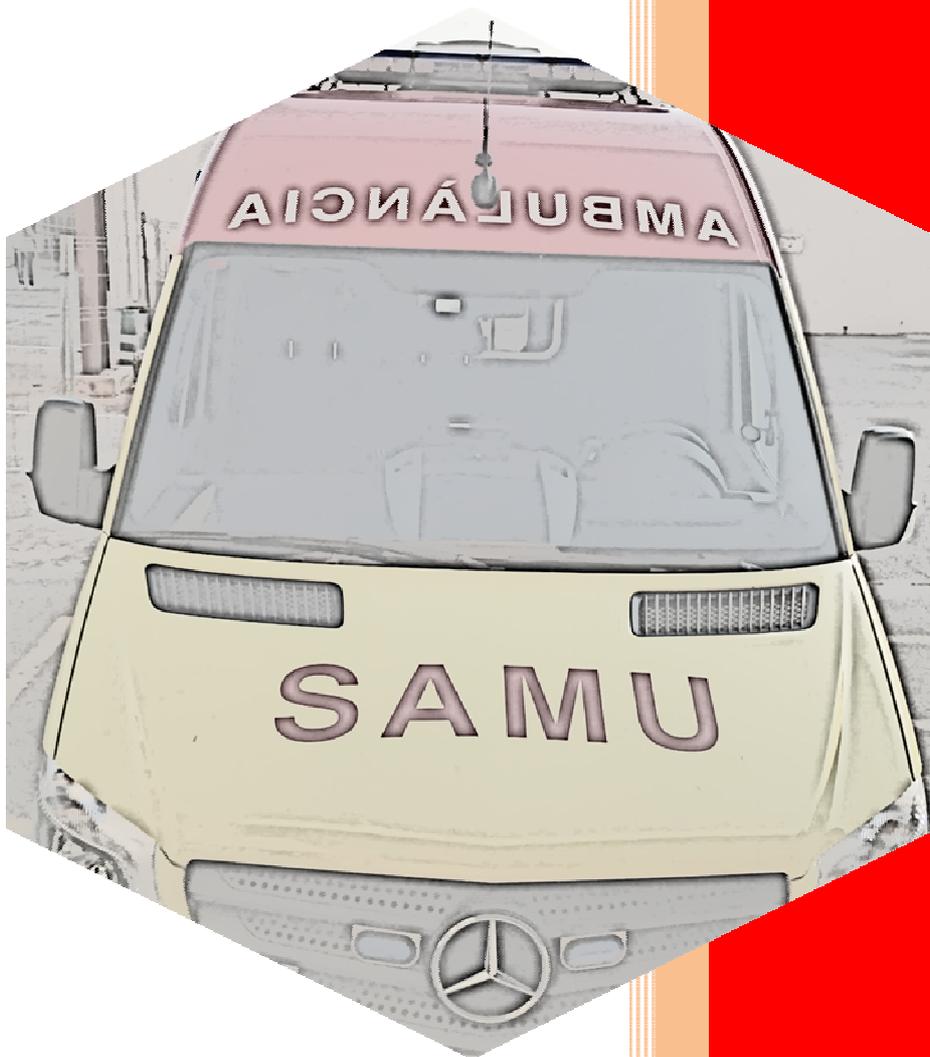




**GENERALITAT
VALENCIANA**

SESCV^{*}
Servei d'Emergències Sanitàries
de la Comunitat Valenciana

MANUAL DE ACOGIDA E INFORMACIÓN SESC V



**SERVICIO DE EMERGENCIAS SANITARIAS
COMUNIDAD VALENCIANA**

Tabla de contenido

El servicio de prevencion. SESCOV.	3
Derechos y obligaciones de los trabajadores/as en materia de prevencion de riesgos laborales.	4
Funciones según la categoría.....	6
Accidente de trabajo	11
Pautas de actuacion ante un accidente de trabajo	12
Trabajo a turnos.....	14
Medidas preventivas	14
Riesgos psicosociales.....	15
Tareas con personas de movilidad reducida	16
Mantenimiento mecánico del vehículo	19
Seguridad vial	19
Ergonomía en la conducción.....	21
Caídas al mismo y distinto nivel.....	22
Choques y golpes por y contra objetos	23
Exposición a contaminantes químicos riesgos y efectos.....	24
Exposición a riesgo biológico: riesgos y efectos	24
Pautas de actuacion ante exposicion biologica ocupacional.....	27
Protección de las embarazadas	29
Gestión de residuos	29
Anexos.....	34
Medios especial de los que dispone el S.E.S.....	35
Emisoras de radio.....	35
Resumen de las precauciones de seguridad	36
Incubadora Neonatal.....	38
Incubadora de transporte.....	39
Camilla bariátrica.....	40
Cápsula aislamiento.....	40

La calidad en la asistencia sanitaria se sustenta en las personas que la ejercen.

Para ello consideramos que el TRABAJADOR/A debe conocer los riesgos a los que le expone su trabajo con el fin de crear una cultura preventiva que beneficie al TRABAJADOR/A y a los/as pacientes.

EL SERVICIO DE PREVENCIÓN SESCOV.

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SESCOV está compuesto por un equipo multidisciplinar de profesionales de contrastada experiencia en el campo de la prevención.

Cualquier trabajador/a adscrito al SESCOV (Comunidad Valenciana) de la Conselleria de Sanidad, puede realizar cualquier consulta relacionada a la Seguridad y Salud en su puesto de trabajo. Para ello, puede dirigirse a:

SERVICIO DE P.R.L. SESCOV

Complejo Sanitario ERNEST LLUCH, Calle Ricardo Mico, 10 Valencia
(planta 1ª)

Telf. 96 196 40 65

Email: prevencion_sescv@gva.es

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES/AS EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

Ley de Prevención de riesgos laborales (Ley 31/1995).

Afecta a todos/as los/as trabajadores/as, sea cual sea su relación laboral.

DERECHOS	DEBERES
Derecho de los trabajadores/as a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo y el deber del empresario/a de protección de los trabajadores/as frente a los riesgos laborales	Utilizarán correctamente las máquinas, herramientas y medios con los que realicen su actividad.
El empresario/a deberá garantizar la seguridad y la salud	Utilizar correctamente los equipos de protección individual puestos a su disposición
Ser informados y formados en materia preventiva.	No poner fuera de funcionamiento y utilizar correctamente los dispositivos de seguridad.
Ser consultados y participar en cuestiones relacionadas con la prevención de los riesgos.	Informar de inmediato al jerárquico superior y a los/as trabajadores/as designados en las actividades preventivas acerca de las situaciones que a su juicio entrañen, por motivos razonables un riesgo para la seguridad y salud de los

	trabajadores/as.
Poder interrumpir la actividad en caso de riesgo grave e inminente	Contribuir al cumplimiento de las obligaciones establecidas por la autoridad competente con el fin de proteger la seguridad y la salud de los/as trabajadores/as
Recibir vigilancia de su estado de salud.	Cooperar con el empresario/a y con los/as trabajadores/as que tengan encomendadas funciones específicas en materia preventiva para garantizar unas condiciones de trabajo seguras.

