

## 17 ANEXO VIII. PROTOCOLO PARA LA EVACUACIÓN DE UCI Y BLOQUE QUIRÚRGICO

### PLAN DE EVACUACIÓN DE LA UCI

Se diferenciará en primer lugar a dos tipos de pacientes: 1) Paciente en Ventilación Mecánica y 2) Paciente sin ventilación Mecánica.

La adjudicación de todos los pacientes de UCI a uno de los dos grupos constituirá el criterio primero para organizar la movilización.

El segundo criterio será la ruta de evacuación que se elegirá en función de la localización del fuego o catástrofe. Existen dos vías de salida de la UCI 1) Vía 1 Hacia el cuerpo central del Hospital y 2) Vía 2 Hacia el pasillo exterior de los dormitorios de guardia. Se elegirá la Vía más alejada del lugar de la catástrofe o fuego.

#### **EQUIPAMIENTO DE TRASLADO:**

Los pacientes del Tipo 1 (Ventilación Mecánica) requerirán:

- Botella de Oxígeno incorporada a la cama.
- Balón de AMBU y tubuladuras para conectar el AMBU y la botella.
- Pie de goteros incorporado a la cama.
- Personal Numero 1: Responsable de la ventilación manual.
- Personal Numero 2: Responsable de impulsar la cama.
- Personal Numero 3: Responsable de la Coordinación general.

Previamente serán desconectadas todas las conexiones a equipos no vitales, Hemofiltración, Monitorización Cardíaca, etc. salvo Respirador.

Los pacientes del Tipo 2 (Sin Ventilación Mecánica) requerirán:

- Botella de oxígeno (si el paciente lo recibía) con cánula nasal.
- Pie de goteros incorporado a la cama.
- Personal Número 1: Responsable de impulsar la cama.

Desconexión previa de equipos no vitales.

#### **RUTAS DE TRASLADO:**

Pacientes Tipo 1 (Ventilación Mecánica):

RUTA 1

Fuego o catástrofe en zona de despachos UCI o inmediaciones: Se realizará la evacuación hacia el cuerpo central del Hospital. Una vez alcanzado ese punto se realizará un traslado horizontal hacia la hospitalización más cercana para atravesarla y llegar al

pasillo técnico donde se pueden tomar los ascensores que permiten subir camas. Subida al piso 2 para ubicar a los pacientes del Tipo 1 en la Reanimación. A continuación, traslado de los equipos de la UCI a Reanimación y conexiones a los suministros de pared para continuación de la asistencia.

#### RUTA 2

Fuego o catástrofe en la zona de entrada a la UCI (desde el cuerpo central del Hospital) o inmediaciones: Se realizará la evacuación hacia el pasillo de dormitorios de guardia. Una vez en el pasillo se hará un recorrido horizontal hacia la zona de ascensores que comunican con Urgencias. Subida a Planta 2 y ubicación en la Reanimación de los enfermos y sus equipos.

#### Pacientes Tipo 2 (Sin Ventilación Mecánica)

#### RUTA 1

Vía de traslado similar, pero ubicación de los pacientes en zona de hospitalización convencional alejada del fuego o catástrofe, agrupándolos en lo posible.

#### RUTA 2

Vía de traslado similar a los pacientes Tipo 1 pero ubicación en zona de hospitalización convencional alejada del fuego o catástrofe y agrupándolos en lo posible.

### **SITUACIONES EXCEPCIONALES:**

En caso de no poder disponer de la Reanimación por cualquier causa se desplazará a los pacientes en el mismo piso hacia la zona de Consultas de Digestivo (por la RUTA 1 o por la RUTA 2) donde se agruparán aprovechando los suministros de gases de pared de la siguiente manera:

Sala de Bronoscopios= Dos pacientes

Endoscopias Digestivas 1= Dos pacientes

Endoscopias Digestivas 2= Dos pacientes

Endoscopias digestivas 3= Dos pacientes

para posteriormente trasladarlos por el SUMMA 112 a otra UCI.

## Servicio de Anestesiología-Reanimación

### PLAN DE EVACUACIÓN DEL BLOQUE QUIRÚRGICO

#### QUIRÓFANOS, REANIMACIÓN, SAM

##### QUIRÓFANO

Durante el fuego y catástrofe si hubiera algún paciente dentro del quirófano realizándose cualquier procedimiento quirúrgico finalizará en ese mismo momento, siendo el equipo quirúrgico quién realizará un taponamiento lo más hemostático posible para poder trasladar al paciente en su propia cama a un lugar seguro y adecuado para seguir realizando la intervención.

