

FUNCIONES

- Lo compone el DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA/DIRECCIÓN MÉDICA (81005/70037) suplente: Supervisor de Guardia
- COORDINA toda la actuación en caso de emergencia.
- Desde el Centro de Control (Admisión principal) CONTROLAR la actuación de todos los Equipos de Emergencia. Los equipos de emergencia son “sus ojos”.
- DECIDE cuándo se evacúa/confina el centro y cómo hacerlo (sólo una zona, todo el edificio...)
- Se priorizará la EVACUACIÓN HORIZONTAL sobre la vertical.
- En caso necesario AVISAR a los servicios de ayuda externa: 112
- Ordenar el FIN de la Emergencia.
- Promover la INVESTIGACIÓN de las causas que ocasionaron la emergencia.

CÓMO ACTUAR EN CASO DE EMERGENCIA

- Acudir al Centro de Control (Admisión principal).
- A partir de la información recibida por parte del Jefe de Intervención (Joaquín Pascual Borge García), ordenar la evacuación (total o parcial) confinamiento y demás actuaciones según la magnitud de la emergencia.
- Estará conectado permanentemente con el Jefe de Intervención y Equipos de Evacuación (Admisión y Celadores) y Primeros Auxilios (Personal sanitario urgencias).
- Avisará al 112.
- Al llegar la ayuda externa, les proporcionará toda la información necesaria: qué ha ocurrido, dónde ha ocurrido, si quedan pacientes/ trabajadores en el interior, y entregará el Plan de Autoprotección y copia de las llaves de cuartos técnicos si estuviesen cerrados.
- Decretará y comunicará el fin de la emergencia.

EVACUACIÓN Y/O CONFINAMIENTO

- Según las condiciones de la emergencia y seguridad del centro, decidirá la evacuación parcial o total, o confinamiento.
- Evacuación:
 - Prioridad de evacuación: la planta afectada y después, planta superior e inferior.
 - Pacientes: los que presenten dificultades de movimiento, se evacuarán de forma horizontal siendo trasladados a sectores seguros de la misma planta (con puertas RF, sector de incendio).
- Confinamiento: zonas donde refugiarse a la espera de ayuda externa.

TELÉFONOS EN CASO DE EMERGENCIAS

- Centro de Control ADMISION PRINCIPAL (Extensión 26001).
- Centro de emergencias ÁREA DE URGENCIAS (Extensión 26084)

PUNTO DE REUNIÓN

Rotonda exterior frente al acceso principal:



EQUIPOS DE EMERGENCIA

CARGO	RESPONSABLE	EXTENSIÓN
DIRECTOR/A PLAN AUTOPROTECCIÓN	MARIO GONZALEZ GONZALEZ	26100 / 81000
JEFE/A DE EMERGENCIA	DIRECCION DE ENFERMERIA/DIRECCION MEDICA Suplente: Supervisor/a de Guardia	81005/70037
JEFE/A DE INTERVENCIÓN	JOAQUÍN PASCUAL BORGE GARCÍA Suplente: PABLO PORRUA / Mantenimiento de Guardia	696712264 / 72434 682624773 / 26110 / 81004
EQUIPO PRIMERA INTERVENCIÓN	TODO EL PERSONAL	
EQUIPO SEGUNDA INTERVENCIÓN	PERSONAL MANTENIMIENTO	26115 (Mantenimiento de guardia: 81004)
EQUIPO ALARMA Y EVACUACIÓN	ADMISIÓN Y CELADORES	26001
EQUIPO PRIMEROS AUXILIOS	PERSONAL SANITARIO DE URGENCIAS	26104 (noche) / 81123(día y fin de semana)
CENTRO DE CONTROL	RECEPCIÓN PRINCIPAL PLANTA BAJA	26001

FUNCIONES

- Lo compone JOAQUÍN PASCUAL BORGE GARCÍA (696712264 / 72434). Suplente: Pablo Porrúa/ Mantenimiento de Guardia. Junto con el Equipo de 2ª Intervención (Mantenimiento):
 - Se DIRIGE al lugar donde se encuentra la emergencia.
 - EVALÚA la gravedad de la misma
 - INFORMA al Jefe de Emergencia (Dirección de enfermería/ Dirección médica).
- DIRIGE a los Equipos de 2ª Intervención en la realización de las operaciones necesarias para controlar / sofocar la emergencia (extinguir fuego, controlar inundación, cerrar llaves de corte y otros sistemas...)
- En todo momento informa al Jefe de Emergencia de la evolución: zonas afectadas, vías de evacuación que no pueden utilizarse, etc.