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Capítulo IV Derechos y deberes.

DERECHOS	DEBERES
A disponer de servicios de prevención y de órganos representativos en materia de seguridad laboral.	Cumplir las normas relativas a la seguridad y salud en el trabajo, así como las disposiciones adoptadas En el centro sanitario en relación con esta materia.

FUNCIONES SEGÚN LA CATEGORÍA

Las categorías reseñadas desempeñarán sus funciones en los Servicios de Ayuda Médica Urgente y el locutor CICU en los Centros de Información y Coordinación de Urgencias, regulados en la Orden de 11 de julio de 2000, de la Conselleria de Sanidad.

MEDICO SAMU

Funciones del médico SAMU

El personal facultativo del Servicio de Ayuda Médica Urgente realizará las funciones inherentes a su titulación de acuerdo a las instrucciones recibidas desde el CICU, y las demás que aquí se dirán, en coordinación con el resto del equipo:

- Prestar la atención sanitaria en el origen de la demanda (vía pública, domicilio del paciente, centro sanitario) de acuerdo a las instrucciones recibidas del CICU y a la valoración realizada in situ de la alerta recibida y del plan de actuación establecido.
- Atender al paciente en las condiciones adecuadas de soporte vital y mantenimiento durante el transporte sanitario primario y secundario en las unidades móviles destinadas al efecto, tanto terrestre como aéreo, hasta el centro sanitario asignado.
- Asumir la responsabilidad y coordinación del equipo SAMU.
- Participar en los equipos de alerta y prevención de situaciones de riesgo, simulacros etc. que se determinen.
- Constituir y/o formar parte del Puesto de Mando Avanzado (PMA), así como asumir la jefatura o dirección del grupo sanitario en el lugar de la emergencia, en las situaciones de emergencia y/o catástrofe que así lo requieran, siempre en coordinación con el CICU correspondiente.
- Responsabilizarse de la adecuada información a los familiares.
- Corresponsabilizarse con el resto del equipo del buen uso y cuidado del vehículo asistencial, sistema de comunicaciones y material sanitario necesarios para la adecuada prestación del servicio.

- Cumplimentar y tramitar la documentación oficial que le sea propia derivada de la asistencia sanitaria prestada y del servicio en el modo que se establezca por la dirección del servicio.
- Participar en la elaboración y actualización de los protocolos de actuación, planificación y realización de simulacros, de dispositivos de riesgo previsible, comisiones de calidad, docencia, farmacia, etc., así como en las actividades de formación y promoción de la salud u otras actividades que con relación al desarrollo de los objetivos del servicio se establezcan por la dirección.
- Participar en las actividades de formación continuada e investigación que se desarrollen dirigidas al servicio.
- Realizar todas aquellas actividades que por la dirección del servicio o por el CICU se les asigne con relación al desarrollo de los objetivos del servicio.

ENFERMERO/A SAMU

Funciones del ENFERMERO/A SAMU

El personal de enfermería del Servicio de Ayuda Médica Urgente realizará las funciones inherentes a su titulación de acuerdo a las instrucciones recibidas desde el CICU, y las demás que aquí se dirán, en coordinación con el resto del equipo:

- Prestar la atención sanitaria en el origen de la demanda (vía pública, domicilio del paciente, centro sanitario, etc.).
- Prestar los cuidados de enfermería a los pacientes en las condiciones adecuadas de soporte vital y mantenimiento durante el transporte sanitario y secundario en las unidades móviles destinadas al efecto, tanto terrestres como aéreas.
- Revisar y mantener adecuadamente la dotación y reposición de medicamentos, material sanitario, instrumental y aparataje, tanto del habitáculo asistencial, como de los dispositivos portátiles (incubadora, mochila, maleta, etc.) necesarios para el servicio. Supervisión de las actuaciones asistenciales y funciones que sobre el material asistencial tiene asignadas el conductor-camillero.
- Corresponsabilizarse con el resto del equipo del buen uso y cuidado del vehículo asistencial, sistema de comunicaciones y material sanitario necesarios para la adecuada prestación del servicio.

- Cumplimentar y tramitar la documentación oficial que le sea propia derivada de la asistencia sanitaria prestada y del servicio en el modo que se establezca por la dirección del servicio.
- Participar en los equipos de alerta y prevención de situaciones de riesgo que se determinen.
- En el Puesto de Mando Avanzado (PMA) que se constituya en las situaciones de emergencia y/o catástrofe, actuará a las órdenes del director del grupo sanitario, siempre en coordinación con el CICU correspondiente.
- Participar en la elaboración y actualización de los protocolos de actuación, planificación y realización de simulacros, de dispositivos de riesgo previsible, comisiones de calidad, docencia, farmacia, etc., así como en las actividades de formación y promoción de la salud u otras actividades que con relación al desarrollo de los objetivos del servicio se establezcan por la dirección.
- Participar en las actividades de formación continuada e investigación que se desarrollen dirigidas al servicio.
- Realizar todas aquellas actividades que por la dirección del servicio o por el CICU se les asigne con relación al desarrollo de los objetivos del servicio.

TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS

Funciones del TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS

El personal T.E.S del Servicio de Ayuda Médica Urgente realizará las funciones inherentes a su titulación de acuerdo a las instrucciones recibidas desde el CICU, en coordinación con el resto del equipo y desarrollará las siguientes funciones:

- Realizar la conducción de la ambulancia destinada al servicio del modo más adecuado y eficaz para un desplazamiento seguro.
- Elegir el trayecto más adecuado para lograr una mayor eficacia, rapidez y seguridad.
- Situar el vehículo de forma correcta de acuerdo a la valoración de la situación en el punto de destino.