Se diferenciará a dos tipos de pacientes:

1. Pacientes que precisan ventilación mecánica.
2. Pacientes que no precisan ventilación mecánica (Anestesia locorregional).

La adjudicación de todos los pacientes de los quirófanos que funcionen en ese momento a uno de los grupos constituirá el criterio para organizar su movilización dentro del hospital.

El segundo criterio será la ruta de evacuación que se elegirá en función de la localización del fuego o catástrofe. Existen dos vías de salida del Bloque quirúrgico: 1) Vía 1 hacia el cuerpo central del hospital; 2) Vía 2 Hacia el pasillo exterior ó pasillo técnico (sala de reuniones, sala de trabajo anestesia, enfermería, cirujanos). Se elegirá la vía más alejada del lugar de la catástrofe o fuego.

##### **EQUIPAMIENTO DE TRASLADO:**

Los pacientes que precisan ventilación mecánica requieren:

1. Botella de oxígeno incorporada a la cama.
2. Balón AMBU y tubuladuras para conectar el AMBU y la botella de oxígeno.
3. Pie de goteros incorporados a la cama.
4. Monitor de la máquina de anestesia.
5. Bombas de infusión para mantenimiento de la anestesia.
6. Personal Número 1. Responsable de la ventilación manual.
7. Personal Número 2. responsable de impulsar la cama.
8. Personal Numero 3. Responsable de la Coordinación (Anestesiólogo del quirófano).
9. Personal Número 4. Responsable Quirúrgico.

Los pacientes sin ventilación mecánica (sólo Anestesia locorregional) requerirán:

1. Botella de oxígeno incorporada a la cama.
2. Sistema de administración de oxígeno. Ventimask, gafas nasales.

3. Pie de goteros incorporados a la cama.
4. Monitor de la máquina de anestesia.
5. Bombas de infusión para mantenimiento de la anestesia.
6. Personal Número 1. Responsable de impulsar la cama.
7. Personal Numero 2. Responsable de la Coordinación (Anestesiólogo del quirófano).
8. Personal Número 3. Responsable Quirúrgico.

**RUTAS DE TRASLADO:**

Pacientes con ventilación Mecánica:

**RUTA 1:**

Fuego o catástrofe en zona de almacenes o pasillo técnico: Se realizará la evacuación hacia el cuerpo central del Hospital. Una vez alcanzado ese punto se realizará un traslado en horizontal hasta la hospitalización más cercana, atravesarla y llegar al pasillo técnico donde se pueden tomar los ascensores que permitan bajar las camas a la Unidad de Cuidados Críticos. A continuación, traslado de los equipos de Quirófano y conexiones a los suministros de pared para mantener a los pacientes en situación estable para continuar la cirugía cuando fuera posible.

**RUTA :2**

Fuego o catástrofe en zona de entrada al Bloque Quirúrgico (desde el pasillo central del Hospital) o Inmediaciones: Se realizará la evacuación hacia el pasillo técnico. Una vez en el pasillo se hará un recorrido horizontal hacia la zona de ascensores que comunican con la UCI. Ubicación de los enfermos y los equipos para el mantenimiento de los pacientes en situación estable para continuar la cirugía cuando fuera posible.

Pacientes sin ventilación mecánica:

**RUTA 1:**

Vía de traslado similar a los pacientes con ventilación mecánica.

**RUTA 2:**

Vía de traslado similar a los pacientes con ventilación mecánica.

### **REANIMACIÓN Y SAM**

Habitualmente pacientes que no precisan ventilación mecánica, la ruta de evacuación en función de la localización del fuego o catástrofe.

### **EQUIPAMIENTO DE TRASLADO:**

Los pacientes requerirán:

1. Botella de oxígeno incorporada a la cama.
2. Sistemas de administración de oxígeno (Ventimask, gafas nasales) si el paciente lo recibía.
3. - Personal Numero 1. Responsable de impulsar la cama.
4. - Personal Número 2. Responsable de Coordinación general.

### **RUTAS DE TRASLADO:**

RUTA 1:

Fuego o catástrofe en zona de almacenes o pasillo técnico: Se realizará evacuación hacia el cuerpo del Hospital. Una vez alcanzado ese punto se realizará un traslado en horizontal, ubicando a los pacientes en zona de hospitalización convencional alejada del fuego o catástrofe, agrupándolos en lo posible.

RUTA 2:

Fuego o catástrofe en zona entrada al bloqueo: Se realizará evacuación por el pasillo técnico, con un traslado en horizontal ubicando a los pacientes en zona de hospitalización convencional alejada del fuego o catástrofe, agrupándolos en lo posible.