CÓMO ACTUAR EN CASO DE EMERGENCIA

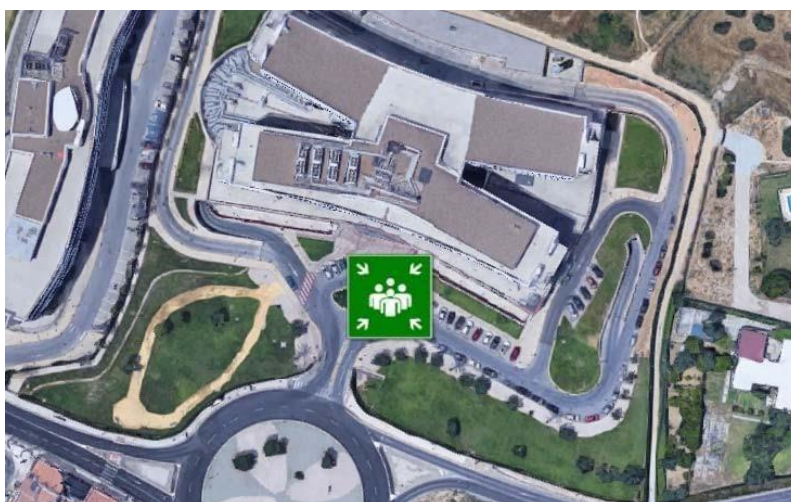
- Tras recibir el aviso de alarma valorará la emergencia in situ.
- Informar al Jefe de Emergencia del estado de la Emergencia, zona afectada y posibles consecuencias.
- Ordena las actuaciones al Equipos de Segunda Intervención, sofocar la emergencia, corte de suministros, etc.
- Ayudar a Equipos de Alarma y Evacuación a evacuar a los pacientes y usuarios del centro.

TELÉFONOS EN CASO DE EMERGENCIAS

- Centro de Control ADMISION PRINCIPAL (Extensión 26001)
- Centro de emergencias ÁREA DE URGENCIAS (Extensión 26084)

PUNTO DE REUNIÓN

Rotonda exterior frente al acceso principal



FUNCIONES

- Lo componen el personal de ADMISIÓN y CELADORES (26001)
- Al tener conocimiento de la alarma por parte del Jefe de Emergencia (Dirección de enfermería/Dirección médica), SE DIRIGE a sus puestos y aseguran la EVACUACIÓN / CONFINAMIENTO del área asignada.
- GARANTIZA la transmisión de la alarma a todas las zonas, “barriendo” su área, incluyendo los aseos, almacenes.
- GUÍA a los ocupantes de la planta hacia las vías de evacuación, siguiendo la ruta que indica las señales de evacuación. Se priorizará siempre la EVACUACIÓN HORIZONTAL sobre la vertical.
- AYUDA y TRANQUILIZA a las personas durante la evacuación, para conseguir una evacuación rápida y ordenada.
- NO PERMITE el regreso a zonas evacuadas a ninguna
- RECuento de personal en el Punto de Reunión.

CÓMO ACTUAR EN CASO DE EMERGENCIA

PERSONAL de ADMISIÓN

- ATIENDE el aviso de llamada al 26001 o sonido en central de alarmas (ALARMA = FUEGO).
- COMUNICA al Jefe de Emergencia (Director de enfermería/ Dirección médica) y a Mantenimiento para que acuda al lugar de la emergencia (Ext. 26115).
- TRANSMITE las órdenes que reciba del Jefe de Emergencia y / o Jefe de Intervención.
- TRASLADA O DIFUNDE la alarma a la zona del Hospital que indique el Jefe de Emergencia.
- A la llegada del Jefe de Intervención se pondrá a sus órdenes, colaborando en la evacuación si es necesario.

