

PLAN AUTOPROTECCION - manual resumen -



**CONTROL DE COMUNICACIONES Y
RESPONSABLES GESTIÓN EMERGENCIAS**

CLASIFICACIÓN DE LAS EMERGENCIAS

Pueden definirse tres tipos de emergencia en función de su gravedad.

Conato de Emergencia

A los efectos del presente Plan se considera conato de emergencia cualquier emergencia en su fase inicial, cuyo control puede ser abordado y previsiblemente controlado por el personal de la zona donde se ha producido y con los medios en ella disponibles.

La posibilidad de control de una emergencia en fase de conato depende de:

- Que sea descubierta al poco tiempo de iniciarse
- Que quien la descubre, o alguien que pueda llegar a la escena de modo inmediato, tenga conocimientos suficientes para combatirla
- Que las acciones de control se inicien de modo inmediato, lo que implica también que se disponga de medios adecuados para hacerlo.

En el caso de un incendio es fundamental que sea controlado en esta fase, ya que un incendio desarrollado dentro del hospital supone un grave riesgo para sus ocupantes. Por ello todo el personal del hospital debe tener los conocimientos mínimos necesarios para actuar correctamente.

Emergencia Parcial

A los efectos de este Plan se considerará una Emergencia Parcial a aquella que puede ser controlada por los medios propios o que puede ser confinada de modo que su afectación se limite a su zona de origen. En el caso de un incendio, el que la emergencia se mantenga como Parcial implica que la zona afectada por el fuego y el humo sea independiente de otras o esté separada de las demás zonas a través de puertas y tabiques resistentes al fuego, es decir que constituya un sector de incendio. En este caso los ocupantes de los otros sectores pueden mantenerse presuntamente seguros mientras que el personal propio o las ayudas externas son capaces de controlar y extinguir el incendio.

Así pues tendrán la consideración de emergencia parcial:

- Las que afecten solo a edificios exentos del complejo, como la lavandería.
- Las que afecten a edificios interconectados con el Edificio Principal, pero cuyas comunicaciones con éste se realicen a través de puertas cortafuegos, como la cocina, el edificio de instalaciones, Consultas Externas, etc.
- Las que se produzcan en sectores de hospitalización que puedan aislarse de las demás zonas a través de puertas resistentes al fuego hasta que el incendio sea controlado y extinguido. En este caso será precisa la evacuación de los pacientes de la zona afectada hasta un sector de incendio próximo donde puedan seguir siendo atendidos, sin que sea precisa la evacuación de las restantes zonas inicialmente no afectadas.

Emergencia General

Tendrá la consideración de Emergencia General la que implique la evacuación de los pacientes hospitalizados y del personal del Hospital hacia el exterior del mismo y hacia otros hospitales. Para su control se precisa necesariamente de la ayuda de medios de socorro y salvamento externos.

La Emergencia General supone que las medidas de control tanto constructivas como funcionales con las que cuenta el hospital no han resultado efectivas. Los pacientes ingresados deberán ser evacuados, unos hacia otros hospitales donde poder seguir siendo atendidos y otros podrán ser dados de alta cuando sus patologías lo permitan.

La Emergencia General deberá garantizar la seguridad de los usuarios del Hospital y del personal a cuyo cargo se encuentran, de modo que deberá mantenerse un orden organizativo que permita una evacuación correcta sin que la misma agrave las condiciones de los pacientes.

TELÉFONOS DEL CENTRO DE COMUNICACIONES DE EMERGENCIA



CENTRO DE COMUNICACIONES DE LA EMERGENCIA		
Turno	Servicio	Teléfonos
MAÑANAS Y TARDES - LUNES A VIERNES	CENTRAL TELEFÓNICA	99 78000 78402 927458000
NOCHES Y FESTIVOS	ADMISIÓN URGENCIAS	78073 78479 78522
CUALQUIER TURNO (TLF. DIRECTO)	CENTRAL.TLF o ADMÓN.URG.	#505 CÓDIGO EMERGENCIAS

PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN EN EMERGENCIAS

Se desarrolla a continuación la actuación en caso de incendio por ser esta la amenaza más probable y la que previsiblemente puede causar mayores daños humanos y materiales si llega a desarrollarse.

ACTUACIONES GENÉRICAS EN CASO DE INCENDIO

Con carácter general la secuencia de actuación en caso de incendio seguirá el siguiente patrón:

- **Quienes descubren la emergencia en fase de conato se constituyen en Equipo de Primera Intervención (EPI).** Sus misiones está resumidas con el acrónimo **RACE**:
 - **Rescate:** Se pondrá a salvo a las personas afectadas por el incendio o en peligro inmediato.
 - **Alarma:** Se utilizará el pulsador de alarma más próximo lo antes posible y tras el rescate de las personas inmediatamente afectadas llamará a la Central Telefónica indicando donde está el incendio y su alcance, así como notificando cualquier otro detalle de interés.
 - **Compartimentación:** Se cerrarán las puertas para confinar el incendio y evitar o limitar la propagación del fuego y del humo.
 - **Extinción:** Se intentará apagar el fuego con el extintor más próximo, sin ponerse en riesgo. En caso de que no sea posible la extinción se cerrarán las puertas del recinto del incendio y se esperará en un lugar seguro próximo a la llegada del Equipo de Segunda Intervención ESI.
- **Cuando el aviso de alarma haya sido provocado por el sistema de detección automática de incendios se intentará confirmar la certeza del incendio por medios humanos,** para lo que quien haya observado la activación de la alarma en la central de detección llamará a:
 - La zona afectada, para que cualquier persona que trabaje en ella confirme el problema.
 - Los Vigilantes de Seguridad de guardia, para que se personen en la zona y averigüen la certeza del incendio o en cualquier caso la causa de la activación si la amenaza no es real.
 - Si se confirma el incendio avise a la Central Telefónica para activar el Plan de Autoprotección.

- **El personal de la Central Telefónica transmitirá la alarma al siguiente escalón de respuesta a la emergencia.** Deberá avisar a:
 - El Equipo de Segunda Intervención y al Jefe de Intervención para que se desplacen a la zona para intentar controlar el incendio.
 - El Jefe de Emergencia.
 - El Centro de Urgencias y Emergencias de Extremadura (teléfono 112) notificando las circunstancias del incendio, a fin de que desde dicho Centro 112 avisen a los Bomberos, o bien directamente a estos al teléfono 080.
 - Quedará a la espera de recibir instrucciones y proceder según ellas y según se establece en las instrucciones específicas para la Central Telefónica en este Plan de Autoprotección. Tendrá a mano el directorio telefónico de emergencias que constituye el Anexo 1 del Plan.
- **El Equipo de Segunda Intervención (ESI) y el Jefe de Intervención se incorporarán al lugar del incendio para intentar apagarlo.** Deberán ir preparados con la equipación de seguridad que haya disponible y utilizarán para la extinción los extintores y equipos de manguera (BIE) de la zona del incendio. En caso de no conseguir apagar el fuego cerrarán las puertas de la zona afectada para limitar la propagación del fuego y del humo. Cuando lleguen los Bomberos, les informarán de la situación y colaborarán con ellos en lo necesario y posible.
- **La persona de mayor rango del ESI asumirá el papel de Jefe de Intervención y dirigirá las actuaciones de control del incendio.** Informará de la evolución de la situación al Jefe de Emergencia. Una vez que la emergencia sea controlada informará de ello al Jefe de Emergencia.
- **El Jefe de Emergencia asumirá la gestión de la misma y la dirección de todas las actuaciones de acuerdo con su alcance y circunstancias.** Los miembros del Comité de Autoprotección presentes en el Hospital le auxiliarán en las tareas de gestión de la emergencia. Una vez controlada la emergencia adoptará las medidas precisas para retornar lo antes posible a la normalidad y abrirá investigación para averiguar las causas del incendio.
- **El Personal de Enfermería y Auxiliar de Enfermería asumirá las tareas de evacuación de los pacientes a su cargo como Equipo de Evacuación, cuando se precise la evacuación de su zona de trabajo, contando para ello con la colaboración de los celadores disponibles.** Deberán suspenderse de modo inmediato las visitas externas, indicar a los visitantes que abandonen la zona. El/la Supervisor/a de enfermería asumirá la coordinación del Equipo de Evacuación y la Jefatura del mismo si no hay personal médico al efecto. Deberán evacuarse de modo inmediato a:
 - Pacientes hospitalizados o en tratamiento que se encuentren en la zona afectada por el fuego
 - Pacientes de cualquier zona que comience a inundarse de humo, cualquiera que sea la forma en la que este humo llega hasta allí.
 - Cualquier zona cuando se reciba orden expresa de evacuación del Jefe de Emergencia.La evacuación será:
 - Horizontal inicialmente hasta la zona más próxima protegida de la afectada por puertas cortafuego (el sector de incendios más próximo). El objetivo es que los pacientes puedan

seguir siendo atendidos en un ambiente seguro mientras se controla y extingue el fuego.

- Si la evacuación horizontal dentro de la planta no es suficiente para alejar a los pacientes del peligro, la evacuación se realizará hasta la planta inferior.
- En caso de recibir instrucciones al respecto procedentes del Jefe de Emergencia, la evacuación de los pacientes se realizará hacia el exterior.

En la evacuación de los pacientes podrá contarse con la colaboración de los acompañantes cuando no haya personal suficiente del hospital para realizarlo con rapidez, por ejemplo en turno de noche, y siempre que no se pierda con ello el control de la situación.

Si una zona con varios pacientes resulta inundada por el humo se colocarán sábanas sobre el suelo y sobre ellas se colocará a los pacientes encamados inconscientes o impedidos que no puedan evacuar andando. A continuación se les irá evacuando. De ese modo estarán más protegidos del humo hasta que llega el turno de evacuarlos. Cualquier habitación evacuada deberá quedar con la puerta cerrada sin llave y señalizada exteriormente, por ejemplo con una almohada, como indicativo de que no queda nadie en ella.

- **El Personal Médico de mayor jerarquía de cada zona asumirá la dirección de la evacuación de la zona a su cargo estableciendo las prioridades de evacuación de los pacientes, como Jefe del Equipo de Evacuación.** El resto del Personal Médico colaborará en dicha labor y se unirá a las tareas de evacuación de los pacientes a su cargo cuando dicha evacuación sea precisa, como miembros del Equipo de Evacuación junto al personal de Enfermería.
- **Los Celadores que no tengan que incorporarse al ESI colaborarán en la evacuación de los pacientes,** para lo cual se dirigirán a la zona directamente afectada por el incendio cuando tengan conocimiento del mismo o a aquella otra zona para la que se prescriba la evacuación por parte del Jefe de Emergencia. Se pondrán a disposición del personal médico o de enfermería de las zonas a evacuar y seguirán sus instrucciones
- **El personal de zonas sin pacientes y de zonas no afectadas directamente por la emergencia asumirá las tareas específicas que se le hayan asignado en el Plan de Actuación y posteriormente, si se ha decretado una Emergencia General, se incorporará al Punto de Reunión.** Allí esperará a que se le designe una tarea o a que finalice la emergencia.
- **El Personal que no tenga tareas específicas asignadas en el Plan de Actuación se dirigirá al Punto de Reunión.** Allí esperará a que se le designe una tarea o a que finalice la emergencia. En caso de Emergencia General se considera Punto de Reunión Principal o Punto de Reunión nº 1 el acceso a Urgencias, debiendo alternativamente usarse el Punto de Reunión nº 2, situado en el Acceso Principal si el nº 1 no estuviese operativo por afectación por el incendio.

