes	1 médico general urgencias – 1 auxiliar de enfermería
<b>Área Blanca</b>	Sótano fase I, al lado del archivo clínico (zona transición)	2 camillas	

#### ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA A URGENCIAS

- En una emergencia generada por situación externa, el coordinador de la emergencia será el **Jefe del servicio de urgencias**, en su ausencia el coordinador de la emergencia será el Especialista en medicina de urgencias que se encuentre asignado al turno, en su ausencia será el médico general con mayor experiencia.

#### COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS.

- El CHE, decide sobre los recursos físicos y económicos para el buen desarrollo del Plan de Emergencia.
- Es activado por el jefe de urgencias.
- Una vez reunido el comité hospitalario de emergencias, se efectuará el apoyo técnico necesario en relación con la situación, el cual puede consistir en analizar técnica y estratégicamente la problemática que se haya presentado o estudiar las diferentes alternativas de solución para superar aspectos puntuales de la emergencia.
- El CHE instalará el Puesto de Mando Unificado se instaurará en las oficinas de admisiones (local 101) y desde allí estará en contacto con el comité de emergencias de urgencias y con el jefe del servicio de urgencias.

#### COMITÉ DE EMERGENCIAS DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Está conformado por:

- Jefe de urgencias
- Especialistas en medicina de urgencias
- Médico general de urgencias, en caso de haber varios de turno, debe ser el médico general con mayor experiencia y/o mayor conocimiento del presente plan.
- Enfermera profesional de urgencias adultos.
- Enfermera jefe coordinadora del servicio de urgencias.

Este comité es el principal asesor del CHE y es la parte operativa del Plan Hospitalario para Emergencias Externas y se encarga de:

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

- Revisar permanentemente los planes, haciendo la constatación de la existencia y vigencia de todos los elementos necesarios para la ejecución de los mismos.
- Hacer las sugerencias pertinentes de acuerdo a las nuevas necesidades y los recursos existentes para el correcto funcionamiento de los planes.
- Coordinar y realizar programas de capacitación y divulgación de los planes en la clínica, velando por una óptima articulación de los mismos.
- Programar los simulacros y hacer las debidas sugerencias al CHE para conseguir el apoyo de las distintas entidades que deben participar en los mismos.
- Evaluar y adaptar como funciones del equipo las que a su juicio fuesen necesarias.

#### **JEFE DE EMERGENCIAS EXTERNAS:**

- Es la máxima instancia para decisiones operacionales durante la fase de Control de la emergencia externa. Se ha designado un Jefe de Emergencia externa (médico especialista en medicina de urgencias) y un suplente en caso de ausencia (Médico especialista de urgencias disponible). Entre sus principales funciones están:
- Recibe la información de la emergencia y activa el Plan de Emergencias. Indagará sobre el tipo y características de la emergencia.
- Inmediatamente se conozca de la ocurrencia de una emergencia externa le será comunicada y deberá instalar el Puesto de Mando Unificado (PMU) para coordinar y dirigir las acciones de control en el área de Triage del servicio de urgencias.
- En orden de prioridad evalúa y comunica las necesidades de establecimiento de las áreas de atención, necesidades de reforzar el personal, solicitud de apoyo externo.

#### **RESPONSABLES DE SERVICIOS**

Durante la emergencia se tendrán varios coordinadores quienes se encargan directamente de los diferentes actores en cada área. Los coordinadores serán:

- Jefes médicos de los servicios.
- Jefatura del departamento de enfermería: Estará encargado de verificar que todo el personal de enfermería este en las áreas asignadas y de reforzar los diferentes sitios con el personal de apoyo de acuerdo con las tarjetas de funciones. Debe estar en contacto permanente con el médico coordinador de la emergencia.
- Coordinador de la información: Será el auxiliar administrativo de urgencias con mayor experiencia y/o mayor conocimiento del presente plan. Verifica que todo el personal este asignado en esta área y es responsable de que se cumplan todas las funciones de las tarjetas.

