



CONFIGURACIÓN MEDEVAC T-18

PROPÓSITO

Normalización de la configuración MEDEVAC del T-18.

ÓRGANO ORIGINADOR

Sección de Logística UMAER.

ENTRADA EN VIGOR

A su recepción.

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	3
2.	REFERENCIAS.....	3
3.	PREPARACIÓN DE T-18.....	4
4.	IMPLICACIONES SOBRE CARGA ELÉCTRICA EN T-18.....	5
5.	EJECUCIÓN EN T-18.....	7
6.	TABLA DE PESOS.....	8
7.	TRATAMIENTO POST-VUELO.....	8
	ANEXO.....	10



INTENCIONADAMENTE EN BLANCO



1. INTRODUCCIÓN

La presente norma regula el protocolo de actuación en el caso de activación de una misión MEDEVAC. El protocolo ha sido desarrollado en coordinación con el 45 Grupo y es susceptible de ser revisado en cualquier momento, adaptándolo a los cambios que puedan sufrir tanto las aeronaves del 45 Grupo como los equipos de la UMAER.

La realización de misiones de evacuación aérea de pacientes es una realidad que se hace palpable en nuestras Unidades, no solo por las misiones que la Fuerzas Armadas españolas están desarrollando en el extranjero, sino también porque España, como miembro del EATC (European Air Transport Command) y de su oficina de Aeroevacuación, participa en las misiones que puedan emanar desde dicho mando. Esto obliga a realizar un protocolo de actuación que facilite y coordine el trabajo de ambas unidades.

Las especiales características de estas misiones implican que se deba trabajar teniendo en cuenta una serie de premisas esenciales:

- Todas las medidas deben asegurar el funcionamiento normal de la aeronave, pieza esencial de este trabajo, lo que implica acomodarse a las limitaciones que la misma impone.
- El fin último de estas misiones es realizar una asistencia sanitaria durante el traslado, acorde a la patología y evolución clínica de los pacientes, por lo cual se debe hacer una valoración de sus necesidades asistenciales y en función de las mismas decidir los equipos y medios técnicos que se necesiten así como su ubicación.
- Finalmente hay que mantener las condiciones a la aeronave, implementando las medidas de protección durante el vuelo así como las de descontaminación posterior, si debido a la patología de los pacientes, éstas fueran necesarias.

Todos los protocolos de actuación de la Unidad Médica de Aeroevacuación están enmarcados en la directiva 38/14 del Jefe del Estado Mayor del Aire.

Destacar que en octubre de 2020 se obtuvo la validación de la configuración MEDEVAC realizada por el CLAEX para la camilla modelo Advanced Life Support Litter (ALSL), de Ferno Military Systems tanto en T-18 como en T.22.

A partir de esa fecha esta camilla será el único medio para realización de aeroevacuaciones en ambas plataformas.

2. REFERENCIAS

- Directiva 38/14 del Jefe del Estado Mayor del Aire, Plan de actuación en Bases Aéreas para el tránsito de aviones procedentes de la zona afectada por el virus EBOLA.
- PO-30-19 de la BA de Torrejón, Tránsito de Aeronaves procedente de la ZAEVE.

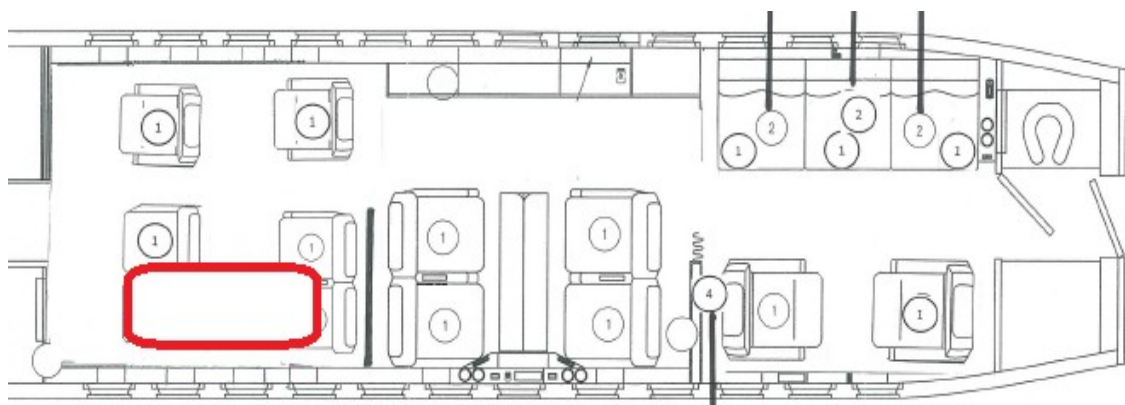
- Validación y configuración MEDEVAC en T.22, realizada por el CLAEX.
- Validación y configuración MEDEVAC en T.18, realizada por el CLAEX.