ACTUACIONES GENÉRICAS ANTE CUALQUIER TIPO DE EMERGENCIA

Con carácter general la secuencia de actuación en emergencias seguirá el siguiente patrón:

- **Quienes descubren la emergencia en fase de conato se constituyen en Equipo de Primera Intervención (EPI).** Sus misiones son:

- Rescatar a las personas en peligro inmediato.
- Dar la alarma para activar el Plan de Actuación en Emergencias avisando a la Central Telefónica y facilitando la información que tenga del problema, o activando al menos un pulsador de alarma de incendios de la zona.
- Tomar medidas para tratar de confinar la emergencia a la zona más reducida posible, cerrando las puertas de la zona inicialmente afectada.
- Tomar las medidas iniciales a su alcance para controlar la emergencia.
- **Cuando el aviso de alarma haya sido provocado por el sistema de detección automática de incendios se deberá intentar confirmar la certeza del incendio por medios humanos**, para lo que quien ha observado la activación de la alarma en la central de detección llamará a:
 - La zona afectada, para que cualquier persona que trabaje en ella confirme el problema
 - Los Vigilantes de Seguridad de guardia, para que se personen en la zona y averigüen la certeza del incendio o en cualquier caso la causa de la activación si la amenaza no es real.
 - Si se confirma el incendio deberá avisarse a la Central Telefónica para activar el Plan de Autoprotección.
- **El personal de la Central Telefónica transmitirá la alarma al siguiente escalón de respuesta a la emergencia.** Cuando reciba la notificación de una emergencia deberá avisar a:
 - El Equipo de Segunda Intervención, incluyendo al Jefe de Intervención a fin de que se desplace a la zona para intentar controlar la emergencia.
 - El Jefe de Emergencia.
 - Los equipos de ayuda externa. Deberá para ello llamar al Centro de Urgencias y Emergencias de Extremadura (teléfono 112) notificando las circunstancias de la emergencia, a fin de que desde dicho Centro 112 avisen a los Bomberos, Policía, Ambulancias, o/y otras ayudas externas que sean precisas.
 - Aquellas otras personas o entidades que se establezca en las actuaciones específicas para la emergencia en cuestión o aquellas que les solicite el Jefe de Emergencia. Puede ser preciso avisar a el/la Directora/a del Plan de Autoprotección, miembros del Comité de Autoprotección, Jefe de Mantenimiento si no está presente, empresas suministradoras de electricidad u otros suministros, etc.
 - Todas aquellas otras personas o entidades que sea preciso durante el transcurso de la emergencia a indicación del Jefe de Emergencia o persona en quien este haya delegado.
- **El Equipo de Segunda Intervención (ESI) se incorporará a la escena de la emergencia para intentar controlarla de acuerdo con sus conocimientos y su equipamiento.** En caso de no conseguirlo tomarán las medidas de confinamiento que sean precisas para evitar que el evento que ha producido la emergencia se desarrolle o limitar tal desarrollo. Cuando lleguen las ayudas externas, por ejemplo los Bomberos, les informarán de la situación y colaborarán con ellos en todo lo necesario y posible.
- **La persona de mayor rango del ESI asumirá el papel de Jefe de Intervención y dirigirá las actuaciones de control del evento que ha causado la emergencia.** Informará de la evolución

de la situación al Jefe de Emergencia.

- **El Jefe de Emergencia asumirá la gestión de la misma y la dirección de todas las actuaciones de acuerdo con su alcance y circunstancias.** Los miembros del Comité de Autoprotección presentes en el Hospital le auxiliarán en las tareas de gestión de la emergencia.
- **El Personal de Enfermería y Auxiliar de Enfermería asumirá las tareas de evacuación de los pacientes a su cargo, cuando se precise la evacuación de su zona de trabajo, constituyéndose en Equipo de Evacuación, contando para ello con la colaboración de los celadores disponibles.** La evacuación debe ser horizontal hacia otra zona segura y protegida de la misma planta, cuando la zona de origen se vea afectada por la emergencia, y hacia una planta inferior cuando toda la planta de origen esté afectada. Si se recibiese una orden en tal sentido se procedería a la evacuación general hacia la zona de Urgencias (Punto de Evacuación) para que desde allí sean canalizados los pacientes hacia otros hospitales. En caso de evacuación hacia otros hospitales se colaborará con el personal del Servicio de Urgencias en la logística de dicha evacuación. El/la Supervisor/a de Enfermería asumirá la dirección del personal de enfermería en caso de evacuación, y la dirección del Equipo de Evacuación si no hubiese personal médico al efecto. En lo posible, se tendrán en cuenta los criterios generales de evacuación establecidos en el apartado 6.2.4.
- **El Personal Médico de mayor jerarquía de cada zona asumirá la dirección de la evacuación de la zona a su cargo estableciendo las prioridades de evacuación de los pacientes, constituyéndose en Jefe del Equipo de Evacuación.** El resto del Personal Médico colaborará en dicha labor y se unirá a las tareas de evacuación de los pacientes a su cargo cuando dicha evacuación sea precisa como miembros activos del Equipo de Evacuación. La evacuación debe ser horizontal hacia otra zona segura y protegida de la misma planta, cuando la zona de origen se vea afectada por la emergencia, y hacia una planta inferior cuando toda la planta de origen esté afectada. Si se recibiese una orden en tal sentido se procedería a la evacuación general hacia la zona de Urgencias (Punto de Evacuación) para que desde allí sean canalizados los pacientes hacia otros hospitales. En caso de evacuación hacia otros hospitales se colaborará con el personal del Servicio de Urgencias en la logística de dicha evacuación. En lo posible, se tendrán en cuenta los criterios generales de evacuación establecidos en el apartado 6.2.4.
- **Los Celadores que no tengan que incorporarse al ESI colaborarán en la evacuación de los pacientes,** para lo cual se dirigirán a la zona directamente afectada por la emergencia cuando tengan conocimiento de ella o a aquella otra zona para la que se prescriba la evacuación por parte del Jefe de Emergencia.
- **Cuando sea preciso se realizará una evacuación de la zona afectada por la emergencia.** En primer lugar se realizará una evacuación horizontal de los ocupantes hasta zonas más seguras situadas en la misma planta donde se inició la emergencia; posteriormente, si fuese necesario, se proseguiría la evacuación hacia otras plantas inferiores, hacia otros edificios del complejo o hacia el exterior, dependiendo de las circunstancias y alcance del problema. En lo posible los pacientes se evacuarán con sus historias clínicas para que su atención pueda

proseguir con las menores incidencias posibles. Si se considera previsible una evacuación al exterior se tomarán las medidas precisas para evitar mayores problemas, por ejemplo utilización de ropa de abrigo en caso de bajas temperaturas.

- **El personal del Servicio de Urgencias se constituirá en Equipo de Evacuación General en caso de que se decreta la evacuación general del hospital.** Los pacientes serán canalizados hacia otros hospitales según las instrucciones que dicte el Jefe de Emergencia con el asesoramiento del responsable del Servicio de Urgencias que será el Jefe del Equipo de Evacuación General. Éste podrá nombrar a uno o varios colaboradores para el enlace logístico con las ambulancias y otros transportes que vayan a trasladar a los pacientes.
- **En caso de Emergencia General se considera Punto de Evacuación General el Servicio de Urgencias.** Alternativamente, si éste estuviese afectado por la emergencia se utilizará el acceso principal del edificio de hospitalización o cualquier otro que determine el Jefe de Emergencia en función de las circunstancias que concurren.
- **El personal de zonas sin pacientes y de zonas no afectadas directamente por la emergencia asumirá las tareas específicas que se le hayan asignado en el Plan de Actuación y posteriormente, si se ha decretado una Emergencia General, se incorporará al Punto de Reunión.** Allí esperará a que se le designe una tarea o a que finalice la emergencia.
- **El Personal que no tenga tareas específicas asignadas en el Plan de Actuación se dirigirá al Punto de Reunión.** Allí esperará a que se le designe una tarea o a que finalice la emergencia.
- **En caso de Emergencia General se considera Punto de Reunión Principal o Punto de Reunión nº 1 el acceso a Urgencias, debiendo alternativamente usarse el Punto de Reunión nº 2, situado en el Acceso Principal si el nº 1 no estuviese operativo por esta afectado por la emergencia.**
- **En caso de que se prevea la posibilidad de que el hospital no pueda seguir atendiendo a todos los pacientes hospitalizados se notificará tal circunstancia al 112 a fin de que movilice ambulancias y organice la recepción de los pacientes evacuados en otros hospitales.** Se iniciarán las tareas de preparación de la evacuación a otros hospitales, para lo que se prepararán.
- **Una vez que la emergencia sea controlada se informará de ello siguiendo la estructura jerárquica de gestión de la emergencia.** Se tomarán medidas para retornar lo antes posible a la normalidad y se analizará el incidente para averiguar sus causas y evitar otros incidentes similares en el futuro.

ACTUACIONES GENÉRICAS EN EMERGENCIAS DISTINTAS AL INCENDIO

Amenaza de bomba

Una amenaza de bomba llegará al hospital normalmente por vía telefónica y generalmente a través de la Central Telefónica.

Quien reciba una amenaza telefónica de bomba deberá proceder del siguiente modo:

- Mantener la calma en todo momento
- Tratar de obtener la máxima información posible del comunicante sin importar que ello suponga mantener la llamada en curso
 - de qué bomba se trata,
 - dónde está colocada,
 - qué aspecto tiene,
 - cuáles son los motivos de la amenaza,
 - a qué hora está previsto que explote,
 - qué hora es en el reloj del comunicante para contrastar la hora con el propio
- Prestar atención a cualquier detalle que pueda ayudar a evaluar la amenaza, a determinar su veracidad y a identificar a los autores, por ejemplo:
 - El sexo del comunicante (hombre o mujer)
 - La edad aproximada por el tipo de voz
 - Cualquier detalle relacionado con la voz (acento, dificultades de pronunciación, etc.)
 - El ruido del entorno del comunicante (tráfico, etc.)
 - Si parece estar con más personas y si se escucha alguna manifestación de estas (risas, por ejemplo)
 - Etc.

Si es posible, durante la atención a la llamada, se avisará simultáneamente a otro compañero de lo que está pasando, por ejemplo con una nota escrita para que tal aviso pase desapercibido por quien estuviera comunicándonos la amenaza de bomba, de manera que la llamada podría prolongarse lo máximo posible a la vez que al mismo tiempo tal circunstancia pudiera ser comunicada al Jefe de Emergencia.