- Responsabilizarse del medio de transporte, custodia de llaves, vigilar las funciones del vehículo durante la jornada laboral (frenos, carburante, niveles, luces, presión neumáticos, aire acondicionado, limpieza, etc.).
- Comprobación de la disponibilidad y funcionalidad del material de movilización (silla, camillas, etc.) y de la lencería del vehículo.
- Controlar la disponibilidad y el correcto funcionamiento de las comunicaciones fijas y móviles, así como transmitir correctamente y en el momento preciso los mensajes de situación, de tiempos, incidencias, etc. al CICU.
- Comprobar la disponibilidad de todos los requerimientos que bajo su competencia son necesarios para iniciar un servicio y comunicar adecuadamente las incidencias habidas.
- Utilizar de modo correcto las señales luminosas y acústicas.
- Adoptar las medidas de seguridad vial necesarias, respecto al lugar donde se realiza la asistencia, a falta de cuerpos de seguridad.
- Comunicar al CICU en tiempo y forma adecuados las distintas movilizaciones y actuaciones del equipo SAMU de acuerdo a los procedimientos establecidos.
- Conocer el material y equipamiento sanitario, así como su ubicación en el vehículo asistencial.
- Realizar el transporte en camilla de los pacientes, así como la adecuada movilización e inmovilización de los mismos.
- Colaborar, bajo las indicaciones y supervisión del personal sanitario en la estabilización de los pacientes, incluyendo las técnicas de soporte vital básico.
- Conocer y manejar la incubadora de transporte.
- Colaborar con el personal de enfermería y bajo su supervisión en la reposición del material, control de las cargas y del correcto funcionamiento del material de electro medicina y comunicaciones, así como los niveles y cuidados de las balsas de oxígeno fijas y portátiles.
- Limpieza y desinfección del vehículo y habitáculo asistencial necesarios durante el turno de trabajo.
- En el Puesto de Mando Avanzado (PMA) que se constituya en las situaciones de emergencia y/o catástrofe, actuará a las órdenes del director del grupo sanitario, siempre en coordinación con el CICU correspondiente.
- Cumplimentar y tramitar los documentos oficiales en el modo que se establezca por la dirección del servicio y, entre ellos, el parte de relevo a la entrada y salida de la guardia.

- Participar en la elaboración y actualización de los protocolos de actuación, planificación y realización de simulacros, de dispositivos de riesgo previsible, comisiones del servicio, etc., así como en las actividades de formación y promoción de la salud u otras actividades que con relación al desarrollo de los objetivos del servicio se establezcan por la dirección.
- Participar en las actividades de formación continuada que se desarrollen dirigidas al servicio.
- Realizar todas aquellas actividades que por la dirección del servicio o por el CICU se les asigne con relación al desarrollo de los objetivos del servicio.

LOCUTOR CICU

Funciones del locutor CICU

- Siempre bajo la supervisión del médico-coordinador, asignar, movilizar y realizar el seguimiento de los recursos asistenciales más apropiados en cada caso, de acuerdo a los criterios de disponibilidad, inmediatez, adecuación, etc. establecidos.
- Realizar la transmisión de los mensajes, comunicados, instrucciones, etc., vía teléfono, radio, soporte informático u otras que se dispongan al efecto, de acuerdo a los procedimientos establecidos.
- Establecer y mantener la adecuada comunicación con los dispositivos sanitarios y organismos o entidades extra sanitarios que participan en la respuesta a la emergencia.
- Realizar adecuadamente los registros informáticos que tenga encomendados en relación con cada servicio.
- Comunicar las incidencias detectadas en el desarrollo de los servicios asistenciales al médico-coordinador.
- Mantener y actualizar las bases de datos del sistema de gestión y de comunicaciones del CICU, necesarias para el adecuado funcionamiento del servicio.
- Conocer las vías de comunicación, callejeros, recursos sanitarios fijos y móviles de cada provincia.

- Conocer el funcionamiento de los elementos de hardware y software informáticos y de telecomunicaciones del CICU, controlar su correcto funcionamiento y conservación y comunicar las incidencias detectadas.
- Conocer y activar, en caso necesario, los sistemas de seguridad básicos del CICU.
- Cumplimentar y tramitar de los documentos oficiales que le sean propios derivados del servicio, en el modo que se establezca por la dirección del servicio.
- Participar en las actividades propias del CICU, elaboración y actualización de los protocolos de actuación, de los catálogos de recursos, planificación y realización de simulacros, de dispositivos de riesgo previsible, comisiones de calidad, docencia, etc., así como en las actividades de formación y promoción de la salud que se establezcan, relacionadas con el servicio.
- Participar en las actividades de formación continuada e investigación que se desarrollen dirigidas al servicio.
- En general, realizar aquellas funciones encomendadas por el médico-coordinador para el adecuado funcionamiento del servicio.

ACCIDENTE DE TRABAJO

Los accidentes o incidentes laborales son aquellos que se producen durante el horario de trabajo y en el centro de trabajo. Se incluyen los accidentes in itinere, que son aquellos que se producen en el trayecto habitual del trabajo a casa o viceversa. Debemos distinguir entre accidente e incidente.

- **Accidente:** cualquier suceso no esperado ni deseado que produce lesión a las personas, sea cual sea la gravedad de la misma, requiera o no atención médica.
- **Incidente:** cualquier suceso no deseado ni esperado que no ha producido daño alguno, pero que bajo circunstancias ligeramente diferentes, podría haber dado lugar a daños a personas o a la propiedad.

La comunicación de todos los accidentes (con baja o sin baja), así como de los posibles incidentes, forma parte de las obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales. Recordar que es fundamental comunicar el accidente inmediatamente al Servicio de Prevención, en un plazo no superior a 48 horas.

PAUTAS DE ACTUACION ANTE UN ACCIDENTE DE TRABAJO

ATENCIÓN INMEDIATA AL ACCIDENTE

1. Evaluar lesiones
2. Acudir a : **Puertas de Urgencia**, para recibir asistencia

REQUISITOS PARA RECONOCIMIENTO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

3. Se considerará Accidente de trabajo, toda lesión que sufra el trabajador en y con ocasión del trabajo.
4. También será considerado accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador en el trayecto de ir o volver del trabajo, desde su domicilio a este o viceversa, por el camino habitual.
5. **Cumplimentar parte de accidente** (será requisito indispensable para el reconocimiento de dicha contingencia). El parte de accidente (CAT) está en poder de los mandos intermedios y consta de cuatro ejemplares:
 - Para el Técnico de Seguridad del SPRL
 - Para el Medico del SPRL
 - Para el Mando Intermedio
 - Para el interesado
6. **En el parte de accidente figurará obligatoriamente los siguientes ITEMS:**
 - Empresa
 - Domicilio de la empresa
 - Nombre y apellidos del trabajador accidentado
 - Unidad a la que pertenece el trabajador
 - Hora a la que ha sufrido el accidente
 - Fecha del accidente
 - Tareas que realizaba al sufrir el accidente

- Lesiones sufridas
- Sello de la empresa
- Firma de los testigos (*se consideran testigos cualquier persona que presencie el accidente tanto del propio hospital como pacientes*)
- Firma del responsable de la Unidad

7. **Plazo de presentación del CAT:** Máximo de 5 días desde el incidente/accidente.