3. PREPARACIÓN DE T-18

La validación de la camilla Advanced Life Support Litter (ALSL) de Ferno Military Systems realizada por el CLAEX contempla la instalación de **una camilla**.

La camilla se ubica en la parte delantera izquierda del avión para lo cual hay que retirar los asientos de ese lado, 4 en el caso del T18.01 y dos en el resto.

La primera opción de conexión eléctrica será la de 220 situada en el lateral de fuselaje del avión, junto a la camilla ALSL.. Si el Comandante de la aeronave y el mecánico lo autorizan, desmontarán el horno inferior del Galley para permitir la alimentación eléctrica de los equipos médicos en la conexión del horno como alternativa.



* Ubicación de la camilla en el T18.01

Las plataformas sobre las que se colocan las camillas van ancladas a los "seat tracks". A tal efecto la moqueta bajo los asientos retirados está cortada en las zonas en que se ubican las plataformas. En el caso del T18.01 las plataformas se pueden colocar bajo la moqueta sin necesidad de cortarla.

La ubicación de la camilla Ferno reduce la disponibilidad máxima de asientos según la siguiente tabla:

Aeronave	T18.1	T18.2	T18.3	T18.4	T18.5
Capacidad(pax)	11	12	12	12	12

En la siguiente imagen se muestra la ubicación de la camilla y de los asientos disponibles en el T18-01.