Si la llamada se ha atendido en la Central Telefónica, desde esta se avisará al Jefe de Emergencias y a la Policía Nacional (Tfno. 091). Se facilitará a ésta el teléfono desde el que puede contactar con el Jefe de Emergencia para coordinarse con él. Posteriormente se dará aviso al 112.

La otra posibilidad que puede producirse es que la llamada la haya atendido otra persona fuera de la Central Telefónica, es por esto que en tal supuesto se deberá llamar a esta lo antes posible, para que se ponga en marcha el Plan de Autoprotección tal como se indica en el párrafo anterior.

Toda la información recabada de la amenaza deberá notificarse de modo inmediato a la Policía Nacional. La persona que ha atendido la llamada, cualquiera que sea, debe estar a disposición de la Policía para comunicarle cualquier detalle adicional sobre la llamada recibida.

El Jefe de Emergencia procederá del siguiente modo:

- Se pondrá a disposición del responsable de la Policía Nacional y pondrá en marcha las medidas que éste le requiera.

El resto del personal del Hospital estará a las instrucciones que indique el Jefe de Emergencia según las recomendaciones del responsable de la Policía Nacional.

Se incorpora como Anexo un formulario de atención a llamadas telefónicas con amenaza de bomba, que debe estar disponible en la Central Telefónica.

Detección de un paquete sospechoso

Se entiende por paquete sospechoso aquel paquete abandonado que aparente tratarse de un artefacto explosivo, típicamente recipientes herméticos con cables saliendo de ellos, asociados a teléfonos móviles o a cualquier tipo de temporizador.

La persona que detecte un paquete sospechoso de tratarse de un artefacto potencialmente explosivo, no deberá manipularlo en modo alguno. Deberá notificarlo a la Central Telefónica indicando detalladamente su ubicación.

El Operador de la Central Telefónica procederá del siguiente modo:

- Si esta situación está asociada a una amenaza de bomba, se notificará el hallazgo a la Policía Nacional. Se facilitará a esta el teléfono desde el que puede contactar con el Jefe de Emergencia para coordinarse con él.
- Si el hallazgo no está relacionado con ninguna amenaza se avisará a los Vigilantes de Seguridad para que hagan una inspección más detallada, procediendo posteriormente en función de la evaluación realizada por dichos Vigilantes.
 - Si los vigilantes confirmasen la sospecha se avisaría al Jefe de Emergencia y a la Policía Nacional y se quedará a la espera de instrucciones.
 - Si los Vigilantes no confirman la sospecha se avisará al Jefe de Emergencia de la circunstancia y se desactivará la alarma si este lo decide o se quedará a la espera de instrucciones en caso contrario.

El Jefe de Emergencia procederá del siguiente modo:

- Si la evaluación hecha por los Vigilantes no confirma la amenaza y le parece correcta, desactivará la alarma.
- Si tiene dudas al respecto, realizará una evaluación personalizada, requiriendo la colaboración de cualquier persona del hospital que le parezca adecuado para asesorarle.
- Si la amenaza se confirma esperará la llegada de la Policía Nacional (a quien ya se habrá avisado desde la Central Telefónica) y se pondrá a disposición de su responsable.

El resto del personal del Hospital debe proceder como indique el Jefe de Emergencia según las instrucciones procedentes de la Policía Nacional.

Fuga de oxígeno

La fuga puede deberse a que una válvula se ha quedado atascada. En ocasiones una sencilla manipulación puede solucionar el problema.

Quien detecte una fuga no controlable deberá:

- Avisar inmediatamente del problema a la Central Telefónica para que desde allí se avise al Servicio de Mantenimiento para que acuda a resolver el problema.
- Intentar solucionar el problema y, en caso de no ser posible esto, ventilar la zona afectada hasta que el personal de mantenimiento se persone y lo resuelva.
- Tener especial precaución con cualquier actividad que pueda generar una chispa o llama, ya que los textiles empapados en oxígeno arden con gran velocidad.

La actuación del personal del Servicio de Mantenimiento debería resolver el problema. En caso contrario, éste debe advertir de ello a la Central Telefónica para que se active el siguiente escalón del Plan de Autoprotección y se decrete una emergencia parcial en la zona.

Derrame de formaldehído

Este peligro está presente en los Servicios de Esterilización, Anatomía Patológica, etc., aunque es limitado por las bajas dosis empleadas en cada proceso, siendo un riesgo bajo debido a la escasa probabilidad de que ocurra un incidente, a pesar de la inflamabilidad y toxicidad del formaldehído.

Quien detecte un derrame importante se deberá:

- Avisar inmediatamente del problema a la Central Telefónica para que desde allí se avise al Servicio de Mantenimiento a fin de que acuda alguien a resolver el problema con algún tipo de protección respiratoria.
- Ventilar la zona hasta que el personal de mantenimiento se persone y lo resuelva. Se usarán las semimáscaras de gases y vapores con filtro combinado disponibles en las zonas de riesgo.

Si se produce un incendio en una zona en la que haya almacenados bolsas de formaldehído, deberá advertirse de ello tanto al personal del ESI como a los Bomberos cuando lleguen a la escena.

En caso de un pequeño derrame puede ser suficiente con la intervención del Servicio de Limpieza. En los derrames se utilizarán materiales absorbentes que se eliminarán en contenedores rojos de residuos, no eliminando los restos de productos por los desagües.

Fuga de óxido nítrico

Este peligro está presente en la zona de quirófanos, aunque el riesgo de un escape es bajo. El óxido nítrico es un gas anestésico y comburente por lo que facilita la combustión de otros productos, incrementándose el riesgo de incendio en la zona de un posible escape.

También hay riesgo de fuga a lo largo de la canalización de óxido nítrico desde la Central de Gases en el Edificio de Instalaciones hasta la zona de Quirófanos donde se utiliza, y especialmente en las subcentrales de distribución de gases, donde se encuentran las llaves de distribución y corte.

Quien detecte la fuga deberá:

- Evitar permanecer en la atmósfera contaminada, respirar el gas puede derivar en inconsciencia.
- Evacuar a cualquier persona afectada por el escape.
- Avisar inmediatamente del problema a la Central Telefónica para que desde allí se avise al

Servicio de Mantenimiento para que acuda a resolver el problema.

- Confinar la zona afectada cerrando las puertas.
- Ventilar la zona afectada si es posible sin ponerse en riesgo hasta que el personal de mantenimiento se persone y lo resuelva. Ventilar las zonas inmediatas a la del escape si hay riesgo de que se vean afectadas.

La actuación del personal del Servicio de Mantenimiento debería resolver el problema. En caso contrario, éste debe advertir de ello a la Central Telefónica para que se active el siguiente escalón del Plan de Autoprotección y se decrete una emergencia parcial en la zona.

En los quirófanos, por la dificultad de su ventilación natural, debe cortarse la impulsión y conectar los extractores a la máxima potencia.

Fuga de gases inflamables

Este peligro está presente, debido al uso de gas natural, en la zona de cocina, tanto general como de cafetería y en menor medida en el laboratorio. También puede haber riesgo en cualquier localización en la que se trabaje con equipos oxiacetilénicos o incluso en el taller mecánico.

Quien detecte la fuga deberá:

- Avisar inmediatamente del problema a la Central Telefónica para que desde allí se avise al Servicio de Mantenimiento para que acuda a resolver el problema.
- Suspender las actividades en la zona que puedan ocasionar chispa o llama capaz de inflamar el gas.
- No encender ni apagar ninguna luz, ya que la chispa producida dentro del interruptor en ambos casos puede inflamar el gas y provocar una explosión.
- Cortar la llave de paso o cerrar la válvula del equipo que produce el escape.
- Ventilar la zona inmediatamente abriendo puertas y ventanas: al disminuir la concentración de gas en el aire disminuye el riesgo, aunque pueda seguir percibiéndose olor a gas o este olor pueda extenderse.

La actuación del personal del Servicio de Mantenimiento debería resolver el problema. En caso contrario, éste debe advertir de ello a la Central Telefónica para que se active el siguiente escalón del Plan de Autoprotección y se decrete una emergencia parcial en la zona.

En caso de fuga no controlada de un botellón de acetileno, se deberá:

- Avisar inmediatamente a los Bomberos del problema. Si se produce una descomposición interna y el botellón se calienta hay grave riesgo de explosión.
- Intentar llevar el botellón al exterior, manipulándolo con precaución, si no está muy caliente.
- Si se observa que el botellón se calienta enfriarlo con abundante agua. Puede utilizarse la manguera de una BIE. El operador de la manguera debe mantenerse a distancia y protegerse si el calentamiento no disminuye. Cuando la botella esté fría, se deberá avisar al proveedor para que la retire, y hasta tanto lo haga, la botella debería mantenerse protegida y vigilada por si volviera a recalentarse.
- Esperar la llegada de Bomberos, informarles y conducirles a lugar donde está el botellón.

Cualquier botellón de acetileno que haya sufrido una caída o un fuerte golpe, debe mantenerse en observación para tomar las medidas anteriores si se observa calentamiento del mismo.

En caso de incendio en una localización en la que haya depósitos de gas inflamable, debe advertirse a los Bomberos de tal riesgo, muy especialmente si puede estar involucrado un recipiente con acetileno.

Terremoto

La zona donde está ubicado el Hospital no está declarada de riesgo sísmico elevado, de modo que la probabilidad de que se produzca un terremoto que cause algún daño al edificio no debe considerarse. No obstante puede que un movimiento sísmico de pequeña magnitud e intensidad llegue a sentirse en la zona, con la consiguiente alarma por parte de los ocupantes del hospital, aunque no se produzcan daños estructurales.

En caso de que se perciba un terremoto se deberá:

- Tranquilizar a los ocupantes del edificio, sean pacientes, acompañantes o visitantes ocasionales, haciéndoles ver con un mensaje claro que se trata de un terremoto sin consecuencias y que no deben preocuparse.

No es previsible que un terremoto produzca daños en el edificio. En la remota probabilidad de que se produjeran se procederá tal como se indica en el apartado siguiente.

Daños constructivos en el edificio

Pueden producirse daños constructivos en el edificio por cualquier causa que puedan llegar a afectar al funcionamiento del hospital.

Cuando se produzcan daños constructivos en una zona se deberá:

- Avisar a la Central Telefónica del problema, para que ésta avise al Jefe de Emergencia para una más detallada evaluación del problema con el asesoramiento de expertos
- Avisar a Bomberos o al 112 si los daños son tales que requieren de asistencia técnica inmediata.
- Evacuar la zona afectada y cualquier otra a la que pudiera extenderse el problema. La evacuación deberá ser inicialmente hacia otras zonas seguras del edificio. Solo deberá considerarse una evacuación hacia el exterior para continuar hacia otros hospitales cuando los pacientes que deban ser evacuados no puedan continuar siendo tratados en el hospital; en tal caso se avisará al 112 para que movilice ayudas externas de las ambulancias para el traslado.