TRABAJO A TURNOS

Trabajo a turnos puede incidir negativamente sobre la salud de las personas.

1. RITMOS CIRCADIANOS El organismo humano sigue un ciclo que dura 24h y que regula casi todas las funciones del organismo. Estos coinciden con los ritmos vigilia-sueño. Con el cambio de horario estos ritmos se desequilibran, pero vuelven a su ritmo normal cuando se vuelve al horario normal. Esto hace que el cuerpo esté sometido a un ESTRÉS constante en un intento de adaptarse al cambio de ritmo.

2. HÁBITOS ALIMENTARIOS A corto plazo, el deterioro de la salud física, se manifiesta por la alteración de los hábitos alimentarios. El horario de trabajo afecta a la cantidad, calidad y ritmo de las comidas. Los alimentos están mal repartidos a lo largo de la jornada y normalmente hay un aporte de calorías exagerado (comidas rápidas poco nutritivas y con un alto contenido en calorías). Además muchas de las comidas son suprimidas (por ejemplo, saltarse el desayuno después del turno de noche). Por otra parte, para combatir el cansancio y el sueño, hay un consumo exagerado de tabaco, café y estimulantes.

3. ALTERACIONES DEL SUEÑO Para recuperarse de la fatiga diaria es necesario dormir al menos 7 horas seguidas. El mantenimiento de una situación anómala en cuanto al sueño, hace que, con el tiempo, aparezcan alteraciones de tipo nervioso, depresión, etc.



MEDIDAS PREVENTIVAS

Los turnos deben respetar al máximo el ciclo del sueño. Son más recomendables los ciclos cortos, ya que así no se alteran los ritmos circadianos. Sin embargo, esto afecta a la vida familiar y social. Por ello, lo mejor es adaptarlo de forma individual. El sentido de la rotación es importante. Lo más recomendable es: mañana-tarde-noche y noche tarde-mañana.

ALIMENTACIÓN EN LOS TRABAJOS A TURNOS: Conservar el ritmo diurno de las tres comidas. Control de la alimentación. Mantener una dieta equilibrada. Limitar el consumo de: azúcares, alcohol y grasas.

CONSEJOS PARA MEJORAR EL SUEÑO: Desarrollar una estrategia de adaptación. Conseguir el soporte de amigos y familiares. Espacios para dormir oscuros y silenciosos. Mantener el horario regular de las comidas. Evitar comidas pesadas antes de acostarse. Evitar la cafeína y el alcohol durante las 2 o 3 horas antes de acostarse. Utilizar la luz de forma estratégica. Mantener ritos a la hora de dormir: no acostarse en el sofá y adormilarnos. Es conveniente: ponerse el pijama, lavarse los dientes, etc.

RIESGOS PSICOSOCIALES

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA DISMINUIR EL ESTRÉS EN EL TRABAJO.

- Disponer de procedimientos de trabajo actualizados (documentación, claves, accesos, códigos, etc.).
- Conocer las ayudas de la organización y de consulta para cada demanda o situación especial que se exceda de su ámbito de decisión.
- Solicitar las aclaraciones sobre las pautas de comportamiento a seguir en las diferentes situaciones potencialmente conflictivas.
- Crear un grado de autonomía adecuado en el ritmo y la organización básica del trabajo. Alternar diferentes tareas para descansar grupos musculares.
- Se ha de tener en cuenta, que es necesario cierto tiempo de adaptación a las nuevas situaciones por parte de los trabajadores, y que las medidas implantadas pueden requerir de ciertos reajustes para su mayor optimización.

DIEZ CONSEJOS PARA MANEJAR EL ESTRÉS A NIVEL INDIVIDUAL

Adaptado de la Fundación Europea para la Mejora de Vida y de Trabajo.
(FEMCVT)

1. Aprenda a reconocer sus reacciones al estrés. Véalas como un aviso.
2. Precise las causas inmediatas de su estrés. ¿Trabajo, familia, dinero? ¿Se está, tal vez, exigiendo demasiado?

3. Quizás se estrese por cosas que pronto se olvidan. No se deje "acelerar" por pequeñas preocupaciones. Sólo son preocupaciones, no desastres.
4. No se atormente por los "y si...". Como alguien dijo: "Mi vida ha estado llena de preocupaciones. La mayoría por cosas que nunca sucedieron".
5. No pierda la cabeza sobre lo que no tiene remedio. Respire profundo. (Es beneficioso realizar ejercicios de respiración para disminuir el estrés)
6. Busque compensaciones. Si el motivo es debido al trabajo, busque apoyo en la familia, y en el trabajo, si falla algún aspecto de la vida familiar.
7. Dé y acepte apoyo social; comparta las cargas.
8. Sea realista y evite luchar contra fantasmas.
9. Haga ejercicio físico para descargar la energía contenida por el estrés. Evite el alcohol y el tabaco.
10. Cambie lo que pueda cambiar. Acepte lo que no pueda cambiar, e intente una compensación para ello. Busque apoyo profesional si la situación es seria, o duradera.

TAREAS CON PERSONAS DE MOVILIDAD REDUCIDA

Las tareas que requieren manipulación de personas con movilidad reducida y especialmente el trabajo hospitalario y geriátrico, conlleva una carga física muy importante, encontrándose este colectivo entre los más afectados por trastornos o dolores de espalda.

¿POR QUÉ SE PRODUCEN ESTOS TRASTORNOS?

Estos esfuerzos se realizan fundamentalmente durante las movilizaciones de enfermos o residentes.

CAUSAS DEL DOLOR O LESIONES DE ESPALDA

Los trastornos dorso lumbares derivados de estas tareas, tiene su origen principalmente en la realización de levantamientos incorrectos, con cargas excesivas y en la adopción de posturas incorrectas tanto al realizar las movilizaciones como al desempeñar tareas estáticas.

Estos factores principales, en ocasiones por espacios de trabajo insuficiente, falta de material adecuado (ayudas mecánicas) y por falta de conocimientos o formación

, y entrenamiento en la aplicación de las técnicas de movilización y en la utilización de los medios mecánicos, fundamentalmente de las grúas.

¿QUÉ PODEMOS HACER PARA PREVENIR LOS TRASTORNOS DORSOLUMBARES?