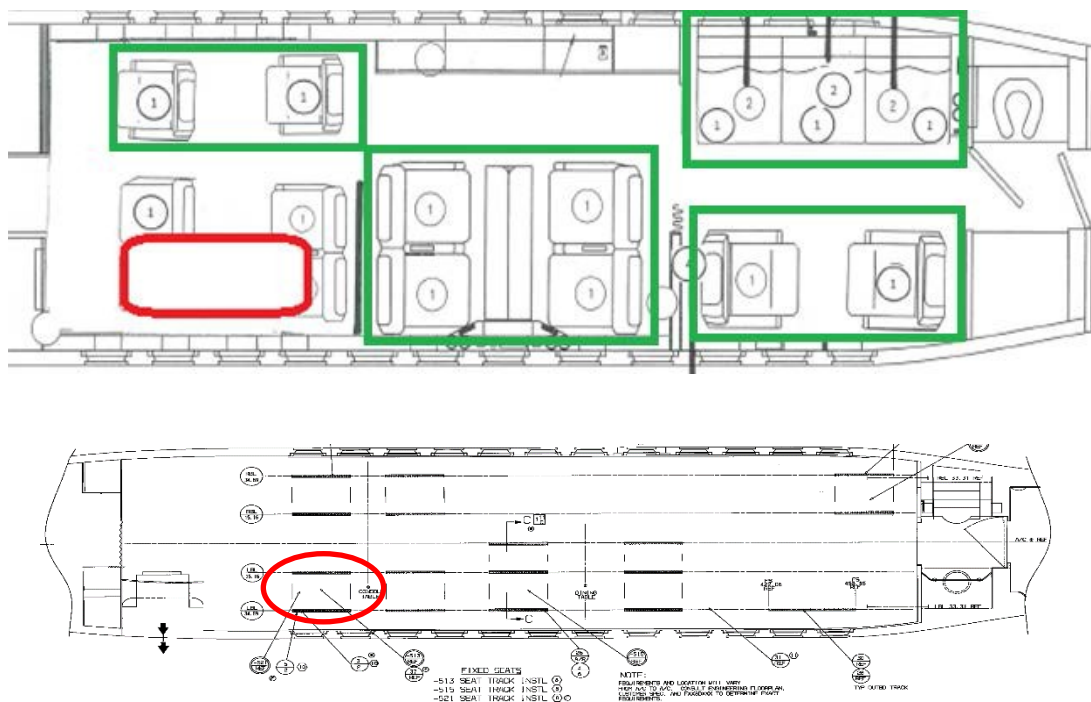


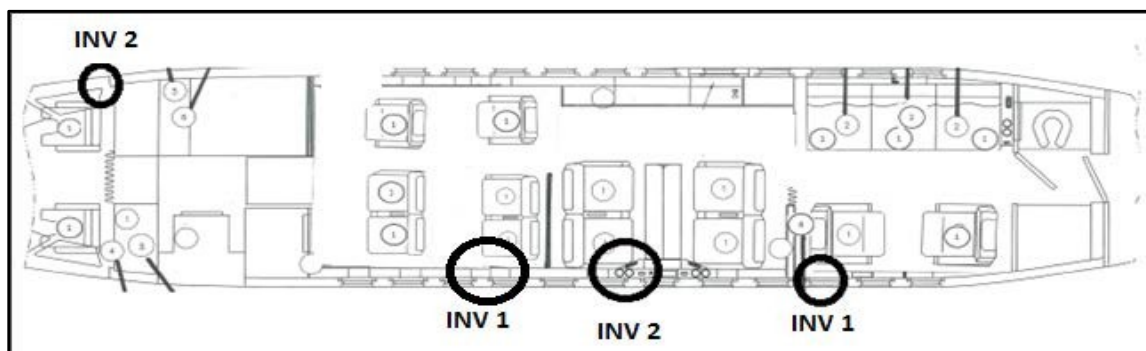
Figura 1. Distribución seat tracks cabina Falcon 900B

4. IMPLICACIONES SOBRE CARGA ELÉCTRICA EN T.18

En la actualidad los nuevos equipos disponen de un “analizador” del sistema que no demanda de la instalación un consumo mayor al que pueden soportar, por ello la primera opción de conexión es la de 220 del fuselaje izdo del T-18.

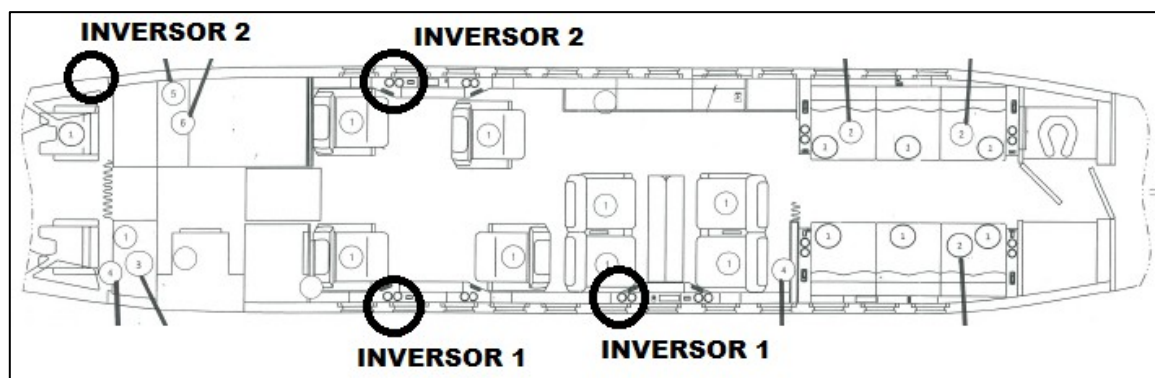
4.1. DISTRIBUCIÓN DE CARGA EN T.18-01

Dispone de dos inversores, siendo la carga máxima recomendada de **400 W por inversor** (limitación de fusible). En el gráfico se muestran los enchufes disponibles y a que inversor está conectado cada uno.



4.2. DISTRIBUCIÓN DE CARGA EN T.18-02

Dispone de dos inversores, siendo la carga máxima recomendada de **400 W por inversor** (limitación de fusible). En el gráfico se muestran los enchufes disponibles y a que inversor está conectado cada uno.



4.3. DISTRIBUCIÓN DE CARGA EN T.18-03, 04 Y 05

El 42, 43 y 44 disponen de un solo inversor, siendo la carga máxima recomendada de **800 W (1200-1600 KVA)**. En el gráfico se muestran los enchufes disponibles.