Incidente con radiaciones ionizantes

Las emergencias debidas incidentes con radiaciones ionizantes pueden ser de diverso tipo y alcance. Su probabilidad es muy baja debido a los controles extremos que son habituales con las instalaciones radiológicas debido al amplio conocimiento de los peligros que suponen este tipo de radiaciones.

Ante cualquier accidente que pueda resultar en fuga de radiaciones ionizantes se avisará de modo inmediato a los Radiofísicos del Servicio de Radioterapia y se estará a lo que estos profesionales dispongan según el alcance del incidente.

Si se declarase un incendio en una instalación con riesgo radiológico, un Radiofísico deberá asesorar a los Bomberos respecto de cualquier posible riesgo adicional debido a la presencia de equipos o

materiales que involucren riesgo de emitir radiaciones ionizantes y sobre las medidas a adoptar.

Conductas antisociales

Las agresiones o intentos de agresión al personal del Hospital por parte de usuarios o familiares de estos, son una circunstancia estadísticamente creciente y que requiere unos conocimientos mínimos para enfrentarse a ella adecuadamente para controlarla o paliar sus consecuencias.

Se debe poner en marcha un procedimiento de actuación de este tipo cuando:

- alguna persona está alterada y dando voces, manifiesta claros signos de impaciencia, maltrata el mobiliario o si altera con sus quejas y actitud a los demás usuarios.
- Si alguien profiere amenaza o se dirige de forma agresiva al personal del hospital.
- Si se observan signos de que una persona está bajo los efectos del alcohol o drogas.
- Si alguien porta algún objeto contundente o cualquier arma.
- Si se detecta a alguien con antecedentes de conductas agresivas.

Ante cualquier agresión o sospecha de agresión se debe:

- Avisar a la Central Telefónica, para que notifique el problema a los Vigilantes de Seguridad, a los celadores y al Asistente Social. En caso de necesidad se considerará solicitar la colaboración del Servicio de Psiquiatría. Tras la evaluación del problema por los anteriores avisará a la Policía si estos así lo piden. Ante cualquier sospecha de que una agresión puede consumarse debe avisarse a la Policía Nacional (tfno. 091) o al 112.
- Tranquilizarse y pensar en cómo dominar la situación. Es muy importante no demostrar nerviosismo ante un posible agresor.
- No realizar movimientos bruscos y mantener una actitud serena y un tono de voz tranquilo.
- No llevar la contraria al presunto agresor ni discutir con él.
- Guardar una distancia de seguridad de al menos un metro y medio con cualquier presunto agresor, y no darle la espalda.
- Permanecer al menos dos personas ante el presunto agresor.
- No adoptar conductas que el otro pueda interpretar como una amenaza, tal como mirarle fijamente a los ojos o señalarle con el dedo.
- Si la agresión se consuma, pedir ayuda en voz alta y abandonar la zona rápidamente, cerrando la puerta. No tocar nada hasta que llegue la Policía y realizar un informe detallado de lo ocurrido.

Incendio forestal en el entorno del Hospital

Con la excepción de una zona de viviendas, el complejo se encuentra rodeado de un paraje de monte integrado por vegetación de monte bajo y arbolado autóctono. Esta zona puede verse afectada durante la época estival por un posible incendio forestal, que fundamentalmente será de pasto y de vegetación de bajo porte.

El Hospital se encuentra en un plano más bajo respecto de la zona de monte que le circunda por lo que la tendencia normal a la propagación de un incendio será en sentido contrario, ladera arriba.

En el supuesto caso de que un incendio forestal se propagase desde la zona de monte hacia el hospital debido al empuje del viento, todas las edificaciones e instalaciones del hospital se

encuentran suficientemente protegidas por sus delimitaciones perimetrales, por lo que no hay riesgo de que el incendio forestal llegue a afectar a algún punto del complejo.

Si, eventualmente por las condiciones meteorológicas y el viento reinante, el humo de un incendio forestal en el entorno del hospital alcanzase a este, se deberá:

- Por parte de los trabajadores de cada zona del hospital cerrar las ventanas y puertas por las cuales dicho humo pueda penetrar en los edificios
- Por parte del Personal de Mantenimiento, suspender el sistema de renovación de aire
- Por parte del Personal de Enfermería y Auxiliar de Enfermería, y cualquier otro en contacto con pacientes u ocupantes tranquilizar a estos, advirtiéndoles de que no hay ningún peligro
- Por parte del Jefe de Emergencia, ordenar a la Central Telefónica que avise a los distintos Servicios de las instrucciones anteriores.
- El Personal de la Central Telefónica, avisar a los Servicios siguiendo las indicaciones anteriores.

CRITERIOS GENERALES DE EVACUACIÓN DE EMERGENCIA

La prioridad en cualquier emergencia es la seguridad de las personas. En caso de riesgo para estas, debe procederse de inmediato a la evacuación.

No obstante lo anterior, algunos pacientes estarán también en peligro debido a sus patologías si su tratamiento médico se ve interrumpido. Por lo tanto, debe intentar conjugarse la evacuación de pacientes amenazados por una emergencia no médica con el mantenimiento de los cuidados médicos que precisa. En este contexto, la evacuación de pacientes hospitalizados al exterior del hospital siempre será un recurso extremo.

En caso de incendio una zona puede estar amenazada directamente por el fuego, pero otras muchas pueden verse afectadas por el humo, incluso estando muy alejadas del foco del incendio. Utilizando el incendio como emergencia de referencia pueden abarcarse la mayoría de las situaciones de riesgo que pueden exigir una evacuación.

Los criterios generales que deben seguirse cuando sea preceptiva la evacuación de pacientes hospitalizados debido a un incendio deberán ser los siguientes:

- Si en una habitación se inicia un incendio, los pacientes y cualquier persona que la ocupe debe evacuarse antes de iniciar cualquier operación de alarma o extinción.
- Cualquier puerta que se traspase durante una evacuación debe dejarse cerrada sin llave.
- Si en una planta de hospitalización o de tratamiento de pacientes se produce un incendio deben cerrarse las puertas cortafuego para compartimentarla efectivamente en los sectores de incendio de diseño (el sistema de detección debe provocar esta actuación automáticamente), y, los pacientes que se encuentren en el sector afectado por el incendio deben trasladarse al sector de incendio más próximo de la misma planta. Si no hubiese otra zona de hospitalización disponible puede realizarse la evacuación horizontal hasta una zona de uso distinto.
- Si un sector con pacientes comienza a verse afectado por el humo de un incendio remoto, debe comenzarse la evacuación horizontal hasta otro sector de incendio no afectado en la misma planta. Debe mantenerse la compartimentación asegurándose de que las puertas cortafuego quedan adecuadamente cerradas.
- Si toda una planta del hospital se ve afectada por el incendio y/o el humo que este genera, se

procederá a evacuar a los pacientes hacia la planta inmediata inferior que no esté afectada.

- Si fuese preciso se procederá a la evacuación de los pacientes hacia otros edificios del complejo, distintos del de origen.
- Si se debe realizar la evacuación de pacientes al exterior del hospital ésta debe hacerse, en lo posible, hacia el exterior de la zona de Urgencias, dado que este será el punto de recepción de las ambulancias de ayuda externa.
- Una vez producida cualquier evacuación deberá notificarse a la Central Telefónica la nueva situación, para que el Jefe de Emergencia tenga puntual información al respecto.
- Cualquier paciente evacuado debe ir acompañado, en lo posible, de su historia clínica.
- La evacuación de los pacientes no debe hacerse con sus camas salvo que sea absolutamente imprescindible por la patología del paciente y siempre según criterios médicos, ya que eso bloquearía los pasillos y colapsaría la zona de destino. Con otros pacientes inconscientes o absolutamente incapacitados deben utilizarse métodos de evacuación de emergencias usando sillas de ruedas, sábanas utilizadas como elemento de arrastre de emergencia, etc.
- Salvo criterio distinto del personal médico, el orden de evacuación estará condicionado por la capacidad de los pacientes de trasladarse, evacuándose en primer lugar a quienes puedan hacerlo por sí mismos sin ayuda, después quienes requieran mínima ayuda, y así sucesivamente.

Uso de ascensores

Como regla de carácter general, los ascensores no deben usarse para evacuación en caso de incendio. No obstante, en caso de emergencia parcial, es decir si el incendio solo afecta a un sector de incendio, cabe considerar eventualmente la evacuación de pacientes con dificultades de movilidad a través de los ascensores de zonas alejadas de la del incendio dado el nivel de sectorización de incendios del hospital, ya que cada bloque de ascensores tiene alimentación independiente y que están todos conectados al grupo electrógeno del hospital,

El Jefe de Emergencia requerirá al Jefe de Intervención, como responsable de mantenimiento, autorización para la utilización de ascensores no afectados y suficientemente alejados de la zona del incendio si la situación lo requiriese.

PUNTOS DE REUNIÓN Y DE EVACUACIÓN

El Punto de Reunión es el lugar al que deben dirigirse las personas sin actividades asignadas en el Plan de Autoprotección para ponerse a disposición del Jefe de Emergencia y que éste les asigne las tareas que se precisen. Es también el punto de recepción de las Ayudas Externas, con excepción de los Bomberos, que deberán acceder al edificio por el acceso más próximo al lugar donde deben intervenir. El Punto de Reunión Principal o nº 1 es el Acceso a Urgencias. El Punto de Reunión alternativo si el principal (Urgencias) estuviera afectado es el acceso principal del Hospital.

El Punto de Evacuación es el punto al que debe dirigirse la evacuación general para, desde allí, canalizar la evacuación de pacientes a otros hospitales. El Punto de Evacuación principal es el Servicio de Urgencias. El Punto de Evacuación alternativo es el acceso a Radioterapia en planta semisótano, situado en la fachada principal del edificio de Hospitalización.