TURNOS DE NOCHE Y FINES DE SEMANA

- IDENTIFICAN el aviso de la central de alarmas (ALARMA = FUEGO).
- AVISAN de la emergencia de forma simultánea al Supervisor de Guardia (Ext. 81005/70037) y a mantenimiento de guardia (Ext. 81004/26110 telf: 682624773).

CELADOR

- RECIBE la orden, inician la evacuación de la zona afectada, indicando a pacientes y familiares el recorrido más corto de evacuación y ubicación del Punto de Reunión.
- PRIORIZA la evacuación horizontal hacia otras zonas del hospital y se irán cerrando las puertas RF si están abiertas.
- En todo momento reporta al Jefe de Emergencias.

TURNOS DE NOCHE Y FINES DE SEMANA

- Supervisor de guardia comprueba junto al CELADOR de hospitalización la veracidad del aviso y donde se ha producido (zona común o específica). Acude en pareja nunca solos.
- En caso de emergencia real comunica a mantenimiento de guardia y al Jefe de Emergencia la situación, dando detalles de lo ocurrido y el alcance.

ACTUACIÓN ESPECÍFICA SEGÚN ÁREA

FARMACIA

- En caso de aviso de emergencia, si así lo indica el Jefe de Emergencia, el personal del área preparará material y medicación, a determinar por el Jefe de Emergencia la ubicación en función de la situación de la emergencia.

BLOQUE QUIRÚRGICO Y UCI

- En caso de ser necesaria la evacuación de pacientes que estén siendo intervenidos durante la emergencia o pacientes ingresados en UCI, las indicaciones para la evacuación y traslado de estos pacientes las dará el anestesta y el intensivista del paciente.
- Para el resto de los pacientes y trabajadores las indicaciones seguirán siendo dadas por el supervisor del área, en coordinación con el Jefe de Emergencia.

HOSPITALIZACIÓN

- Para los pacientes hospitalizados más graves o con mayor inestabilidad, será el intensivista quién de indicaciones para evacuación y traslado.

PUNTO DE REUNIÓN

Rotonda exterior frente al acceso principal



EQUIPO DE PRIMERA INTERVENCIÓN

HOSPITAL VITHAS SEVILLA

FUNCIONES

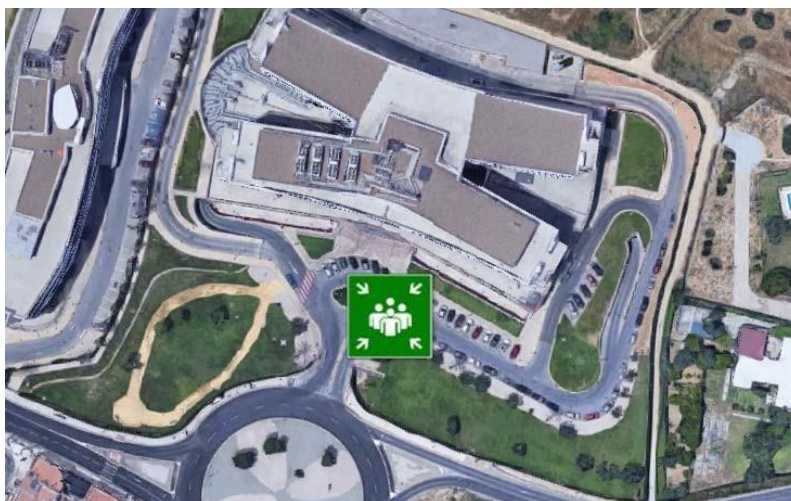
- Lo componen TODOS LOS TRABAJADORES que no formen parte de un equipo.
- Permanecerán a la espera de las instrucciones proporcionadas por el Jefe de Intervención (Joaquín Pascual Borge García – Tlf. 696712264 / 72434) o por el Jefe de Emergencia (Dirección de enfermería/ Dirección médica).
- El personal que se encuentre en el lugar de la emergencia intentará controlar el fuego con los extintores disponibles hasta la llegada del personal de mantenimiento (Equipo de Segunda Intervención) que continuará con las labores de extinción.
- Debe PERMANECER DISPONIBLE a los Equipos de Alarma y Evacuación (Admisión y Celadores), para ayudarles en cuanto lo soliciten.