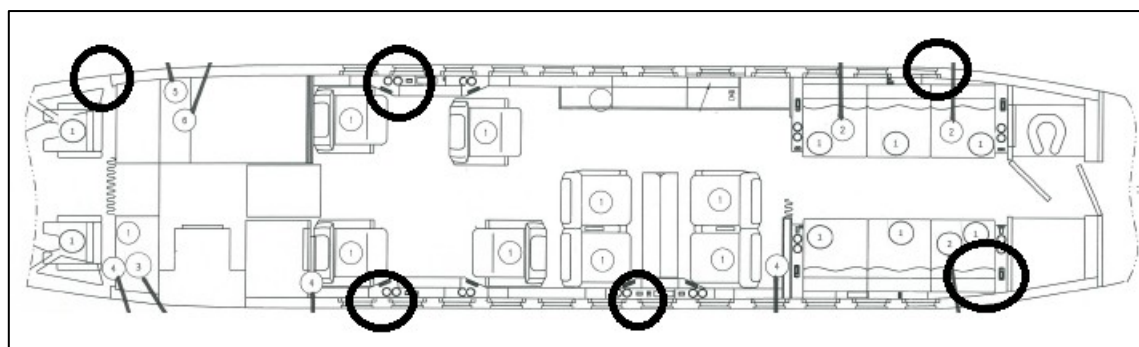


Figura 2. Configuración MEDEVAC en Falcon 900B



5. EJECUCIÓN EN T.18

No está autorizado el embarque o desembarque de un paciente en camilla por bodega, realizándose la transferencia a la silla en el interior del avión. Empleándose el vehículo Ambulift en ese caso.

La disposición de los equipos SATCOM en los aviones T.18-3, T.18-4 y T.18-5 dificulta el acceso por la misma.

- DEFICIENCIAS DE CLASE I.

CLX-GEV-PGM20-07-T18-DEF-CL01/01: Incompatibilidad geométrica de la camilla con paciente crítico con el acceso por puerta de tripulación.

- DEFICIENCIAS DE CLASE II.

CLX-GEV-PGM20-07-T18-DEF-CL02/01: Incompatibilidad geométrica de la camilla y puertas de cuarto de baño.

- DEFICIENCIAS DE CLASE III.

CLX-GEV-PGM20-07-T18-DEF-CL03/01: Incompatibilidad geométrica para transporte de paciente en camilla rodada.

Para el embarque o desembarque de otro tipo de pacientes con movilidad reducida se podrá emplear el Ambulift. El mismo dispone de una silla cuyas dimensiones permiten su uso en los pasillos de la cabina de pasaje.

Durante el vuelo el equipo médico coordinará con el Comandante de la Aeronave, y será apoyado por el Mecánico de Vuelo en aquellas labores que impliquen operaciones técnicas sobre la aeronave. Además:

- Durante el vuelo el equipo de UMAER y la tripulación de la aeronave realizarán un briefing en el que se compartirá información sobre la patología conocida del paciente, necesidades del mismo y se revisarán los procedimientos de embarque de los pacientes.
- Una vez llegado al aeropuerto de destino y valorado la situación del enfermo se confirmará el proceso de embarque de los mismos y una vez obtenido el permiso por parte del Comandante de la Aeronave, el equipo UMAER procederá a realizar el mismo.
- El proceso de embarque de los pacientes se hará con las mayores garantías de seguridad, se hará siempre de uno en uno y siguiendo los protocolos indicados. Una vez asegurados, monitorizados y realizadas las maniobras asistenciales que se consideren necesarias se transmitirá al Comandante de la Aeronave la disposición para realizar el despegue cuando lo considere oportuno y se le transmitirán las características del paciente que puedan influir en el vuelo a realizar.



El mecánico de servicio recordará al personal de la UMAER que recibe la aeronave o cualquier otro individuo que no se permitirá que nadie se acerque a la aeronave o entre a recoger el paciente hasta que se hayan apagado los motores y el Comandante de Aeronave de la autorización. No se permitirá la entrada a la aeronave de nadie ajeno al equipo de recogida del paciente.

6. TABLA DE PESOS

Las tablas de pesos para el **T-18** en su capacidad máxima (véase ANEXO 1).

7. TRATAMIENTO POST-VUELO

Los residuos generados por la asistencia a los pacientes serán recogidos y retirados por el personal de la UMAER en los contenedores sanitarios designados. Una vez que el jefe del equipo de la UMAER dé el visto bueno, se permitirá el acceso al personal de limpieza para realizar las labores habituales en la aeronave.