1. Evaluar el trabajo.

Cuando nos disponemos a realizar una movilización, debemos tener en cuenta o planificar una serie de aspectos:

- ¿Peso de la persona a movilizar?
- ¿Conocer la movilización a realizar y cómo realizarla?
- ¿Necesidad de ayuda de un compañero?
- ¿Necesidad de emplear una grúa u otro medio mecánico?
- ¿Disponer de todo lo necesario y el espacio disponible?

2. Respetar los principios básicos en la movilización de personas.

- Conocer los movimientos esenciales y realizarlos de forma correcta
- **Mantener la espalda recta, flexionando las rodillas y no la espalda.**
No realizar giros con torsión de espalda (girar empleando el movimiento de los pies)
- **Colocar los pies separados y uno ligeramente más adelantado**, para proporcionar una buena base de apoyo que aumente la estabilidad.
- **La persona a movilizar debe permanecer próxima al cuerpo** (carga cerca del cuerpo), al alejar la carga aumenta la fuerza requerida.
- **La persona debe ser consistente**, realizando un agarre seguro.



- **Utilizar el contrapeso del propio cuerpo para aumentar la fuerza aplicada,** así como la propia inercia del cuerpo de la persona a movilizar. Mejor empujar que estirar.
- **Emplear puntos de apoyo externos** (rodilla sobre la cama o camilla)



3. Utilizar los medios mecánicos disponibles.

Utilizar las articulaciones de la cama o camilla, subiendo o bajando la cabecera para evitar esfuerzos innecesarios.

Emplear deslizadores, cinchas, una toalla o entremetida como ayuda en las movilizaciones.



Es fundamental conocer y entrenarse en el funcionamiento de las grúas y polipastos, empleando estas ayudas cuando sea preciso.

Las camas y camillas regulables en altura permiten adecuar la altura evitando flexiones innecesarias de la espalda.

4. Solicitar ayuda

Cuando la persona a movilizar sea totalmente dependiente, cuando el peso sea excesivo, no sea posible emplear una grúa o exista la duda ante si la persona es demasiado pesada o difícil de mover, solicitar la ayuda de un compañero para realizar la movilización.

5. Planificar la movilización

Es fundamental conocer por donde se debe coger a la persona a movilizar (según su enfermedad o lesión) y su grado de dependencia, así como preparar el área y los medios mecánicos o utensilios que se necesiten.

6. Colaboración de la persona a movilizar

Si el grado de dependencia o patología lo permite, debe aprovecharse la colaboración de la persona a movilizar. Para ello hay que explicar previamente el movimiento, pedir su colaboración y dar instrucciones concretas.

7. Vestido y calzado adecuados

Utilizar zapatos cerrados y ropa cómoda que permita el movimiento (ni demasiado amplio ni demasiado estrecho).

MANTENIMIENTO MECÁNICO DEL VEHÍCULO

Examine regularmente los niveles del vehículo (refrigerante, frenos, aceite, limpiaparabrisas, etc.) y su estado en general (presión de los neumáticos, faros, etc.) comunicando al/la responsable de equipo cualquier anomalía detectada. Al correo mantenimiento_sescv@gva.es

La labor de inspección de los niveles se realizará con el motor parado y se debe prestar atención a partes que pudiesen estar calientes para evitar el riesgo de quemaduras. Inspección visual de los niveles comunicando las anomalías detectadas.

Para abrir el capó, fijar adecuadamente en su abertura la varilla de anclaje del mismo. Las labores de mantenimiento se deben realizar con los correspondientes equipos de protección individual (guantes contra riesgos mecánicos, calzado de seguridad y chaleco reflectante). Se utilizarán las herramientas adecuadas a cada trabajo y para el uso que han sido diseñadas, atendiendo a las recomendaciones del fabricante.

SEGURIDAD VIAL

Respete en todo momento las indicaciones de los agentes de tráfico, señales de circulación y normativa de seguridad vial. Llevar toda la documentación (inspección

técnica de vehículos, inspección técnica sanitaria, etc.) y equipo (rueda de repuesto, chaleco reflectante, etc.) en caso de necesidad.

No exponerse innecesariamente a una situación de peligro por correr demasiado. Es importante mantener siempre la precaución. Se deben mantener los cristales de la ambulancia limpios ya que se mejora la visibilidad y se evitan reflejos producidos por las luces de otros vehículos. **Durante la conducción, la utilización de telefonía móvil se realizará mediante el sistema de manos libres instalado** o en caso contrario, detener el vehículo en condiciones de seguridad.

Hay que respetar siempre la distancia de seguridad. El primer instinto de cualquier conductor al ver una ambulancia es frenar, de modo que hay que calcular siempre qué distancia se debe mantener.

Cuando esté activada la urgencia, haga uso del carril izquierdo sin abandonarlo, evitando cambios bruscos de carril. Cuando la ambulancia no está activada, es un vehículo más de la vía, y como tal, está sujeta al código de circulación. En las intersecciones, el conductor se debe asegurar de que los demás conductores le han visto para que le puedan facilitar la maniobra. Se recomienda siempre el uso de las luces de cruce cuando la ambulancia esté activada, así seremos vistos por los demás usuarios de la vía.

La gestión de los movimientos de la ambulancia (recepción y destino de los pacientes) que se realiza mediante la hoja de desplazamiento y el móvil, se realizará por el técnico con el vehículo parado. Extremar las precauciones cuando las condiciones meteorológicas sean desfavorables o el estado de la vía sea deficiente.

Se colocarán adecuadamente los espejos retrovisores exteriores e interiores para efectuar las maniobras del vehículo de forma segura, visualizando adecuadamente el resto de vehículos de la vía. Para evitar el ángulo muerto, realizar con la cabeza un giro de 40º.

➤ ATRAPAMIENTOS

Para evitar el riesgo de atrapamiento, el técnico debe mantener la máxima concentración para detectar movimientos de elementos que puedan atrapar alguna parte del cuerpo por compresión (puertas, mecanismos de la camilla, etc.)



SI



NO

ERGONOMÍA EN LA CONDUCCIÓN

Las condiciones ambientales, sin ser un peligro para la seguridad y salud del técnico/a, pueden originar molestias o incomodidades que afecten a su bienestar, a la ejecución de las tareas y al rendimiento laboral. Considerando que la actividad realizada durante la conducción es sedentaria con movimientos ligeros se recomienda que tanto en invierno como en verano la temperatura esté comprendida entre los 20°C - 24°C, manteniendo una humedad relativa dentro del habitáculo, en cada caso, entre el 30 y el 70%.

Se considerará ambiente caluroso aquel cuya temperatura exceda del valor límite de 27°C.

Se asegurará una renovación mínima del aire del habitáculo, mediante el suministro de aire limpio del exterior.

Temperatura comprendida entre los 20°C y 24°C.

Humedad relativa comprendida entre el 30 y el 70%.

Renovación mínima del aire del habitáculo.

Actualmente el habitáculo del conductor está diseñado para que durante la conducción no se originen incomodidades ni molestias derivadas de los largos periodos de actividad. Aún sí, se recomienda vigilar las siguientes características:

El asiento debe tener una inclinación hacia atrás de entre 15 y 25 grados, lo suficiente para que el muslo y la cadera presenten un arco de 110 a 120 grados.



La distancia entre el suelo y el asiento debe rondar los 30 centímetros.

El asiento debería estar colocado cerca de los pedales para que la flexión de las piernas respecto a los muslos sea de 135 grados.

La colocación del volante debe ser aquella que la posición de los brazos asegure la relajación de los hombros y los músculos de la espalda.

Tome de referencia las orejas para colocar bien el reposacabezas. Es a su altura donde debemos situar la zona central.

La posición del conductor en el habitáculo debe permitir poder acceder a todos los instrumentos y mandos que se utilicen con frecuencia (luces, retrovisores, manos libres, etc.)

CAÍDAS AL MISMO Y DISTINTO NIVEL

Se debe mantener un buen nivel de orden y limpieza, dejando los pasillos y áreas de trabajo de la ambulancia libre de obstáculos. De igual forma, durante las actuaciones del técnico se intentará mantener la zona con los elementos indispensables para realizar la labor, controlando su ubicación en todo momento.

Para el ascenso por la puerta trasera de la ambulancia, nos sujetaremos en un elemento fijo, apoyaremos un pie en el borde y tomaremos impulso.

Se recomienda realizar el ascenso y el descenso por la puerta trasera, de cara a la misma.

Realizar el descenso de cara al exterior puede provocar caídas y torceduras de tobillos y rodillas.



CHOQUES Y GOLPES POR Y CONTRA OBJETOS

Todos los elementos de la ambulancia (camillas, botellas de oxígeno, sillas, etc.) susceptibles de caída, deben estar adecuadamente anclados a sus soportes de fijación mediante las abrazaderas correspondientes.



Durante los trayectos y las tareas sanitarias, estos objetos pueden desplazarse y golpear a los trabajadores y pacientes.

Se requiere una especial atención por el técnico en estas labores para evitar riesgos de choques y golpes de graves consecuencias.

La ambulancia contiene elementos inmóviles que pueden ser origen de golpes debido al desarrollo de las labores habituales. Es necesaria su identificación y mantener la atención para evitar el daño.

El calzado de seguridad evita la gravedad de las consecuencias derivadas de la caída del objeto en el pie.

Los guantes contra riesgos mecánicos facilitan el agarre, disminuyendo el riesgo de caída, así como minimizan los daños en la mano del técnico/a al manipular las cargas.

EXPOSICIÓN A CONTAMINANTES QUÍMICOS RIESGOS Y EFECTOS

El posible efecto nocivo de los contaminantes químicos sobre la salud es consecuencia de la acción tóxica que pueden ejercer las sustancias químicas. Dependiendo de los compuestos los efectos variarán. (Consultar la Ficha de Datos de Seguridad de cada producto).

Vías de entrada en el organismo: Respiratoria, dérmica, digestiva, parenteral.

MEDIDAS PREVENTIVAS

1. Antes de utilizar un producto químico, debe leerse detenidamente la Ficha de Datos de Seguridad. En ella se encuentra toda la información necesaria para trabajar con seguridad: los tipos de peligro, las medidas de prevención, primeros auxilios, etc.
2. Lavarse las manos al entrar o salir del laboratorio y siempre que haya habido contacto con algún producto químico.
3. Debe llevarse en todo momento la ropa de trabajo abrochada y los cabellos recogidos.
4. Evitar llevar lentes de contacto.
5. Debe comprobarse el correcto etiquetado de los productos químicos que se reciben, etiquetar adecuadamente las soluciones preparadas y no reutilizar los envases para otros productos sin retirar la etiqueta original.
6. No guardar alimentos ni bebidas en los frigoríficos destinados a productos químicos.
7. Comunicar inmediatamente cualquier incidente o accidente ocurrido durante el trabajo.

EXPOSICIÓN A RIESGO BIOLÓGICO: RIESGOS Y EFECTOS

Riesgo biológico es aquel riesgo asociado a la exposición a agentes biológicos y que pueden ocasionar enfermedades. Este se puede generar por contacto con pacientes o con las excretas de éstos. Se contempla riesgo biológico, como aquel que puede ocasionar enfermedades infecciosas como son: Hepatitis B (VHB),

Hepatitis(VHC),Coronavirus(SARSCoV2), virus de la Inmunodeficiencia Humana Adquirida(VIH),etc.

Además de la vía parenteral o por contacto de mucosas con sangre o por fluidos corporales, también podemos encontrarnos con el riesgo de contagio de enfermedades como puede ser sarampión, gripe, etc.

PRECAUCIONES ESTÁNDAR FRENTE RIESGO BIOLÓGICO

Medidas higiénicas generales:

- Siga los consejos y recomendaciones de vacunación.
- Lavado adecuado de las manos.

HIGIENE DE MANOS:

La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Deberá realizarse, según la técnica correcta y siempre en cada uno de los siguientes momentos:

- Antes de haber contactado con el paciente.
- Antes de haber realizado una técnica aséptica.
- Después de tener contacto con fluidos biológicos.
- Después del tener contacto con el paciente.
- Después de tener contacto con el entorno del paciente.
- Antes de colocarse el equipo de protección individual y después de su retirada.

Si las manos están visiblemente limpias la higiene se hará con productos de base alcohólica; si las manos estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico. El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras retirarlos.

Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, debiendo evitar el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.

¿Cómo lavarse las manos?