CÓMO ACTUAR EN CASO DE EMERGENCIA

- Todo trabajador que detecte una emergencia deberá dar el aviso inmediato a centralita ([Ext. 26001](#)).
- Comunicar de forma clara: quién informa, qué ocurre y dónde ocurre.
- En caso de no localizar un teléfono, accionará el [pulsador de alarma](#) más próximo.
- Intentará extinguir el fuego con el extintor más cercano, sin arriesgarse en ningún momento. Hasta la llegada del Equipo de Segunda Intervención (mantenimiento). NUNCA ACTUARÁ SÓLO.
- En caso contrario, desalojará la zona. Cerrará puertas y ventanas a su paso, para evitar que se propague.
- En Fase de Emergencia o cuando lo indique el Jefe de Intervención, colaborarán en la evacuación de la zona.

PUNTO DE REUNIÓN

Rotonda exterior frente al acceso principal



FUNCIONES

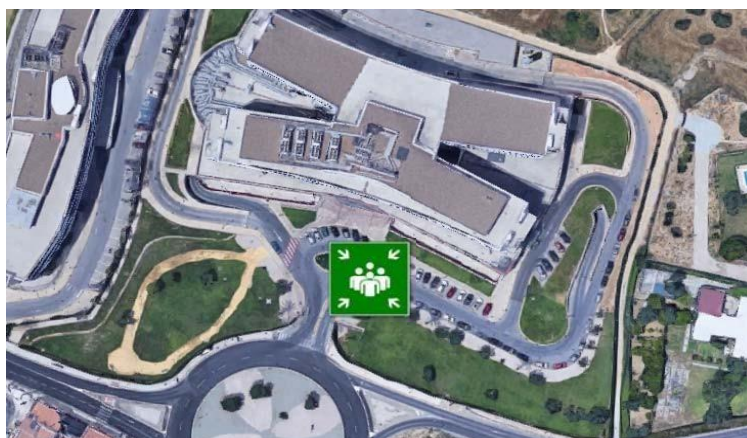
- Lo compone el PERSONAL DE MANTENIMIENTO (26115/ Mantenimiento de guardia: 81004)
- Tras recibir la orden de recepción, SE DIRIGE al lugar de la emergencia para tratar de controlarla con los medios propios de autoprotección de la zona afectada (extintores, mangueras, etc....) siguiendo las indicaciones del Jefe de Intervención (Joaquín Pascual Borge García – Tlf. 696712264 / 72434).
- NO ACTUARÁ SOLO, lo hacen por parejas y con vía de escape.
- En caso de incendio, ayuda a cerrar todas las ventanas y puertas que vayan atravesando, para evitar la propagación del fuego y del humo.
- Debe PERMANECER DISPONIBLES a los Equipos de Alarma y Evacuación (Admisión y Celadores), para ayudarles en cuanto lo soliciten.

CÓMO ACTUAR EN CASO DE EMERGENCIA

- Una vez recibida la orden, acudirá al lugar de la emergencia
- Comenzar las labores necesarias para sofocar la emergencia con los medios disponibles.
- Seguirá las órdenes del Jefe de Intervención: utilizará extintores y BIE's, cerrará suministros, cortará llaves de paso, etc.
- Ayudará a Equipos de alarma y evacuación a evacuar a pacientes y usuarios del centro una vez acabadas sus funciones.