### **11. ACTIVACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS EXTERNO**

#### **11.1 SISTEMA DE NOTIFICACIÓN DE EMERGENCIA**

El servicio de Urgencias recibe la información del CRUE de la ocurrencia de un evento externo que implique multitud de lesionados, el especialista en medicina de urgencias debe indagar al CRUE sobre:

- Tipo de evento

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

- Sitio de ocurrencia
- Posible número de de lesionados totales
- Cantidad aproximada de pacientes que serán remitidos a la clínica
- Tiempo estimado de llegada de estos pacientes
- El Coordinador de emergencias ( Jefe del servicio de urgencias, su suplente será el Especialista en medicina de urgencias que se encuentre asignado al turno, en su ausencia será el médico general con mayor experiencia) activa el comité de emergencias del servicio de urgencias, de acuerdo con la información inicial captada por el comité de emergencias se determina la situación 1, 2 o 3 y las acciones correspondientes:

**Situación 1:** Se puede atender con los recursos disponibles en el área de atención inicial de urgencias, sin necesidad de recurrir a otras áreas. Se establece cuando se espera la llegada de 5 a 10 pacientes críticos recuperables, que no se supera la cantidad de los médicos disponibles para la atención.

**Situación 2:** Cuando la cantidad de lesionados supera la capacidad de atención de urgencias y se necesita apoyo de las otras áreas de la clínica. Se establece cuando se espera la llegada de 11 a 15 pacientes críticos recuperables.

**Situación 3:** Cuando la cantidad de lesionados supera la capacidad de atención con el personal que se encuentra en la clínica y se necesita apoyo de personal que se encuentra en sus casas, además, posiblemente de apoyo externo para remitir pacientes a otras instituciones. Se establece cuando se espera la llegada de 15 o más pacientes críticos recuperables.

## 11.2 ALERTA/ ALARMA

Es el mecanismo que permite información oportuna a todas las personas implicadas y activación de los planes de respuesta

### En S1 (situación 1)

- El coordinador de emergencias activa la ALERTA a través de llamada telefónica al número **9999** diciendo: "ALERTA SITUACIÓN 1" y lo repite tres veces.
- En esta situación no se usan tarjetas de funciones.
- El personal de Urgencias debe ejecutar las siguientes acciones:
  - Si no se encuentra en el servicio el jefe del servicio de urgencias el especialista en medicina de urgencias o en su ausencia el médico más antiguo en el servicio será el Coordinador de Emergencias de esta situación.
  - El personal de enfermería prepara y envía rápidamente a los diferentes servicios de hospitalización a los pacientes que se encuentren en observación y tengan orden de hospitalización.
  - Se refuerza urgencias adultos con el personal de urgencias pediátricas, según necesidad.

### En S2 (situación 2)

- El Coordinador de Emergencias activa la ALERTA a través de llamada telefónica al número **9999** Urgencias diciendo: "ALERTA SITUACIÓN 2" y lo repite tres veces.
- Adicionalmente el Coordinador de Emergencias activa la ALERTA a través de la cadena de llamada administrativa y de la cadena de llamada del servicio de urgencias.
- En esta situación se deben utilizar las tarjetas de funciones para S2.
- El personal de Urgencias debe ejecutar las siguientes acciones:

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

- En S2 se activan las áreas de expansión con el personal asignado a cada una según el presente plan.
- El personal de enfermería prepara y envía rápidamente a los diferentes servicios de hospitalización a los pacientes que se encuentren en observación y tengan orden de hospitalización.
- Se refuerza urgencias con personal de todas las áreas de la clínica.
- Se activa el Comité de Emergencias del servicio de Urgencias.
- Se activan las cadenas de llamadas pertinentes del servicio de urgencias y la cadena de llamadas administrativa.

### En S3 (situación 3)

- El Coordinador de Emergencias activa la ALERTA a través de llamada telefónica al número **9999** diciendo: “ALERTA SITUACIÓN 3” y lo repite tres veces

### FUNCIONES DE EMERGENCIAS EXTERNAS



	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

RESPONSABILIDAD	PRINCIPAL	SUPLENTE	FUNCION EN EMERGENCIA EXTERNA
Jefe de emergencia externa	Médico especialista en medicina de urgencias	Médico especialista en medicina de urgencias disponible	Coordinar todas las labores de respuesta a la emergencias por parte de la clínica
Comité de Emergencias	Director médico (él es el responsable de la información pero puede designar a la comunicadora de la clínica)	Jefe Médico de Urgencias	Información a la familia, comunidad, autoridades y medios de comunicación.
	Director médico	Jefe Médico de Urgencias	Dirigir las operaciones administrativas y autorizar los recursos necesarios.
	Brigada de emergencias	N/A	Apoyar al jefe de emergencias en las acciones operativas. Responsables de la adecuación de todas las áreas de Triage para atender el número de lesionado definido según este plan de emergencias.
	SST	Auxiliar de SST	Participa en las labores de la brigada
	Jefe de Ingeniería y Mantenimiento	Coordinadora de infraestructura	Ayuda a la continuidad de líneas vitales y participa en las labores de la brigada
Funcionarios admisiones de urgencias	2 empleados de la taquilla principal de urgencias	Facturador asignado a SOAT	Estarán encargados de identificación, registro y creación de historias clínicas
Almacén central			Garantizar los insumos suficientes y la entrega de los insumos a los almacenes satélites requiriendo de ellos, esto se hará de recurso a la solicitud del coordinador de la emergencia

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

Central de camilleros	Jefe central de camilleros		Estará encargado de apoyar el traslado de pacientes a zonas de expansión.
-----------------------	----------------------------	--	---

### GRUPOS DE VIGILANCIA:

Integrado por el personal de expertos (vigilancia). En situaciones de emergencia cumplen funciones de verificar las alarmas recibidas, además de controlar el acceso de personal no autorizado y el tráfico de vehículos, evitan la congestión en la entrada y salida de ambulancias o vehículos que traen pacientes, además de evitar el hurto o el saqueo.

Sus funciones son las siguientes:

- Notificar inmediatamente, cualquier situación de riesgo detectado al puesto de mando unificado.
- Inspeccionar las áreas en busca de artefactos explosivos si se recibe amenaza terrorista; especialmente baños, pasillos, cuartos de aseo, cafeterías, puertas, vehículos, entre otros.
- El vigilante asignado a portería y accesos, permanecerá en su puesto, abriendo las puertas, despejando las salidas e impidiendo el ingreso a personas diferentes a los Grupos de Emergencia Externos.
- Si la emergencia es parcial, o limitada a un área específica, controlará el acceso a ésta, con el objeto de evitar posibles saqueos o ingreso de curiosos que perturben la acción de los Grupos de Emergencia.
- Controlar el tráfico en la zona de acceso, velando por la seguridad de las personas que están evacuando y facilitar el acceso de los vehículos de emergencia (Bomberos, Ambulancias).

### PLAN DE AYUDA MUTUA INTERINSTITUCIONAL

Posteriormente a la clasificación, estabilización y atención en la Clínica las Vegas, los lesionados deben llegar a los centros hospitalarios del nivel más adecuado para su tipo de lesiones y en orden de prioridad de acuerdo con la severidad y la capacidad de atención del Instituto. Estos niveles de atención se pueden definir así:

**Nivel primario:** En situaciones de emergencia tienen la capacidad de manejar los casos de baja complejidad con el fin de descongestionar los otros niveles de atención. Para esta zona están representados por los Centros de Salud Cercanos

**Nivel Secundario:** Incluye los Hospitales generales, las IPS con servicios ambulatorios especializados, los servicios de hospitalización con especialidades bajas. Su capacidad está en relación con la complejidad tecnológica y de atención a lesionados en masa.

**Nivel Terciario:** Incluye servicios hospitalarios y ambulatorios con especialidades y servicios, que por su alta tecnología brindan servicios de alta complejidad.