Ⓢ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

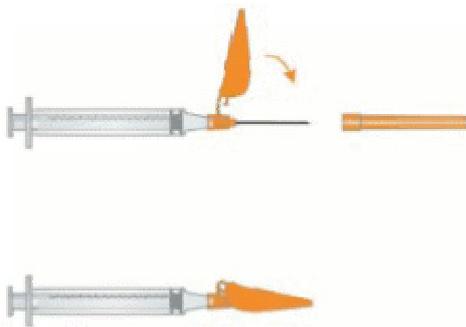
 <p>0 Mójese las manos con agua;</p>	 <p>1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;</p>	 <p>2 Frótese las palmas de las manos entre sí;</p>
 <p>3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;</p>	 <p>4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;</p>	 <p>5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;</p>
 <p>6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;</p>	 <p>7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;</p>	 <p>8 Enjuáguese las manos con agua;</p>
 <p>9 Séquese con una toalla desechable;</p>	 <p>10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;</p>	 <p>11 Sus manos son seguras.</p>

Organización Mundial de la Salud | Seguridad del Paciente | SAVE LIVES | Clean Your Hands

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

EXPOSICIÓN ANTE AGENTES BIOLÓGICOS

- Cortes o pinchazos con instrumentos corto punzantes (agujas, bisturíes,...).
- Salpicaduras en mucosas de líquidos potencialmente infectantes (sangre,...).
- Exposición vía respiratoria a agentes patógenos.



PAUTAS DE ACTUACION ANTE EXPOSICION BIOLOGICA OCUPACIONAL

Ante la sospecha de enfermedad profesional, acudir al Servicio de prevención para su estudio.

Durante la utilización de instrumentos corto-punzantes tipo (agujas, bisturíes...), siga las siguientes recomendaciones:

- 1) Utilice adecuadamente el material que incorpora los dispositivos de seguridad.
- 2) Maneje con extraordinario cuidado las agujas y los instrumentos cortantes usados. Las precauciones se deberán adoptar durante y tras su utilización, al limpiarlos y en su eliminación.
- 3) Una vez utilizadas, las agujas no deben ser sometidas a ninguna manipulación. **SIEMPRE ACTIVAR SISTEMA BIOSEGURIDAD.**
- 4) Para su eliminación, las agujas, jeringas y otros instrumentos cortantes y punzantes deben ser colocados en envases reglamentarios que sean resistentes a la punción, estos estarán localizados en la zona en que vayan a ser utilizados. Se sustituirán los contenedores amarillos cuando la carga llegue a la marca de límite de llenado.
- 5) Nunca se deben llenar totalmente los contenedores de residuos cortantes y punzantes, por el riesgo de punción con los residuos que sobresalen.
- 6) Siempre que sea posible, el personal sanitario cuando utilice instrumentos cortantes o punzantes debe depositarlos en el recipiente adecuado.
- 7) Nunca se dejarán estos objetos cortantes o punzantes abandonados sobre una superficie (mesa, cama,...), ya que existe riesgo de que otros trabajadores/as sufran accidentes.
- 8) Se ha de tener especial cuidado en que no haya objetos cortantes o punzantes en la ropa que valla a la lavandería. Nunca guardarlos en los bolsillos.
- 9) No se depositarán objetos cortantes o punzantes en las bolsas de plástico situadas en los cubos de basura

Atención inmediata al accidentado en el lugar donde ha ocurrido la exposición :

- Hacer sangrar la herida,
- Lavar con agua y jabón o
- Lavar con suero fisiológico si se produce sobre mucosa.
- No utilizar lejía, ni cepillar.
- Extraer sangre a la fuente previo consentimiento.
- Aplicar medidas locales sobre la zona de exposición.
- Remitir al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

SPRL : Lunes- Viernes

08:00 – 15:00h

- Tramitar la detección de VIH, VHB y VHC en el paciente fuente
- Valorar el riesgo de infección por VIH, VHB y VHC en el trabajador expuesto
- Iniciar la PPE al VIH y/o al VHB si están indicadas
- Control y seguimiento completo del trabajador

Servicio de Urgencias: Tardes,

Sábados y Festivos

- Tramitar la detección de VIH, VHB y VHC en el paciente fuente
- Valorar el riesgo de infección por VIH, VHB y VHC en el trabajador expuesto
- Iniciar la PPE al VIH y/o al VHB si están indicadas
- Remitir al servicio de prevención para control y seguimiento

Recuerde : La eficacia de las medidas preventivas en la EBO dependen del tiempo transcurrido desde la exposición a la aplicación de las medidas de profilaxis

PROTECCIÓN DE LAS EMBARAZADAS

En el art. 26 de la Ley 31/1995 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se determina el derecho a la protección de la trabajadora embarazada. El Servicio de Prevención de riesgos laborales tiene un procedimiento establecido.

- Comunique su situación de embarazo o lactancia natural a su mando intermedio, quien le explicará los pasos a seguir.
- El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales realizará una valoración individual de los riesgos y le emitirá un informe en el que propondrá medidas preventivas adicionales, si las precisa.
- En base a este informe, la persona responsable del centro adoptará las medidas de protección adicionales que precise (modificación de tareas o cambio de puesto de trabajo), o si no fuera posible, la trabajadora podrá iniciar ante la mutua el trámite de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo o lactancia natural.

TRABAJADORA EMBARAZADA

Cuando el Servicio de Prevención tenga constancia de la situación de embarazo lo comunicará por escrito a la trabajadora, a la dirección correspondiente, a recursos humanos y a todo el Servicio de Prevención. En este escrito se incluirán las conclusiones adoptadas según la evaluación de riesgo de su puesto en relación al embarazo

GESTIÓN DE RESIDUOS

¿Qué son los residuos sanitarios?

Residuos sanitarios son todos los residuos, cualquiera que sea su estado, generados en centros sanitarios, incluidos los envases, y residuos de envases, que los contengan o los hayan contenido.

Tipos de residuos hospitalarios

En un hospital se generan todo tipo de residuos y cada uno de ellos ha de sufrir un tratamiento diferente, residuos urbanos, biosanitarios, citostáticos, químicos y radiactivos, entre otros. Estos se clasifican y eliminan por procedimientos especiales, previstos por distintas normativas, para garantizar la seguridad en el medio hospitalario y de la población.



Según su procedencia y su uso, se pueden categorizar en distintos grupos.

Por ejemplo, de los grupos más grandes son los siguientes:

- **Residuos no peligrosos:** Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente.
- **Residuos peligrosos:** Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos.

Luego hay otras categorías más específicas:

- **Residuos sanitarios asimilables.** Estos residuos no necesitan un tratamiento especial, ya que proceden de pacientes sanos.
- **Residuos no específicos.** Hay que prestarles mucha atención cuando se almacenen, ya que pueden estar contaminados.
- **Residuos hospitalarios específicos de riesgo.** Posiblemente son de los más complicados una mala manipulación podría suponer un riesgo para la salud pública. Y por eso, este tipo de residuos deben seguir un protocolo concreto. Estamos hablando de material de desechos que pueden transmitir enfermedades infecciosas, vacunas, líquidos biológicos, sangre, restos de la anatomía humana, materiales que punzan o cortan.
- **Residuos tipificados por normativas singulares.** Se trata de los residuos citostáticos, medicamentos caducados, restos químicos o radioactivos, etc.
- **Restos humanos.** En las autopsias y en las cirugías se producen mutilaciones o rasgos que generan residuos humanos. Estos se deben tratar y regir por el reglamento de la policía mortuoria y su protocolo de actuación.
- **Residuos hospitalarios químicos.** Son tóxicos y peligrosos.