PUNTO DE REUNIÓN

Rotonda exterior frente al acceso principal



FUNCIONES

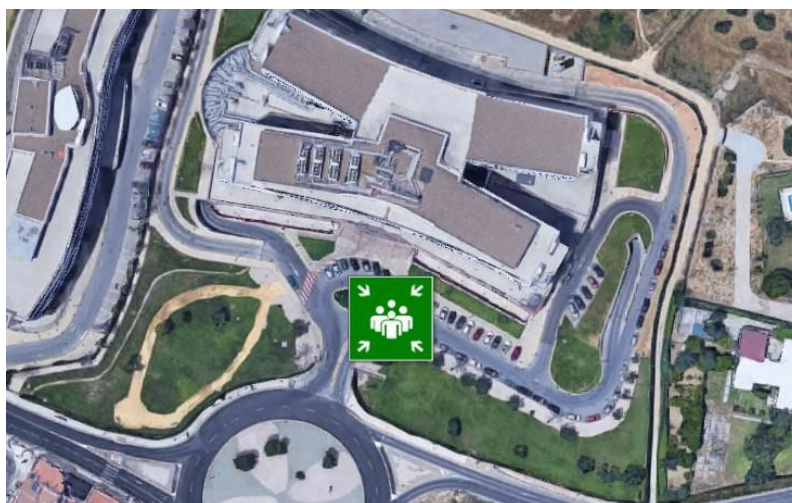
- Lo compone el PERSONAL SANITARIO DE URGENCIAS (26104 noche / 81123 día y fin de semana)
- Al recibir la orden por parte del Jefe de Emergencia (Dirección de Enfermería/ Dirección Médica), SE DIRIGEN al lugar de la Emergencia con el equipo necesario.
- ATENDERÁ a los heridos y lesionados.
- Si es necesario, GESTIONARÁ el traslado de los heridos a centros sanitarios.
- REGISTRARÁ los datos de los heridos trasladados y anotará el nombre de los centros a los que están siendo trasladados.

CÓMO ACTUAR EN CASO DE EMERGENCIA

- Al recibir la orden por parte del Jefe de Emergencia, se dirigirán a la zona afectada a atender a los heridos.
- Informar al Jefe de Emergencia del estado de los heridos.
- Si no existieran heridos, ayudarán al Equipos de alarma y Evacuación.
- Prestará asistencia sanitaria y primeros auxilios a los heridos.
- Coordinará los traslados de heridos con los servicios médicos del propio hospital.
- Priorizará de evacuación de la planta afectada y después, planta superior e inferior.
- Equipo de EAE (Alarma y Evacuación) se encargará de los pacientes que puedan valerse por sí mismos. Los que presenten dificultades de movimiento, se evacuarán de forma horizontal siendo trasladados a sectores seguros de la misma planta (con puertas RF, sector de incendio).
- Pacientes UCI Adultos y Pediátricos: las medidas irán al mantenimiento de los aquí ingresados y atención de pacientes que ingresen por motivos del siniestro.
- En previsión de corte de fluido eléctrico y gases medicinales, el personal estará preparado para suplir manualmente las funciones de los aparatos.
- En previsión de evacuación inevitable, será el Jefe de servicio o facultativo de mayor categoría, quien determine el orden de evacuación según el estado de los pacientes.
- El traslado de pacientes se hará por una persona, entre dos o en camilla, en función de las personas disponibles para la realización del traslado.

PUNTO DE REUNIÓN

Rotonda exterior frente al acceso principal



Medidas generales a tener en cuenta para todos, en caso de ayudar en la evacuación siempre que lo solicite el Jefe de Emergencia e Intervención.

CÓMO ACTUAR EN CASO DE EVACUACIÓN

- Siempre que sea posible la evacuación será horizontal, de manera progresiva y ordenada a través de la misma planta hacia un sector seguro no afectado y por el recorrido de evacuación más corto y seguro.
- Se instará a los visitantes y pacientes que puedan ir por sus medios, a trasladarse al citado sector de la planta.
- Los pacientes encamados serán evacuados en camillas o sillas de ruedas a un sector seguro de la misma planta. Se permitirá quedarse un visitante por paciente encamado, para colaborar en el traslado.
- Se procurará dejar una almohada en la puerta de la habitación evacuada, para indicar que ha sido desalojada.
- Se comprobará que todos los ocupantes han salido de la zona evacuada y se cerrarán las puertas, para impedir la propagación del fuego.
- Si detecta la ausencia de algún ocupante, se informará a los Bomberos o al Jefe de Intervención.
- Las plantas no afectadas se mantendrán en alerta, por si reciben la orden del Jefe de Emergencia (Dirección de enfermería/ Dirección médica) de evacuar la planta.
- Se impedirá que las personas evacuadas vuelvan a entrar en el edificio o la zona evacuada.

PUNTO DE REUNIÓN

Rotonda exterior frente al acceso principal