Punto Reunión-Evacuación Principal: Acceso Urgencias Punto Reunión Alternativo: Acceso Principal Hospital
(el Punto de Evacuación Alternativo es el Acceso-Callejón Radioterapia-Rehabilitación en planta semisótano)

FICHAS SOBRE NORMAS DE ACTUACIÓN

ACTUACIÓN DEL EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN (Cualquier trabajador que descubra un incendio o sus síntomas)			
Constituido por		Actuación en caso de Incendio	Observaciones
Cualquier trabajador del hospital que detecte el incendio o sus síntomas	Si detecta un incendio	R Rescate de las personas en peligro inmediato	Llevarlas a lugar seguro próximo al recinto del incendio
		A Alarma, avisando a la Central Telefónica a través de la ext. 99 o #505 , accionando un pulsador de alarma, o avisando a personas próximas para que avisen ellas	 Informar de la localización y alcance del incendio
		C Compartimentación, cerrando puertas para aislar el fuego	Cerrar la puerta incluso mientras se localiza un extintor
		E Extinción, utilizando los extintores de la zona	No ponerse en peligro en ningún caso
	Si comienza a entrar humo en su zona	Si no se logra la extinción, cerrar la puerta del recinto afectado, dejar el extintor junto a la puerta señalando la zona de incendio, cerrar otras puertas y evacuar.	
		Cerrar todas las puertas para limitar la extensión del humo	
		Avisar inmediatamente a la Central Telefónica indicando el problema	
		Averiguar si se debe a un incendio en su planta	
		Bloquear el paso al humo: cerrando puertas, taponando conductos, etc.	
		Evacuar hacia otra zona segura si no se consigue detener la entrada del humo	

ACTUACIÓN DEL RESPONSABLE DE COMUNICACIONES		
Constituido por	Actuación en caso de Incendio	Observaciones
Telefonistas (turnos de día) o Administrativo de Admisión de Urgencias (en turno de noche)	Canalizar toda la información interior y exterior relativa a la emergencia	Actuar con serenidad
	Al recibir la alarma avisar a: • ESI y Jefe de Intervención • Jefe de Emergencia • 112 (solicitando ayudas externas)	Informar de localización y circunstancias del fuego. Canalizar ayudas a zona de Urgencias salvo instrucciones en contrario
	Avisar a otros Miembros de Comité de Autoprotección	
	Trasmitir las órdenes de evacuación interna que emita el Jefe de Emergencia	Avisar al 112 en caso de evacuación al exterior
	Avisar a otras ayudas externas a requerimiento del Jefe de Emergencia: • Proveedores de materiales peligrosos (gas, gasoil, etc.) • Proveedores de Servicios (electricidad, etc.) Se indicará a los Bomberos el punto de recepción, que deberá ser decidido por el Jefe de Intervención en función de la localización del incendio y que corresponderá con el acceso más próximo a la zona afectada. Se indicará a las otras ayudas externas que el punto de recepción es el Servicio de Urgencias, donde se pondrán a disposición de Jefe de Emergencia cuyo puesto de Control estará en el Servicio de Admisión.	Mantener actualizados los teléfonos de contacto de toda posible ayuda externa en caso de emergencia.

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE QUIRÓFANOS Y PARITORIO (Con intervenciones en curso)			
Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal que preste sus servicios en tales Unidades	En caso de incendio en una zona adyacente	Tratarán de concluir, en lo posible, las intervenciones en curso, para estar en disposición de evacuar a los pacientes en el más breve plazo posible	Se adoptarán medidas para asegurar que las compartimentaciones respecto de la zona afectada se mantienen cerradas.
	En caso de incendio en otra zona del hospital que implique una emergencia parcial	Evaluarán las medidas a tomar en función de la localización del incendio con respecto a la de los quirófanos y las probabilidades de verse afectados antes de que las intervenciones en curso concluyan.	Si hay riesgo de afectación, deben concluirse las intervenciones en curso lo antes posible.

ACTUACIÓN DEL EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN Y DEL JEFE DE INTERVENCIÓN

Constituido por	Actuación en caso de Incendio	Observaciones
Personas designadas al efecto	Al recibir el aviso del incendio, recoger el equipo personal de protección y dirigirse a la localización del fuego	Sin protección respiratoria evitar zonas con humo
	Intentar la extinción usando los extintores y BIE de la zona, sin correr riesgos innecesarios que estén más allá de sus conocimientos y equipamiento	Actuar agachados para evitar el humo y por parejas
	Si la extinción no tiene éxito cerrar la puerta del recinto y otras de la zona, evacuar al exterior y esperar a los Bomberos	Tras el intento de extinción colaborar en la evacuación
	Colaborar con los Bomberos cuando estos lleguen en la medida de sus posibilidades, conocimientos y equipamiento	
ACTUACIÓN DEL JEFE DE INTERVENCIÓN (Persona de mayor nivel jerárquico del ESI)	Dirigir y coordinar la actuación del ESI	Velar por la seguridad del personal del ESI
	Mantener informado en todo momento al Jefe de Emergencia de la evolución del incendio	
	Designar a un miembro del ESI para recibir a los Bomberos e indicar a la Central Telefónica el punto donde les esperará este, para que puedan acceder al edificio más fácilmente.	Este deberá informar a los bomberos de la ubicación de los hidrantes más próximos y de las tomas de fachada de las columnas secas.

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE NEONATOLOGÍA

Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal que preste sus servicios en Neonatos	En caso de incendio en una zona adyacente o de otra zona que implique una emergencia parcial que pueda afectar a esta unidad	• Evaluar necesidades para una evacuación inmediata. Priorizar actuaciones. • Preparar respuesta sustitutoria para pacientes con soporte vital • Solicitar ayuda personal para posible evacuación de pacientes con soporte vital	• Preparar incubadora portátil (una puede servir eventualmente a más de un bebé)
	En caso de necesidad de evacuación	• Evacuar a la zona alternativa seleccionada usando medidas alternativas de soporte vital cuando sean precisas.	• Seguir prioridades de evacuación seleccionadas por los responsables médicos de la Unidad

ACTUACIÓN DEL JEFE DE EMERGENCIA		
Constituido por	Actuación en caso de Incendio	Observaciones
Gerente o Persona de mayor nivel jerárquico del Hospital	Dirigir y coordinar todas las actuaciones en caso de emergencia, según la información que le facilite la Central Telefónica y el Jefe de Intervención: • Movilizar al personal propio, siguiendo lo planificado en el Plan de Autoprotección o modificándolo cuando proceda • Coordinar las actuaciones internas con las Ayudas Externas • Tomar decisiones sobre la evacuación de pacientes, siguiendo los criterios generales de evacuación • Tomar las medidas para volver a la normalidad cuando concluya la emergencia y ordenar la investigación de las causas de la misma.	Identificarse ante la Central Telefónica y el Jefe de Intervención (ya que el puesto puede estar cubierto por varias personas)
		Debería disponer de radioteléfono y teléfono móvil
	Si recibe información del Jefe de Intervención de que el incendio amenaza con propagarse a otras zonas o a otras plantas, dar instrucciones a la Central Telefónica para que dé el aviso a estas zonas amenazadas de prepararse para una posible evacuación.	Utilizar como Centro de Control o Puesto de Mando la Admisión de Urgencias o alternatively la Admisión General del acceso principal. Notificar ubicación personal y del Centro de Control de emergencias a la Central Telefónica .
En el exterior de la zona de Urgencias se ubica el Punto de Reunión al que deben dirigirse los trabajadores sin tareas asignadas en el Plan con objeto de estar a disposición del Jefe de Emergencia. Este personal puede ser movilizado para asignarle tareas de apoyo que sean precisas en otras zonas.		

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO		
Constituido por	Actuación en caso de Incendio	Observaciones
Personas del Servicio de Mantenimiento	Formarán parte del Equipo de Segunda Intervención ESI, así que deberán dejar sus actividades en curso, incorporarse al ESI y seguir lo indicado específicamente para dicho equipo	Equiparse adecuadamente para combatir el incendio y actuar según su equipamiento y la magnitud del incendio, sin asumir riesgos innecesarios
	Según se precise: • Cortar llaves de paso de oxígeno canalizado si no hay pacientes conectados en la zona • Cortar suministros afectados cuando sea preciso para reducir riesgos (electricidad, etc.)	Ser consecuente con la repercusión de cada actuación que ejecuten

ACTUACIÓN DEL COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN		
Constituido por	Actuación en caso de Incendio	Observaciones
Miembros del Comité de Autoprotección	Ayudar al Jefe de Emergencia en la dirección y coordinación de las operaciones, según sus instrucciones	Dirigirse al Centro de Control al tener conocimiento de una emergencia
El Centro de Control o Puesto de Mando se sitúa en Admisión de Urgencias o alternativamente en Admisión General del acceso principal		

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN ZONAS DE HOSPITALIZACIÓN (EQUIPO DE EVACUACIÓN)					
Constituido por	Actuación en caso de Incendio			Observaciones	
Enfermeras y auxiliares de la zona	Cuando tenga conocimiento de un incendio en el hospital	Mantener la calma. Aparentar serenidad		Actuar con tranquilidad y liderazgo para evitar que pacientes y acompañantes se asusten y conseguir de ellos una colaboración eficaz	
		Cerrar todas las puertas de la zona			
		Programar una posible evacuación de su zona	Establecer prioridades de evacuación si no hay médicos	• Si hay médico, establecer las prioridades les compete a ellos • Evacuar primero a quienes presenten menos dificultades	
			Pedir a visitantes que abandonen la zona, excepto 1 acompañante por paciente por si se requiriese su ayuda para evacuar	Una evacuación masiva de la zona será más rápida si se cuenta con ayuda, pero hay que mantener siempre el orden y el control	
			Preparar historias clínicas	Por si hubiera que evacuar	
			Preparar ropa de abrigo en invierno	Por si el lugar de destino no reúne condiciones adecuadas	
	Si comienza a entrar humo en su zona	Evacuar horizontalmente a los pacientes hacia otra zona segura de la misma planta (separada por puertas cortafuego). Si toda la planta está afectada, evacuar a plantas inferiores		• Tranquilizar a pacientes y ocupantes • Indicarles la zona de destino • No evacuar con camas, salvo excepciones imponderables y bajo supervisión • Trasladar también las historias clínicas, si es posible • Mantener el control , con firmeza y liderazgo	
		Cerrar puertas. Señalizar exteriormente habitaciones evacuadas (por ejemplo con una almohada)		Cualquier persona que vaya a ayudar debe saber que las habitaciones señalizadas ya están vacías	
	Si recibe orden de evacuación	Evacuar según instrucciones y las normas anteriores		En el destino, recontar y mantener bajo control a los pacientes a su cargo	
	Si no hay médicos actuará como Jefe de Equipo el/la Supervisor/a o la persona más antigua.				