En caso de que el paciente trasladado portara una enfermedad infecciosa transmisible:

- 1- No se sacará nada de la aeronave.
- 2- La desinfección de la aeronave se realizará según indicaciones específicas del servicio de Veterinaria de la Base Aérea de Torrejón, que será la encargada de proporcionar los medios específicos y designar los tiempos de exposición al producto, de aislamiento de la aeronave, de ventilación posterior y de limpieza final.

Una vez transcurrido este periodo primero entraran en la aeronave los miembros de la UMAER para retirar sus equipos y a continuación lo harán los del 45 Grupoy finalmente el personal de limpieza para realizar la misma con los medios y materiales que les sean indicados desde el servicio de Veterinaria.

Del mismo modo que se desinfecta la aeronave se desinfectará el ambulift una vez concluido su uso teniendo en consideración los mismos tiempos de exposición y ventilación.



Torrejón de Ardoz, 19 de julio de 2022.

LA TENIENTE CORONEL JEFE DE LA UMAER

- Pilar Salvador Sánchez -



ANEXO 1

UNIDAD MÉDICA DE AEROVACUACIÓN		
TABLA DE PESOS		
FALCON 900 / T-18		NUMERO AERONAVE:
jueves, 23 de diciembre de 2021		
DESTINO		
CONCEPTO	PESO	PACIENTE – CABINA – BODEGA
SVA 4 ELECTROMEDICINA	46,6	
HIPOTERMIA-3	17,4	
SVA 1 ELECTROMEDICINA	48,6	
BOTELLA COMPOSITE 5L 03	4,85	
BOTELLA HIERRO 5L 02	12,5	
EQUIPO MOCHILAS 3	85,2	
FOTOFOROS-3	7,5	
SVA 6 ELECTROMEDICINA	49,6	
TABLA RCP	1	
ADICIONAL MALETIN DE DOCUMENTOS	7,5	
TRAUMATOLOGIA-2	0	
ADICIONAL CIRCULATORIO	17,5	
SVA 5 ELECTROMEDICINA	48,6	
ADICIONAL RESPIRATORIO	13,4	
HIPOTERMIA-1	17,4	
ECOGRAFO V-SCAN	2	
SVA 2 ELECTROMEDICINA	48,6	
SVA 3 ELECTROMEDICINA	48,6	
EQUIPO MOCHILAS 1	85,2	
EQUIPO MOCHILAS 2	85,2	
HIPOTERMIA-2	17,4	
MATERIAL DIVERSO-1	25	
MATERIAL DIVERSO-2	25	
MATERIAL DIVERSO-3	25	
FOTOFOROS-1	7,5	
FOTOFOROS-2	7,5	
TRAUMATOLOGIA-1	0	
TRAUMATOLOGIA-3	0	



ADICIONAL ASPIRACION	17,5	
ADICIONAL AMPULARIO	14,3	
ADICIONAL TROLLEY	9,2	
ADICIONAL MATERIAL WC	5,8	
CAMILLA ALSL 1 COMPLETA.(O2COMPOSITE+ACCESORIOS+SYNQOR + FIJACIONES + LENCERIA)	79,2	
CAMILLA ALSL 1 COMPLETA. (O2HIERRO+ACCESORIOS+SYNQOR + FIJACIONES + LENCERIA)	86,2	
BOTELLA COMPOSITE 5L 01	4,85	
BOTELLA COMPOSITE 5L 02	4,85	
BOTELLA COMPOSITE 5L 04	4,85	
BOTELLA COMPOSITE 5L 05	4,85	
BOTELLA HIERRO 5L 01	12,5	
BOTELLA HIERRO 5L 03	12,5	
BOTELLA HIERRO 5L 04	12,5	
BOTELLA HIERRO 5L 05	12,5	
BOTELLA HIERRO 5L 06	12,5	
MALETIN V/I 1	3,1	
MALETIN V/I 2	3,1	
COLCHON DE VACIO 1	7,2	
TABLERO ESPINAL 1	8,7	
DRENAJE TORACICO	6	
APOSITOS Y CURAS	0	
COVID	5	

PACIENTE KG – LB	0	0
CABINA KG – LB	0	0
BODEGA KG – LB	0	0
TOTAL KG – LB	0	0

EL TÉCNICO RESPONSABLE DE LA SALIDA DEL MATERIAL:

Fdo:

FECHA:



EL OFICIAL RESPONSABLE DE LA SALIDA DEL MATERIAL:

Fdo:

FECHA: