	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PL-SG-SST	003
	PLAN DE EMERGENCIA MEDICA MEDEVAC (EVACUACION MEDICA)	VERSION	001
		FECHA	30/10/2016
		HOJAS	1/8

## OBJETIVO

Establecer acciones y procedimientos claros y específicos para responder a una emergencia médica para salvar vidas o evitar daños mayores a las Personas lesionadas

## METODO

El procedimiento para el **PLAN DE EVACUACIÓN MÉDICA (MEDEVAC)** requiere la capacitación del personal en técnicas de **primeros auxilios** y plan de evacuación de heridos terrestre.

El procedimiento se ubica en un lugar accesible y ser de fácil comprensión. Debe haber una copia del plan en la oficina del Coordinador del SG-SST.

El personal debe entrenarse para que ante un suceso responda con una cadena de eventos precisos, cortos y fáciles. Así mismo debe conocer el plan de contingencia.

El MEDEVAC, describe la secuencia de comunicaciones y procedimientos en caso de accidente. Así mismo asigna y describe el personal clave durante la operación.


## METODO:

El procedimiento para el **PLAN DE EMERGENCIA MEDICA**, requiere la capacitación del personal en técnicas de rescate y primeros auxilios. El personal debe entrenarse para que ante un suceso, responda con una cadena de eventos precisos, cortos y fáciles; así mismo debe tener conocimiento del Plan de Emergencia establecido.

El procedimiento estará al alcance del personal administrativo, docentes, enfermeras, personal de apoyo y directivo; en un lugar accesible y ser de fácil comprensión para el personal.

El Plan de Evacuación Médica (**MEDEVAC**), describe mediante un diagrama de flujo la secuencia de comunicaciones y procedimientos en caso de accidente

Elaborado Por: Sandra P. salamanca Especialista En Salud Ocupacional	Revisado Por: Sandra Santamaría Presidenta - COPASST	Aprobado Por: Hnta. Patricia Duran Representante Legal
---	---	---

	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PL-SG-SST	003
		VERSION	001
	PLAN DE EMERGENCIA MEDICA MEDEVAC (EVACUACION MEDICA)	FECHA	30/10/2016
		HOJAS	1/8

## DESARROLLO DEL PLAN DE EVACUACION MÉDICA (MEDEVAC).

### GRUPOS DE APOYO.

**JEFE DE BRIGADA:** Persona que valora al lesionado y presta los primeros auxilios, definiendo el tipo de transporte que se debe utilizar. Además es el coordinador de brigada y de la brigada de primeros auxilios. El coordinador del SG-SST será responsable de inspeccionar y verificar con su conjunto de colaboradores la dotación del equipo de primeros auxilios.

**INTEGRANTES DE LA BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS Y RESCATE:** Grupo de voluntarios especialmente entrenados en primeros auxilios y rescate, conformado por trabajadores responsables de prestar auxilio.

La brigada será conformada mínimo por un trabajador en cada cuadrilla, contara con capacitación adecuada y funcionara dentro del plan de emergencias, todo el personal deberá entrenarse en primer respondiente, en cuanto a las brigadas de extinción de incendios y de evacuación, en el transcurso del trabajo de campo se deberá capacitar a todo el personal para realizar estas labores con el fin de que todos estén en la capacidad de manejar alguna emergencia.


### COORDINADOR PRINCIPAL:

Persona encargada de brindar apoyo logístico en el área e informar el evento al comité de emergencias o a 123. También coordinará el traslado de personas lesionadas, a centros asistenciales para lo cual contará con los números telefónicos de dichas instituciones en inmediaciones de los lugares en donde se realicen los trabajos.

### COORDINADORES ALTERNOS:

Personas encargadas de brindar apoyo logístico en el área e informar el evento al comité de emergencias y al área de urgencias o emergencias, en caso de presentarse situaciones de emergencia que requieran la evacuación. También coordinará el traslado de personas lesionadas a centros asistenciales para lo cual contará con los números telefónicos de dichas instituciones.

Elaborado Por: Sandra P. salamanca Especialista En Salud Ocupacional	Revisado Por: Sandra Santamaría Presidenta - COPASST	Aprobado Por: Hnta. Patricia Duran Representante Legal
---	---	---

	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PL-SG-SST	003
		VERSION	001
	PLAN DE EMERGENCIA MEDICA MEDEVAC (EVACUACION MEDICA)	FECHA	30/10/2016
		HOJAS	1/8

## COORDINADOR SG-SST

Persona encargada de dar apoyo logístico para realizar la evacuación de personal y de realizar reporte a la ARL y al sistema interno de información y toma de decisiones.

## ARL SURA

Suministra a la Compañía los servicios con las Instituciones del área. Además brinda apoyo logístico y de asesoramiento en caso de ser necesario. Para obtener apoyo se contactará consultores a través de las líneas de SURA 01800 051 1414 o al 681 8911; asesor: John Brand, las cuales están disponibles las 24 horas del día en la Ciudad de Cali.

## EVALUACION DE LAS LESIONES


### PRIORITARIAS O GRAVES ACORDE RESOLUCION 1401 DE 2007

Lesiones con amenaza inminente de la vida. Deben evacuarse rápidamente, preferiblemente por vía aérea o por vía terrestre en ambulancia, con personal paramédico de apoyo, a una institución de salud con un nivel de complejidad II, III o IV que cuenten con especialistas, salas de cirugía y unidad de cuidados intensivos.

Algunas de las lesiones prioritarias se describen a continuación:

- Herida penetrante a abdomen con hemorragia.
- Sangrado masivo incontrolable en cualquier parte del cuerpo.
- Fracturas craneoencefálicas abiertas o cerradas con compromiso neurológico.
- Trauma craneoencefálico con paciente inestable.
- Quemaduras de II o III grado que superen el 40% de la superficie corporal.
- Fracturas maxilofaciales inestables.
- Traumas penetrantes en cuello.
- Pacientes con trauma abdominal cerrado con compromiso de sus signos vitales.

Elaborado Por: Sandra P. salamanca Especialista En Salud Ocupacional	Revisado Por: Sandra Santamaría Presidenta - COPASST	Aprobado Por: Hnta. Patricia Duran Representante Legal
---	---	---

	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PL-SG-SST	003
		VERSION	001
	PLAN DE EMERGENCIA MEDICA MEDEVAC (EVACUACION MEDICA)	FECHA	30/10/2016
		HOJAS	1/8

- Lesiones de extremidades con sangrado que comprometa vasos sanguíneos de grande y mediano calibre.
- Amputación de extremidades o heridas por aplastamiento.
- Heridas inestables de tórax.
- Pacientes poli traumatizados.
- Traumas raquimedulares inestables (lesiones de columna vertebral).
- Infarto Agudo de Miocardio - Accidente Cerebro - Vascular (Enfermedades súbitas que requieren atención inmediata; no son considerados accidentes de trabajo).
- Fracturas de huesos largos fémur, tibia, peroné, clavícula y humero en especial cuando estos comprometen sistema vascular.
- Lesiones oculares que comprometan la visión.
- Lesiones que comprometan severamente la capacidad auditiva.
- Lesiones de mano severas como aplastamientos o quemaduras
- Intoxicaciones o envenenamiento
- Infecciones o problemas derivados a agentes biológicos que comprometan la integridad del trabajador.


### **NO PRIORITARIAS O LEVES**

Lesiones que no amenazan la vida pero requieren atención para evitar complicaciones en el futuro pueden transportarse por vía terrestre.

Algunas de las lesiones no prioritarias se describen a continuación:

- Quemaduras de I o II grado con menos del 40% de la superficie corporal.
- Luxaciones o esguinces traumatismos leves.
- Heridas abiertas leves sin hemorragia.
- Enfermos no críticos.
- Traumas en cuerpos blandos sin complicaciones.
- Fracturas leves

Elaborado Por: Sandra P. salamanca Especialista En Salud Ocupacional	Revisado Por: Sandra Santamaría Presidenta - COPASST	Aprobado Por: Hnta. Patricia Duran Representante Legal
---	---	---

	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PL-SG-SST	003
		VERSION	001
	PLAN DE EMERGENCIA MEDICA MEDEVAC (EVACUACION MEDICA)	FECHA	30/10/2016
		HOJAS	1/8

- Alergias e irritaciones en la piel.
- Dermatitis

## SECUENCIA DE LA COMUNICACION Y PROCEDIMIENTOS

**PRIMERO:** La persona quien descubre la situación, avisa a la brigada, al Coordinador principal o los coordinadores alternos, o por ser una empresa contratista, esta información se suministrará en forma inmediata al gerente de la compañía contratista o en su defecto a la persona encargada en el área, dando la siguiente información con ayuda de algún compañero cercano uno debe tranquilizar a o a los lesionados y el otro debe suministrar la información ya sea por elementos de comunicación o desplazamiento.

- Lugar del accidente estado actual y potencial del mismo.
- Características del mismo percibidas por todos los sentidos.
- Número de lesionados.
- Causas principales del accidente.