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ZONAS SIN HOSPITALIZACIÓN (Consultas y similares, excepto si tienen definida otra actuación específica)		
Constituido por	Actuación en caso de Incendio	Observaciones
Enfermeras y auxiliares de enfermería sin pacientes hospitalizados a su cargo	Suspender cualquier actividad	Este personal solo estará disponible en turno de mañana.
	Ordenar la evacuación de visitantes en su zona	
	Dirigirse al Punto de Reunión (Zona de Urgencias) para ponerse a disposición del Jefe de Emergencia. Si la zona de Urgencias está afectada, dirigirse al Punto de Reunión alternativo (Acceso principal)	
	Colaborar en la evacuación de los pacientes en la zona que se les indique	

ACTUACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO (EXCEPTO EL DE URGENCIAS)			
Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal Médico del Hospital, excepto el de Urgencias	Si está asignado a plantas de hospitalización	Suspender cualquier actividad	• Evacuar primero a quienes presenten menores dificultades • Tranquilizar a pacientes y ocupantes • Indicarles la zona de destino • No evacuar con camas, salvo excepciones imponderables • Trasladar también las historias clínicas, si es posible • Mantener el control , con tranquilidad, firmeza y liderazgo
		Ir a la planta que tiene asignada	
		Determinar las prioridades de la evacuación de los pacientes a su cargo	
		• Colaborar en la evacuación de pacientes cuando esta sea precisa o sea ordenada. • Evacuar horizontalmente a los pacientes hacia otra zona segura de la misma planta (separada por puertas cortafuego). Si toda la planta está afectada, evacuar a plantas inferiores	
	Si su puesto de trabajo no incluye la atención a pacientes hospitalizados	Suspender cualquier actividad, dar orden de evacuar la zona a su cargo y dirigirse a Urgencias para ponerse a disposición del Jefe de Emergencia	En la zona de destino que le asignen, seguir las indicaciones prescritas para ella, y, en caso de evacuación, los criterios generales para la misma
El responsable médico de cada zona actuará como Jefe del Equipo de Evacuación de la misma y asumirá la responsabilidad de las decisiones sobre evacuación. El resto del personal médico se integrará como miembros del Equipo de Evacuación de la zona con el personal de Enfermería para trasladar a los pacientes a una zona segura			

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE URGENCIAS			
Equipo de Evacuación General			
Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal Médico y de Enfermería, asignado a Urgencias	Si se produce una emergencia parcial en el hospital (que puede derivar en evacuación a otros centros)	Suspender actividades no imprescindibles	El responsable de urgencias asumirá la dirección de las actuaciones.
		Canalizar las urgencias hacia otros hospitales	
		Prepararse para la recepción de pacientes evacuados y de personal del hospital sin actuaciones específicas	
		Prepararse para una posible evacuación de pacientes hacia otros hospitales. Designar a un responsable del control de ambulancias con pacientes evacuados	
	Si se da orden de evacuación general por el Jefe de Emergencia	Avisar a hospitales de destino	Será preciso prever los hospitales de destino y preparar un documento de control de la evacuación
		Llevar un registro del personal evacuado y de su destino	
		Procurar, en lo posible, que cada paciente sea evacuado con su historia clínica	
		Derivar a sus domicilios a pacientes que no requieran hospitalización si este trámite no ha sido ya realizado por los médicos de planta. Utilizar taxis para evacuarles (preparar orden para los taxis)	

El Responsable de Urgencias asumirá la Jefatura del Equipo de Evacuación General y asesorará al Jefe de Emergencia en las decisiones que este deba tomar relativas a la evacuación de pacientes a otros hospitales.

ACTUACIÓN DEL PERSONAL SUBALTERNO (CELADORES)		
Constituido por	Actuación en caso de Incendio	Observaciones
Celadores del Hospital	Quienes fueran requeridos para apoyar al ESI deberán dejar sus actividades en curso, y ponerse a disposición del mismo en tareas adecuadas a su equipamiento y nivel de conocimiento y preparación frente a emergencias.	Actuar según su formación sin asumir riesgos innecesarios
	Quienes no estén apoyando al ESI se pondrán a disposición del equipo de evacuación de la zona en que se encuentren. El resto de celadores se dirigirán a Urgencias para ponerse a disposición del Jefe de Emergencia	Su misión fundamental será la evacuación de pacientes con problemas o imposibilidad de movilidad, así que deben actuar prioritariamente en este sentido

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE HEMATOLOGÍA/BANCO DE SANGRE

Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal del Servicio de Hematología y Banco de Sangre	Cuando se produzca una emergencia parcial en cualquier zona	Prepararán la evacuación de suministros de urgencia de Banco de Sangre que puedan ser requeridos para pacientes evacuados o que sea oportuno poner a salvo	El material esencial de Banco de Sangre a evacuar debe ser definido por el Jefe del Servicio. Deberían usarse neveras portátiles para la evacuación de bolsas de sangre y similares.
	Si se produce la evacuación de una zona o una evacuación general	Trasladarán todos los suministros hematológicos posibles que puedan ser requeridos para pacientes evacuados	El material evacuado debe llevarse a la Zona de Urgencias y si esta está afectada por la emergencia a la zona de Rehabilitación

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DEL RESTO DEL PERSONAL SIN INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Otro personal del Hospital a quien no se hayan asignado funciones específicas	Si el fuego es en su zona u otra próxima actúe como EPI		
	Al tener noticia de un incendio en otra zona suspender cualquier actividad		Apagar equipos eléctricos y otros que pueda implicar riesgos
	Si se produce una alarma parcial en cualquier zona dirigirse a Urgencias para ponerse a disposición del Jefe de Emergencia		Si la zona de Urgencias estuviera afectada por la emergencia dirigirse al acceso principal del hospital

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE U.C.I .

Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal que preste sus servicios en la UCI	En caso de fuego en zona adyacente o de otra zona que implique una emergencia parcial que pueda afectar a esta unidad	• Evaluar necesidades para una evacuación inmediata. Priorizar actuaciones. • Preparar respuesta sustitutoria para pacientes con soporte vital • Solicitar ayuda personal para posible evacuación de pacientes con soporte vital • Prever la zona de recepción de la evacuación y solicitar la preparación para tal recepción	• Preparar balas de oxígeno portátiles • Preparar ambús para soporte vital manual
	En caso de necesidad de evacuación	• Evacuar a la zona alternativa seleccionada usando medidas alternativas de soporte vital. • Inicialmente se adoptará como zona de evacuación de emergencia el Servicio de Reanimación por ser la zona con equipamiento más completo de las disponibles para este fin.	Seguir prioridades de evacuación seleccionadas por los responsables médicos de la Unidad

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE FARMACIA			
Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal del Servicio de Farmacia	Cuando se produzca una emergencia parcial en cualquier zona	Prepararán la evacuación de suministros de urgencia de Farmacia que puedan ser requeridos para pacientes evacuados o que sea oportuno poner a salvo	El material esencial de Farmacia a evacuar debe ser definido por el Jefe de Farmacia. En caso de emergencia general puede requerirse un suministro amplio de sueros para muchos pacientes evacuados. El material evacuado debe llevarse a la Zona de Urgencias y si esta está afectada por la emergencia a la zona de Rehabilitación
	Cuando se produzca la evacuación de una zona o una evacuación general	Trasladarán todos los suministros de Farmacia posibles que puedan ser requeridos para pacientes evacuados	

ACTUACIÓN DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE ZONAS DE HOSPITALIZACIÓN Y DE ADMISIÓN			
Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal Administrativo de los Servicios de hospitalización, de Admisión Central y de Admisión de Urgencias	En caso de incendio o humo en su zona	Actuarán como EPI. Procurarán que las historias clínicas acompañen a los pacientes evacuados y se dirigirá a la zona de destino de la evacuación para ayudar al control de tales pacientes	Estarán en todo momento a la espera de instrucciones del personal médico o de enfermería para aquello que estos consideren oportuno respecto de la evacuación de pacientes
	En caso de conocimiento de un incendio en otra zona del hospital	Prepararán listados de pacientes para utilizarlos como control de la evacuación	

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE CONSULTAS EXTERNAS Y OTROS SERVICIOS CENTRALES			
Constituido por	Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal de enfermería y administrativo de Consultas o Servicios Centrales (Laboratorio, Radiología, etc.)	En caso de incendio o humo en su zona	- Actuarán como EPI. - Evacuarán a todos los ocupantes hacia el exterior.	Si la zona de Urgencias estuviera afectada por la emergencia se dirigirán al acceso principal del hospital
	En caso de incendio en otra zona del hospital que implique una emergencia parcial	- Suspenderán la actividad. - Evacuarán a todos los ocupantes hacia el exterior. - Se dirigirán a la zona de Urgencias para ponerse a disposición del Jefe de Emergencia para colaborar en lo que sea preciso.	

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE RADIOTERAPIA Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

Equipo de Primera Intervención Radiológica (EPIR)

Constituido por		Actuación en caso de Incendio		Observaciones
Personal de Radioterapia	Si hay un incendio en su zona	R	Rescate de las personas en peligro inmediato	Sacarlas a un lugar seguro inmediatamente próximo
		A	Alarma, al resto del personal del Servicio	Se requiere una respuesta muy rápida y coordinada
		C	Compartimentación, cerrando puertas para aislar el fuego	Cerrar puerta incluso para ir por un extintor
		E	Extinción, utilizando los extintores de la zona	Es imprescindible apagar el incendio mientras es pequeño
	Cuando tenga conocimiento de incendio en otra zona del área distinta a la suya	Suspender cualquier tratamiento en curso y evacuar la zona		Evacuar fuera del área de Radioterapia
		Mantener la calma. Aparentar serenidad		Actuar con tranquilidad y liderazgo para evitar que pacientes y acompañantes se asusten y conseguir colaboración eficaz
		Cerrar todas las puertas de la zona		El humo del incendio en una zona con radiactividad es fuente de contaminación
	En incendio en otra área del hospital programe posible evacuación y no inicie nuevos tratamientos.			
	Intente apagar el fuego antes de que sea grande	Utilice los extintores de la zona		El humo contaminado radiactivamente pone en riesgo a todo el hospital, así que hay que apagar el incendio antes de que se produzca mucho humo
Use una BIE si con los extintores no se puede apagar el fuego. Utilice la menor cantidad de agua posible				
El Supervisor de la instalación, como Jefe.Emerg.Rad. se asegurará de que se informa a la Central Telefónica para activar el Plan Autoprot., y que se cumple los protocolos del Rglmto. de Instalación en caso de emergencia				
Personal del Servicio Protección Radiológica	Durante el incendio	- Compruebe nivel de contaminación ambiente y asegure mayor grado confinamiento - Informe a los Servicios de Extinción de la particular naturaleza y nivel del riesgo		
	Tras el incendio	- Comprobar estado instalación-dependencias-equipos y actúe en volver a normalidad - Someta a estudio las personas expuestas, informarlas y atenderlas según su estado		

ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE COCINA

Constituido por	Actuación en caso de incendio		Observaciones
Personal que trabaja en la Cocina del Centro	En caso de incendio o humo en su zona	- Actuarán como EPI. - Evacuarán hacia el exterior.	
	En caso de incendio en otra área que implique una emergencia parcial	- Suspenderán la actividad. - Dirigirse al exterior de Urgencias para colaborar con el Jefe Emergencias en todo lo preciso.	Si el acceso principal estuviera afectado por la emergencia se dirigirán al acceso principal
- Si se inflama el aceite de freidora o sartén no intente apagarlo con agua, ya que es muy peligroso. - La campana extractora tendrá sistema fijo de extinción, de accionamiento automático y también manual. - Si usa extintor, no acerque demasiado al fuego, pues el chorro del extintor derramará el aceite ardiendo - Puede también sofocar el fuego de aceite ardiendo colocando manta ignífuga o trapo humedecido. Al acercarse protegerse la cara, el cuerpo y los brazos con la misma manta o el trapo que va a utilizarse.			