El siguiente es el listado de centros hospitalarios:

INSTITUCION	COMPLEJIDAD	PACIENTES A REMITIR	DIRECCION	TELEFONO
-------------	-------------	---------------------	-----------	----------

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

Clínica el Rosario Sede El Tesoro	<b>Tercer nivel</b>	Principalmente que requieran de la atención de alta complejidad cuando la capacidad instalada y asistencia sea superada	Carrera 20 #2 Sur 185	3269100
Hospital General de Medellín	<b>Tercer nivel</b>	Principalmente que requieran de la atención de alta complejidad cuando la capacidad instalada y asistencia sea superada	Carrera 48 #32 - 102	3847300
Hospital Manuel Uribe Angel	<b>Tercer nivel</b>	Principalmente que requieran de la atención de alta complejidad cuando la capacidad instalada y asistencia sea superada	Carrera 41 #38S-57	3394800
IPS SURA VEGAS	<b>Baja</b>	Pacientes que requieran atención de urgencias de baja complejidad cuando la capacidad instalada y de atención sea superada.	Calle 2 Sur #46-55	3120038

Todas las áreas de atención (naranja, marrón, azul, fucsia, blanca, roja, negra, verde y amarilla) son responsables de que la secretaria del servicio de urgencias obtenga la Información básica de cada lesionado. Se dispone que deben hacer llegar esta información a través del formato de identificación de lesionados en áreas de atención

Con el fin de establecer los medios adecuados de atención médica, se deben considerar los siguientes aspectos, los cuales están incluidos en los documentos de Información de Salud

- Nombre del paciente
- Clasificación de Triage
- Documentos de identidad y seguridad social
- Destino (quirófanos, UCI - UCE, contrarrematado etc.)
- Teléfono de contacto si es posible.

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS EN EMERGENCIA EXTERNA

Este manual consta de tres tipos de instrucciones.

- La primera está dirigida a las partes decisorias, quienes actuarán de igual manera indiferente al tipo de emergencia.

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

- La Segunda está dirigida a las partes operativas de acuerdo a las diferentes áreas de atención.
- Por último la tercera dirigida a grupos especiales.

## PROCEDIMIENTO PARA DIRECTIVOS

### Procedimiento para el Director Médico:

- Dirige las operaciones administrativas y presta todo el apoyo necesario al Coordinador de Emergencias externas en las acciones operativas.
- Da las declaraciones de prensa.

### PROCEDIMIENTO PARA EL COMITÉ DE EMERGENCIAS

- Al recibir una llamada o notificación sobre la existencia de un evento que indique una situación de Emergencia externa, deberá acudir al Puesto de Mando Unificado para asesorar y apoyar al Jefe de Emergencias Externas y disponer las acciones específicas cuya complejidad requiera de la aprobación del Comité.
- Si no le es posible llegar al PMU, se comunicarán constantemente informándose sobre la situación.

### PROCEDIMIENTO PARA EL JEFE DE EMERGENCIAS EXTERNAS:

Al recibir una llamada o notificación sobre la existencia de un evento que indique una situación de Emergencia externa, deberá recopilar por lo menos la información siguiente:

- Tipo de Emergencia y ubicación.
- Quien notificó y desde dónde.
- Hora de la notificación.
- Magnitud de la Emergencia.

De acuerdo a esta información, determinará el tipo de emergencia y las acciones operativas necesarias para su control.

Activará al comité de emergencias y les notificará la situación en el PMU.

### PROCEDIMIENTO DE ORGANIZACIÓN EN EMERGENCIAS EXTERNAS

- Llegan lesionados y/o información referente a una emergencia con múltiples lesionados.
- El urgentólogo ó médico de turno en urgencias asume como Jefe de la Emergencia y evalúa la situación, se desplaza al PMU y solicita informar por altoparlante la ocurrencia de una emergencia externa y activar al personal del Comité de Emergencias, personal asistencial y de apoyo administrativo. En el puesto de mando unificado se instruye al personal médico, paramédico, administrativo y brigadistas sobre la forma como se procederá en la atención de lesionados.
- Si la emergencia es en horario no administrativo el Jefe de la Emergencia solicita a la secretaria de Urgencias llamar al personal del Comité de Emergencias y al personal asistencial y no asistencial que está indicado según la cadena de llamadas.
- El personal asistencial y no asistencial que se encuentre en las instalaciones y el que vaya llegando se le presenta al Jefe de Emergencias, asumiendo las funciones indicadas en el siguiente cuadro, o las asignadas por el Jefe de la emergencia y toman la tarjeta de funciones respectiva.

### PROCEDIMIENTO DE LA TOMA DE REGISTROS EN EMERGENCIA EXTERNA

	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

La toma de registros se hará así:

- El médico de Triage distribuye los pacientes a las áreas de atención (roja, amarilla, verde, blanca o negra) y estos pacientes son asistidos por personal de la brigada de emergencias quienes verifican que los pacientes sean distribuidos en las áreas de atención.
- En el área de atención la auxiliar de enfermería se encarga de llenar el formato de identificación de lesionados en áreas de atención y garantiza que este formato llegue a la secretaria de urgencias quien llevara el conteo, registro y disposición de lesionados para informar activa y constantemente al puesto de mando unificado, a las autoridades civiles y militares que requieran esta información, a las clínicas que apoyaran la atención de la emergencia, a las aseguradoras en salud de cada lesionado.
- La secretaria de urgencias debe actualizar cada hora el listado de los pacientes de la emergencia que se están atendiendo en la institución, su estado y el área donde están ubicados.
- Una vez consolidada esta información, sus resultados son entregados al Jefe de la Emergencia.
- Antes de dar cualquier comunicado al público por parte del Director, a los medios de comunicación o autoridades, esta información será organizada para su presentación por la comunicadora.
- Con las tarjetas de Triage, el personal asistencial realizara las labores correspondientes de registro de la información del paciente.
- Solamente el puesto de mando junto con el personal administrativo institucional definen quien y que información se suministrará a los medios de comunicación.

**PROCEDIMIENTO: COMUNICACIÓN A PACIENTES, FAMILIARES, USUARIOS Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN.**

- Después de controlada la emergencia y de acuerdo a la magnitud del evento se establece con comunicaciones la información a suministrar a Pacientes, Familiares, Usuarios y Medios de Comunicación de la siguiente forma.
- A los medios de comunicación la Institución informara del evento a través del vocero de prensa quien es el Comunicador (a) de la institución, si esta persona no se encuentra el Comité de emergencias delegara esta función a un miembro del Comité de Emergencias.
- A los Familiares se les informara del estado de sus pacientes, a través de una oficina de información adecuada para estos grupos y que estará a cargo del Director Medico.
- Y para los pacientes que se encuentran dentro de la institución serán notificados del evento que está ocurriendo por medio de los Jefes de Enfermería de turno, quienes darán la información suministrada desde comunicaciones en conjunto con el Comité de Emergencias.
- La información que se presente a Pacientes, Familiares, Usuarios y Medios de Comunicación seguirá el siguiente esquema.

<b>Asunto</b>	Se define en pocas palabras lo que tratara el comunicado: Ejemplo: Reporte lesionados por atentado terrorista
<b>Fecha</b>	Fecha en la que se produce el comunicado
<b>Vocero (a)</b>	Persona responsable de la comunicación
<b>Evento</b>	Describir brevemente lo acontecido e información permitida a divulgar.

 Clínica <b>Las Vegas</b> Grupo 	<b>MANUAL</b>		
	<b>PLAN DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS INTERNAS Y EXTERNAS</b>		
	<b>UNIDAD FUNCIONAL:</b> Apoyo administrativo <b>PROCESO:</b> Gestión del talento humano/ Seguridad y salud en el trabajo		<b>EDICIÓN</b> 6
	<b>FECHA EMISIÓN</b> 01/10/2008	<b>FECHA ACTUALIZACIÓN</b> 05/09/2017	<b>CODIGO</b> MA-SS-06

<b>Preguntas y Respuestas</b>	Anticiparse a posibles preguntas sensibles y escribir la respuesta para cada una de ellas
-------------------------------	---

#### **CAMBIOS CON RELACIÓN A LA VERSIÓN ANTERIOR**

- Se modifican los criterios del plan de emergencias internas y externas de acuerdo al Decreto 1072 de 2015 y la Ley 1523 de 2012 donde se establece el Plan Nacional de Gestión del Riesgo y Desastres.

ACTIVIDAD	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
NOMBRES Y APELLIDOS	Ana Milena Rodriguez Cortes	Alejandra Gonzalez Angel	Lina María Salazar Loaiza
	Jorge Iván Cohen Cajiao		
CARGO	Coordinadora de SST	Administrador del Sistema Documental	Directora de Planeación
	Jefe de Urgencias		
FECHA	05/09/2017	05/09/2017	05/09/2017