**SEGUNDO:** La persona quien descubre el evento avisa al Jefe de la brigada de primeros auxilios, quien lleva el botiquín portátil, valora al lesionado en el sitio de la emergencia y presta los primeros auxilios. Además determina:

- Número de personas lesionadas con certeza.
- Tipo de lesión (es).
- Agente causal.
- Clasificación de las lesiones (prioritarias o graves - no prioritarias o leves).
- Tipo de transporte a utilizar.

Al reportar al servicio de emergencias médicas se debe suministrar.

1. Dirección
2. Tipo de incidente
3. Condiciones ambientales

Elaborado Por: Sandra P. salamanca Especialista En Salud Ocupacional	Revisado Por: Sandra Santamaría Presidenta - COPASST	Aprobado Por: Hnta. Patricia Duran Representante Legal
---	---	---

	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PL-SG-SST	003
		VERSION	001
	PLAN DE EMERGENCIA MEDICA MEDEVAC (EVACUACION MEDICA)	FECHA	30/10/2016
		HOJAS	1/8

4. Problemas presentes
5. Número de víctimas
6. Necesidades de recursos


**TERCERO:** Esta información debe ser reportada al Coordinador Principal o un Alterno, quien gestiona la consecución del transporte y cuenta con conocimiento y directrices para el manejo logístico de la emergencia.

**CUARTO:** El Coordinador de emergencia solicita transporte de acuerdo al estado de los accidentados. En caso de lesiones leves o no prioritarias se utilizan los vehículos asignados a la Congregación Religiosa Provincia San José Hermanitas de la Anunciación; en caso de lesiones graves o prioritarias se solicita ambulancia, acompañados por el personal de salud. Asistente operativo se encarga de informar a la ARL utilizando la línea efectiva de forma inmediata y de radicar el informe durante los dos días hábiles siguientes al accidente de trabajo.

**QUINTO:** Se procede a realizar la investigación del ATEP de trabajo para lo cual se dispone de 15 en caso de accidente leve o 10 días en caso de accidente grave o mortal, los formatos serán en los proporcionados por la ARL o con los que cuente la CONGREGACIÓN Religiosa Provincia San José Hermanitas de la Anunciación; en caso de accidente mortal existe el formato único dictaminado por el Decreto 1530 de 1996 las investigaciones deben contar con evidencia de acciones correctivas, plan de acción y estos deben estar contemplado en el cronograma de PSO, el equipo investigador está Integrado como mínimo por el jefe inmediato o supervisor del trabajador accidentado o del área donde ocurrió el incidente, así como representante del COPASST y profesional con licencia en salud ocupacional, así como el profesional que realizó el PSO.

**SEXTO:** el coordinador del SG-SST y uno de los coordinadores alternos coordinan la atención de los accidentados en las instituciones en cada ciudad donde se encuentren las sedes de trabajo; de acuerdo a la magnitud y proporción, de la emergencia. La atención médica se brinda en lo posible en hospitales o clínicas para realizar el desplazamiento. El médico de urgencias de la I.P.S. respectiva valora y estabiliza los lesionados y a la vez decide el nivel de atención para remitir a otra institución, si es el caso.

Elaborado Por: Sandra P. salamanca Especialista En Salud Ocupacional	Revisado Por: Sandra Santamaría Presidenta - COPASST	Aprobado Por: Hnta. Patricia Duran Representante Legal
---	---	---

	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	PL-SG-SST	003
		VERSION	001
	PLAN DE EMERGENCIA MEDICA MEDEVAC (EVACUACION MEDICA)	FECHA	30/10/2016
		HOJAS	1/8

**SEPTIMO:** En caso de necesitar trasladar los lesionados a otra institución de mayor nivel de atención, el Coordinador Alterno coordina con la A.R.L, el traslado del o los accidentados (con personal paramédico).

Estos servicios se solicitan en la línea efectiva de las ARL SURA 01800 051 1414

**OCTAVO:** La A.R.L. SURA, coordinan la prestación asistencial con cualquier clínica, hospital o centro asistencial; así mismo con los especialistas que se requieran de acuerdo a la PRIORIDAD de la lesión.

**NOVENO:** el Coordinador del SG-SST, y uno de los coordinadores alternos genera el reporte del accidente en el sistema.