FICHAS DE ACTUACIÓN ANTE INCENDIOS Y EMPLEO DE EQUIPOS DE LUCHA CONTRA INCENDIOS

NOCIONES BÁSICAS DE TEORÍA DEL FUEGO

Cómo se produce el fuego	- El fuego se produce cuando combustible, oxígeno y calor se mezclan en cantidad suficiente. - Las medidas para prevenir incendios pretenden evitar que se junten los tres elementos del triángulo del fuego, pero como el oxígeno está siempre presente en el aire, las medidas preventivas suponen en realidad evitar el contacto de combustibles con fuentes de calor.
Cómo se propaga un incendio	- Una vez que se produce un fuego, la fase inicial de desarrollo es relativamente lenta. - Si el fuego crece se acumulará humo y gases calientes en el techo, luego se extenderá hasta alcanzar paredes y bajar. Si encuentra una puerta se propagará a otras zonas. - Según el fuego se desarrolla el desprendimiento de humo, calor y gases tóxicos crecerá exponencialmente. En cuestión de segundos puede pasar de ser un fuego controlable con un extintor, a ser un gran incendio al que solo los bomberos podrán enfrentarse. - Las temperaturas en el interior de una habitación incendiada pueden llegar a ser tan altas que una persona de pie moriría casi irremediabilmente al aspirar el humo caliente. - Como el humo caliente sube, se propaga con facilidad de una planta a otra a través de escaleras y otros huecos, como los de ascensores. - Cuanto más cerca se esté del suelo en zonas con humo más posibilidad habrá de sobrevivir.

NOCIONES SOBRE USO de los EXTINTORES DE INCENDIO

Cómo funcionan los extintores	- La utilización de un extintor es muy simple, basta con quitar el pasador de seguridad que impide su disparo accidental, apuntar y disparar. - Es conveniente hacer disparo de prueba para ver que funciona antes de acercarse al fuego. Después acercarse lo suficiente, agachado, para que el chorro del extintor llegue al fuego. - El agente extintor debe dirigirse a la base de las llamas haciendo un movimiento de barrido con la manguera del extintor para distribuirlo bien. - En caso de freidoras o recipientes con líquidos combustibles no hay que acercarse demasiado para evitar que la fuerza de chorro lance el combustible ardiendo fuera del recipiente. - Es importante leer regularmente las instrucciones de los extintores próximos a tu zona. - Los extintores de polvo sirven para todo tipo de fuego, pero como inconvenientes tienen gran capacidad de dispersión ensuciando amplias zonas e incluso estropeando equipos eléctricos. - Es recomendable usar extintores de CO₂ sobre equipos delicados.
-------------------------------	---



Descolgar el extintor



Desprecintar, quitando el pasador de seguridad



Hacer prueba de disparo antes de acercarse al fuego



Acercarse al fuego y lanzar el chorro de agente extintor a la base de las llamas con un movimiento de barrido

NOCIONES SOBRE USO de los EQUIPOS DE MANGUERA (BIE)

Cómo funcionan los equipos de manguera o Bocas de Incendio Equipadas (BIE)	• Para usar las mangueras hay que romper el cristal con precaución de no cortarse (ni cortar la manguera con los restos), desenrollar completamente la manguera, abrir la válvula y lanzar agua por la lanza o boquilla. Puede usarse un extintor para romper el cristal. • Coloque la manguera bajo la axila para controlar la presión del agua al salir por la boquilla. • Hay 2 tipos, unas con manguera rígida (25 mm) y otras de manguera plana (45 mm). En los de manguera rígida no es necesario desenrollar toda para lanzar agua, pero en la manguera plana hay que desenrollarla toda antes de usarla y es preferible manejarlas con 2 personas. • Antes de desenrollar la manguera abrir la válvula de paso que hay en el armario. • Girar la boquilla de la manguera para que salga agua. Puede regularse el tipo de chorro girando la boquilla. Cuanto menor sea el ángulo del chorro mayor será su alcance. • No debe usarse nunca agua sobre líquidos ardiendo ni sobre equipos eléctricos en tensión. En el primer caso se extenderá el fuego, en el segundo se puede sufrir un choque eléctrico.
---	--



NORMAS DE ACTUACIÓN CUANDO SE ESTÁ AFECTADO POR UN INCENDIO

Cómo escapar del humo	• Para escapar en zonas inundadas de humo hay que ir agachado o incluso arrastrándose. • Cuando el humo, los gases tóxicos y la temperatura a un metro y medio del suelo puede que no sean aceptables para la vida, a ras de suelo puede aún haber un espacio de supervivencia, con una temperatura soportable y con oxígeno suficiente para respirar.
Si el fuego prende las ropas	• Si el fuego prende en sus ropas tírese al suelo, protéjase la cara con las manos y rueda sobre sí mismo hasta sofocar la llamas. No corra, eso solo avivará el fuego. • Si se prenden las ropas de otro tírelo al suelo y sofoque las llamas con alguna manta, toalla, o cualquier otra prenda. En última instancia dispare un extintor sobre él.
Qué hacer si se encuentra atrapado por un incendio en una habitación	• Si como consecuencia de un incendio se queda atrapado en una habitación y no puede salir de ella a causa del fuego o el humo, cierre la puerta y trate de bloquear todas las rendijas con ropa, preferiblemente húmeda. • Si tiene un teléfono o megáfono en la habitación úselo para advertir su situación, si no lo tiene abra un poco la ventana y grite solicitando ayuda, si es preciso saque o tire por la ventana algún objeto para llamar la atención de los equipos de rescate. • No rompa cristales, las corrientes de aire interior y las presiones generadas por el humo del incendio pueden forzar al humo a salir por cualquier parte. Si rompe el cristal no podrá volver a cerrar la ventana, en caso de que dichas corrientes fueren al humo hacia su habitación. • Nunca salte desde un piso alto si se ve atrapado por un incendio, espere su rescate. Si salta previsiblemente morirá, si aguanta podrá ser rescatado y podrá recuperarse de sus lesiones.

PRIORIZACIÓN ORDEN DE LLAMADAS DE EMERGENCIA

En caso de **emergencia #505**, priorice el siguiente **orden de llamadas** ...

1	2	3	4	5
JEFE INTERVENCIÓN	EQUIPO INTERVENCIÓN	JEFE EMERGENCIA	EMERGENCIAS EXTREM.	OTROS IMPLICADOS
<u>Jefe Mantenimiento</u> 78007 / XXXXX / XXXXXXX	<u>Vigilantes Seguridad</u> XXXXX / XXXXXXX	<u>Gerente</u> 78028	<u>112 Extremadura</u> 112	<u>Jefe Servicio</u> Según el caso.
<u>Jefes Equipo Mantnmt.</u> XXXXX / XXXXXXX	<u>Operarios Mantnmt.</u> 78217 / Búsquas Indiv.	<u>Dón. Asistencial</u> 78004		<u>Facultativo Mayor Jerarquía</u> Según el caso.
	<u>Celadores Urgencias</u> 78006	<u>Dón. Enfermería A.E.</u> 78030		<u>Supervisor Servicio</u> Según el caso.
		<u>Dón. RRHH</u> 74828		<u>Trabajador más antigüedad</u> Según el caso.
		<u>Dón. Económica</u> 78026		

6
SUMINISTROS SERVICIOS
<u>Iberdrola Electricidad</u> 927.41.12.44
<u>Serlite Aguas</u> 927.42.32.88
<u>Gas Extremadura</u> 924.24.84.84
<u>General Elevadores</u> 661.65.77.67
<u>Interlun Residuos</u> 927.23.07.04

6
AYUDAS EXTERNAS
<u>Bomberos</u> 080
<u>Policia Nacional</u> 091
<u>Policia Local</u> 092
<u>Guardia Civil</u> 062
<u>Protección Civil</u> 927.42.63.64

Tardes, Noches, Festivos
<u>Jefe Guardia</u> Consultar planilla del día
<u>Supervisor Guardia</u> 32971

DIRECTORIO TELEFÓNICO

TELÉFONOS DE EMERGENCIAS

JEFE DE EMERGENCIA				
TURNOS	JERARQUÍA	CARGO		TELÉFONOS
MAÑANAS LUNES A VIERNES	Titular	Gerente		927 42 84 00 78028 /
	Suplente 1º	Director/a Asistencial		927 42 83 04 78004 /
	Suplente 2º	Director/a Enfermería		78030 /
	Suplente 3º	Persona de mayor nivel jerárquico del listado del Comité de Autoprotección		
TARDES, NOCHES Y FESTIVOS	Titular	Jefe de Guardia	Varios según días	Consultar planilla del día
	Suplente	Supervisor de Guardia	Varios según días	

COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN	
CARGO	TELÉFONOS
Gerente Área	78028
Director/a Asistencial	78004
Director/a Enfermería	78030
Director/a RRHH	74828
Director/a Régimen Económico	78026
Jefe de Mantenimiento	78007
Jefe Unidad Básica PRL	78272
Técnico/a PRL	78513

JEFE DE INTERVENCIÓN		
JERARQUÍA	CARGO	TELÉFONOS
Titular	Jefe de Mantenimiento	78007
Suplente 1º	Jefes de Equipo de Mantenimiento	78217 – 78082 -
Suplente 2º	Miembro del ESI de mayor antigüedad	

EQUIPO DE SEGUNDA INTERVENCIÓN				
TURNO	CARGO			TELÉFONOS
MAÑANAS Y TARDES	Vigilante de Seguridad nº1			██████████
	Vigilante de Seguridad nº 2			██████
	Empleados de Mantenimiento de Guardia	Mecánicos (Jefe de Equipo)		██████████ - █████
		Electricistas		78218 - █████
		Calefactor		78219 - █████
		Fontanero		██████
		Sala Estar		78082
		Solo Mañanas	Pintor	-
			Albañil	-
NOCHES Y FESTIVOS	Vigilante de Seguridad			██████████
	Operarios de Mantenimiento de Guardia (2)			78218 - █████
				78219 - █████
	Celadores de Urgencia * Solo en funciones de apoyo al ESI.			78006

TELÉFONOS DE PUNTOS DE REUNIÓN			
PUNTO DE REUNIÓN PRINCIPAL	URGENCIAS	78006	Celadores Urgencia
PUNTO DE REUNIÓN ALTERNATIVO	ACCESO PRINCIPAL	78080	Información

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)					
EDIFICIO PRINCIPAL	SEMISÓTANO	SERVICIO	JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
		Rehabilitación	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78321 / 78075
			Suplente 1º	Supervisor/a de Rehabilitación	78250
			Suplente 2º	Fisioterapeuta de mayor antigüedad	78243
		Archivo	Titular	Jefe de Archivo	78528
			Suplente 1º	Aux. Administrativo de mayor antigüedad	
	PLANTA BAJA	Radiodiagnóstico	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico o mayor antigüedad	78010 / 78211 78461
			Suplente 1º	Supervisor/a de Radiodiagnóstico	78059
			Suplente 2º	Enfermero/a de guardia	78211 78461
		Laboratorio	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78256
			Suplente 1º	Supervisor/a de Laboratorio	78137
			Suplente 2º	Técnico/a de Laboratorio de mayor antigüedad	78155
		Hematología	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78147
			Suplente 1º	Supervisor/a de Hematología	78137
			Suplente 2º	Técnico/a de Laborat. de mayor antigüedad	78084
		Ala Este: SAU, Admisión, Contratación y Electromedicina	Titular	Jefe de Admisión	78100
			Suplente	Administrativo de Admisión de Urgencias	78073 / 78108
		Centro de Día de Alergología	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78263
			Suplente	Enfermero/a de mayor antigüedad	
		Urgencias	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78233
			Suplente 1º	Supervisor/a de Urgencias	
			Suplente 2º	Enfermero de mayor antigüedad	