**DECIMO:** El médico asesor y el Coordinador del SG-SST; harán seguimiento del caso hasta darlo por cerrado.

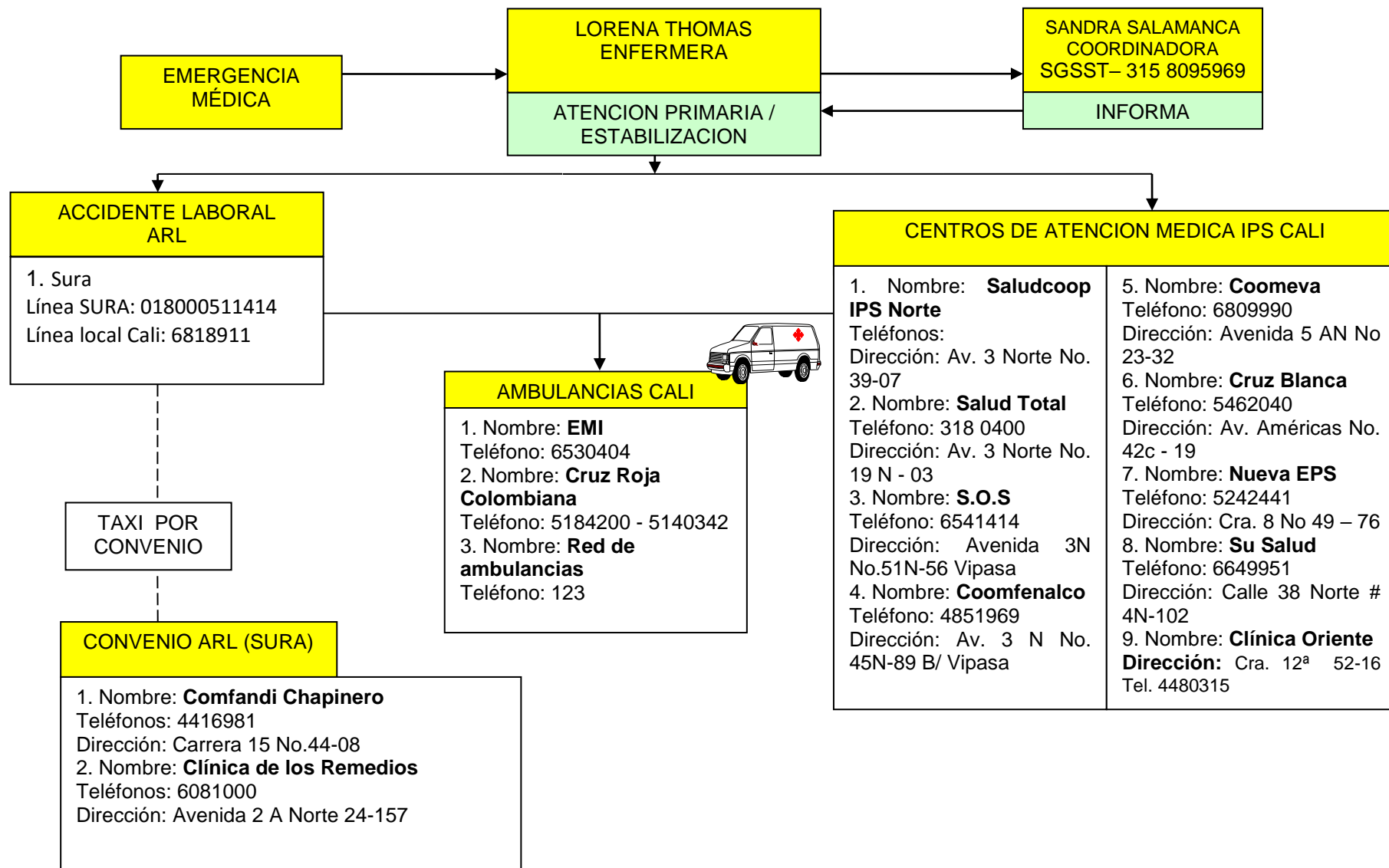
**Nota:** se reitera que en caso de ser un proveedor o contratista se suministrará la información en forma inmediata al Coordinador del SG-SST; al Gerente de la compañía contratista o en su defecto a la persona encargada en el área, el acompañamiento se realizará hasta que alguna de estas personas se puedan apersonar y hacer el acompañamiento al caso hasta la atención médica inicial.

Elaborado Por: Sandra P. salamanca Especialista En Salud Ocupacional	Revisado Por: Sandra Santamaría Presidenta - COPASST	Aprobado Por: Hnta. Patricia Duran Representante Legal
---	---	---



SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y  
SALUD EN EL TRABAJO  
PLAN DE EMERGENCIA MEDICA MEDEVAC  
(EVACUACION MEDICA)

PL-SG-SST	003
VERSION	001
FECHA	30/10/2016
HOJAS	1/8



Elaborado Por: Sandra P. salamanca  
Especialista En Salud Ocupacional

Revisado Por: Sandra Santamaría  
Presidenta - COPASST

Aprobado Por: Hnta. Patricia Duran  
Representante Legal