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)					
EDIFICIO PRINCIPAL	PLANTA PRIMERA	SERVICIO	JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
		Pediatria Neonatos	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78259
			Suplente 1º	Supervisor/a de Pediatría / Neonatos	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
		Quirófano	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78109
			Suplente 1º	Supervisor/a de Quirófano	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
		Paritorio	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78012
			Suplente 1º	Matron/a de mayor antigüedad	
			Suplente 2º	Aux Enfermería de mayor antigüedad	
		Psiquiatria	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78582
			Suplente 1º	Supervisor/a Enfermería de UHB	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
		Farmacia	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78252
			Suplente 1º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
			Suplente 2º	Auxiliar de Enfermería de mayor antigüedad	
		C.M.A. y Hemodiálisis	Titular	Facultativo de mayor nivel jerárquico	78140
			Suplente	Enfermero/a de mayor antigüedad	

OTROS TELÉFONOS DE INTERÉS

INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA (NACIONAL).....91 562 04 20
 SERLITE (Suministro de agua).....927 42 32 88
 IBERDROLA (Suministro de electricidad).....927 41 12 44
 GAS EXTREMADURA (Suministro de gas) 924 24 84 84
 GENERAL ELEVADORES (Ascensores) 661 65 77 67
 INTERLUN RESIDUOS (Gestión Residuos) 927 23 07 04

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)					
EDIFICIO PRINCIPAL	PLANTA SEGUNDA	SERVICIO	JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
		Hospitalización Maternidad	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78020
			Suplente 1º	Supervisor/a Enfermería de Maternidad	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
		Hospitalización Especialidades quirúrgicas	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78116
			Suplente 1º	Supervisor/a Enfermería de Especialidades	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
	PLANTA TERCERA	Varios Servicios del Ala Este	Titular	Jefe Unidad Básica PRL	78272 78104
			Suplente 1º	FEA Medicina del Trabajo	78141
		Hospitalización Cirugía	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78094
			Suplente 1º	Supervisor/a Enfermería de Cirugía	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
	PLANTA CUARTA	UCI	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78088
			Suplente 1º	Supervisor/a Enfermería UCI	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
		Hospitalización Traumatología	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78096
			Suplente 1º	Supervisor/a Enfermería Traumatología	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	

TELÉFONOS DE OTROS HOSPITALES

COMPLEJO SANITARIO PROVINCIAL (PLASENCIA).....	927 42 88 00
HOSPITAL CIUDAD DE CORIA.....	927 14 92 00
HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA.....	927 25 62 00
HOSPITAL VIRGEN DE LA MONTAÑA (CÁCERES).....	927 25 68 00
HOSPITAL CAMPO ARAÑUELO DE NAVALMORAL.....	927 54 89 00
HOSPITAL DE MÉRIDA.....	924 38 10 00
HOSPITAL INFANTA CRISTINA DE BADAJOZ.....	924 21 81 00
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO DE BADAJOZ.....	924 21 50 00
HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DE BADAJOZ.....	924 21 50 00
HOSPITAL DE DON BENITO-VILLANUEVA.....	924 38 68 00
HOSPITAL DE LLERENA-ZAFRA.....	924 87 70 00

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)					
EDIFICIO PRINCIPAL	PLANTA QUINTA	SERVICIO	JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
		Hospitalización Medicina Interna	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78097
			Suplente 1º	Supervisor/a Enfermería Medicina Interna	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
	PLANTA SEXTA	Hospitalización Medicina Interna	Titular	Facultativo/a de mayor nivel jerárquico	78098
			Suplente 1º	Supervisor/a Enfermería Medicina Interna	
			Suplente 2º	Enfermero/a de mayor antigüedad	
	PLANTA SÉPTIMA	Capilla, Sindicatos, Biblioteca, Dormitorios y Audiovisuales	Titular	Departamento de Audiovisuales	78132
			Suplente 1º	Responsable de Biblioteca	78114
			Suplente 2º	Facultativo/a que responda al aviso	*Elegir entre los teléfonos de los dormitorios.

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)				
EDIFICIO LAVANDERÍA	SERVICIO	JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
	LAVANDERÍA	Titular	Gobernante/a	78054 78706
		Suplente 1º	Operaria de mayor antigüedad	

CÓDIGO EMERGENCIAS H.V.P.

TELÉFONO DIRECTO ATENDIDO EN CUALQUIER TURNO POR CENTRALITA O ADMÓN. URGENCIAS

#505

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)					
EDIFICIO COCINA	SERVICIO		JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
	PLANTA BAJA	COCINA	Titular	Jefe Hostelería	78036 78101
			Suplente 1º	Gobernante/a	78454 78101
			Suplente 2º	Cocinero/a mayor antigüedad	78101
	PLANTA PRIMERA	RESIDENCIA FAMILIARES (Actualmente no utilizada)	Titular	Jefe de Personal Subalterno	78016 78076

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)					
EDIFICIO ADMINISTRACIÓN	PLANTA BAJA	SERVICIO	JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
		CAFETERÍA	Titular	Encargado de Cafetería	78235
			Suplente	Camarero de mayor antigüedad	
	PLANTA PRIMERA	DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN	Titular	Jefe de Suministros	78178
			Suplente	Aux. Administrativo del Gerente	78028

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)				
EDIFICIO INSTALACIONES	SERVICIO	JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
	MANTENIMIENTO Y ALMACENES	Titular	Jefe de Almacén	78056
		Suplente	Auxiliar Administrativo de mayor antigüedad	78739

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)				
EXTERNASEDIFICIO CONSULTAS	PLANTA BAJA, PRIMERA Y SEGUNDA	JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
		Titular	Supervisor/a de Consultas Externas.	78358
		Suplente	Administrativo de Admisión	78038 / 78001

JEFES DE EVACUACIÓN (Jefe de los Equipos de Evacuación de cada Servicio)					
EDIFICIO RADIOTERAPIA	SEMISÓTANO	SERVICIO	JERARQUÍA	NOMBRE	TELÉFONOS
		RADIOTERAPIA	Titular	Radiofísico/a	78595
			Suplente	Radiofísico/a	78594
	PLANTA BAJA	ONCOLOGÍA	Titular	Facultativo/a de Oncología de mayor antigüedad	78113
			Suplente	Supervisor/a de Oncología o DUE de mayor antigüedad	78249

TELÉFONOS DE AYUDA EXTERIOR

La petición de ayuda externa se canalizarán a través del Centro de Coordinación de Urgencias y Emergencias de Extremadura 112.

**EMERGENCIAS
112**

Ayudas Externas: CENTRO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS 112
 BOMBEROS.....080 / 927 41 00 80
 POLICÍA NACIONAL.....091 / 927 42 62 59
 POLICÍA LOCAL.....092 / 927 42 13 15
 GUARDIA CIVIL.....062 / 927 41 22 98
 PROTECCIÓN CIVIL.....927 42 63 64 / 617 07 26 60
 GUARDIA CIVIL DE TRÁFICO.....927 42 15 16
 CRUZ ROJA.....927 41 10 10

Desactivación de Explosivos (en caso de amenaza de bomba u otro explosivo)

*Guardia Civil TEDAX,. Es necesario llamarlo a través del 062.

* Policía Nacional TEDAX. Es necesario llamarlo a través del 091.

FORMULARIOS PARA LA GESTIÓN DE EMERGENCIAS

FORMULARIO DE SOLICITUD DE AYUDA EXTERNA

DATOS A SUMINISTRAR EN LAS PETICIONES DE AYUDA EXTERNA		
Mensaje		Observaciones
Identificación del centro		Hospital Virgen del Puerto de Plasencia
Persona que notifica la emergencia	Nombre	Indicar estos datos
	Puesto	
	Teléfono de contacto	
Jefe de Emergencia	Nombre	Indicar datos del que efectivamente esté de guardia
	Puesto	
	Teléfono de contacto	
Hora de la comunicación		
Tipo de emergencia		
Nivel declarado	Conato	Indicar si se ha declarado expresamente
	Emergencia parcial	
	Emergencia general	
Causa de la emergencia		Indicar si se conoce
Localización de la emergencia		Indicar planta y dependencia
Presencia de víctimas		Indicar si se conoce
Daños en las víctimas		Indicar si se conoce
Circunstancias que pueden afectar a la evolución de la emergencia		indicar riesgos adicionales
Medidas adoptadas para el control de la emergencia		Normalmente la activación del ESI
Medidas de apoyo exterior necesarias		Bomberos, Ambulancias, Policía, etc.
Punto de recepción de las ayudas externas		Urgencias, excepto par Bomberos, que debe ser definido por el Jefe de Intervención
Persona de contacto	Nombre	Indicar si el Jefe de Emergencia indica un contacto diferente a la Central Telefónica o a él mismo.
	Cargo	
	Teléfono	
Otros datos de interés		Indicar en el caso de que los haya

FORMULARIO DE RECEPCIÓN DE UNA AMENAZA DE BOMBA

Fecha _____ Hora _____

Tipo de Voz: Masculina _____ Femenina _____ Infantil _____

SI ES POSIBLE, HAGA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

Cuándo estallará la bomba? _____

Dónde se encuentra colocada? _____

Qué aspecto tiene la bomba? _____

Qué desencadenará la explosión? _____

Colocó la bomba usted mismo? _____

Por qué, qué pretende? _____

Pertenece a algún grupo terrorista? _____

TEXTO EXACTO DE LA AMENAZA

VOZ DEL COMUNICANTE (MARCAR LA MÁS APROXIMADA)

Tranquila _____ Excitada _____ Enfadada _____ Tartamuda _____

Normal _____ Jocosa _____ Fuerte _____ Suave _____

Susurrante _____ Clara _____ Gangosa _____ Nasal _____

Con acento _____ Chillona _____

Si la voz le resulta familiar, diga qué le recuerda o a quién se le parece: _____

SONIDOS DE FONDO

Ruidos de calle _____ Maquinaria _____ Música _____

Cafetería _____ Oficina _____ Animales _____

Cabina telefónica _____ Otros _____

LENGUAJE DE LA AMENAZA

Correcto _____ Vulgar _____ Incoherente _____

Mensaje leído _____ Mensaje grabado _____

OBSERVACIONES

DATOS DEL RECEPTOR DE LA AMENAZA

Nombre _____

Teléfono _____

PLANO DE URBANIZACIÓN