- **Residuos radioactivos.** Los materiales que se desechan son los que no son utilizables y, por lo tanto, de alto nivel de radiación. Estos residuos pueden ser líquidos o sólidos y son propios de los centros donde se practican terapias y tratamientos radiológicos.



Medidas organizativas en la gestión en el ámbito domiciliario

A continuación, se indican las instrucciones a seguir para la gestión de residuos procedentes de domicilios, con recomendaciones destinadas al manejo domiciliario de los residuos en hogares con positivos o en cuarentena por COVID-19 y al manejo domiciliario de los residuos en hogares sin positivos o cuarentena.

1. En hogares con positivo o en cuarentena por COVID-19:

- En la habitación del paciente, se situará un cubo de basura, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, con una bolsa de plástico (**bolsa 1**) en donde se depositarán los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas), sin realizar ninguna separación para el reciclaje.
- La bolsa de plástico (**bolsa 1**) se cerrará adecuadamente y se introducirá en una segunda bolsa de basura (**bolsa 2**), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla utilizados por el cuidador, y se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.

- La **bolsa 2**, con los residuos anteriores, se depositará con el resto de los residuos domésticos en la bolsa de basura (**bolsa 3**) correspondiente al cubo de fracción resto (la fracción resto corresponde a los residuos de origen doméstico que se obtiene una vez efectuadas las recogidas separadas, es decir, los restos no reciclables como por ejemplo, colillas, polvo de barrer, pañales, toallitas húmedas, etc.). Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.
- La **bolsa 3** cerrada adecuadamente se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto (o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecido en la entidad local). En poblaciones con sistemas de separación húmedo-seco o similar, la **bolsa 2** se deberá depositar en la fracción que indique la entidad local. Queda terminantemente prohibido depositar tales bolsas en los contenedores de recogida separada (orgánica, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno o en la vía pública.

2. En hogares sin positivo o cuarentena por COVID-19:

Continuará realizándose la separación de residuos del modo habitual, conforme a la normativa vigente de gestión de residuos. Se tratará de maximizar dicha separación para reducir la fracción resto generada. Las fracciones separadas solo se depositarán en los contenedores correspondientes. Se extremarán las precauciones a la hora de depositar las bolsas en los contenedores municipales, por ejemplo, utilizando guantes y haciendo un lavado de manos al regreso al domicilio.

Los guantes de látex o nitrilo empleados para otros usos no deben depositarse en el contenedor de envases ligeros (amarillo), sino en el de fracción resto.

Medidas organizativas en la gestión en hospitales, centros de salud, Ambulancias y otros establecimientos similares

La gestión de los residuos en contacto con SARS-CoV-2 procedentes de hospitales, ambulancias, centros de salud, laboratorios, o de establecimientos similares, así como de aquellos derivados de la desinfección de instalaciones, se realizará según las siguientes indicaciones:



Los residuos en contacto con SARS-CoV-2 como guantes, mascarillas, batas, etc., se considerarán como residuos infecciosos y se gestionarán como tales, según lo dispuesto

para los mismos en la regulación autonómica sobre residuos sanitarios. No se mezclarán con material corto-punzante, que se gestionará de la forma habitual.

Se garantizará el suministro de EPI (especialmente ropa de protección, guantes y mascarillas) a los trabajadores que intervengan en la gestión de los residuos.

Se deberá maximizar el llenado de los contenedores disponibles en estos centros para cada uno de los tipos de residuos generados, evitando entregarlos a los gestores autorizados sin optimizar su capacidad, para una gestión más eficiente. Una vez llenos, se cerrarán y se retirarán a la mayor brevedad posible. Siempre que sea posible, serán transportados siguiendo vías de uso interno y de menor tránsito y recorrido desde donde son generados hasta el punto de entrega al gestor.

Se podrán establecer recogidas diferenciadas de las bolsas procedentes de centros/lugares donde se dé un elevado nivel de afectados por COVID-19 (residencias, hoteles hospitalizados, etc.) mientras dure la crisis sanitaria, dado el elevado nivel de generación de residuos asociados. Estas bolsas se identificarán externamente (por ejemplo, mediante cinta aislante o similar) y se depositarán conforme a lo que establezcan las autoridades responsables de la recogida de residuos.

Para realizar el traslado de estos residuos, excepcionalmente, no se exigirá la notificación previa requerida en el artículo 8 del Real Decreto 180/2015, tanto entre comunidades autónomas como en el interior del territorio de una Comunidad Autónoma.

Medidas en caso de contagio o sospecha

El servicio sanitario del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales será el encargado de establecer los mecanismos para la investigación y seguimiento de los contactos estrechos y del personal sintomático en el ámbito de sus competencias, de forma coordinada con las autoridades de Salud Pública.

**INSTRUCCIONES SOBRE GESTIÓN DE RESIDUOS en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
(26 DE MAYO DE 2020)**

ANEXOS

MEDIOS ESPECIALES DE LOS QUE DISPONE EL SESC

- Emisoras de radio.
- Camillas electroneumáticas.
- Dispositivo de Transporte Pediátrico
- Incubadora neonatal.
- Incubadora de transporte.
- Camilla bariátrica.
- Cámara aislamiento.
- Camillas electroneumáticas (En la propia ambulancia existe un manual ampliado)

Emisoras de radio.

GUIA RAPIDA EMISORA DIGITAL

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL
IBALUT PUBLICA
Servicio Emergencias Sanitarias

1	ROTOR	
2	ON / OFF	1 vez cambio de grupo. 2 veces maniobras
3	TMO / DMO	En el portátil
3	TMO / DMO / GATEWAY / REPETIDOR	En la unidad
4	PTT	Para hablar
5		Llámame COORDINADOR
6	*	Llámame LOCUTOR
7	1	Confirmación
7	2	En ruta

3	Asistencia	Apretar 2 segundos
4	Transporte	
5	Transferencia	
6	Finalizo	
8	Operativo	
7	Grupo de Unidad	
9	Grupo de trabajo asignado	
8	Colgar Emergencia o llamada	
9	FLECHAS	
10	EMERGENCIA	

PUNTOS A RECORDAR:

- * En las unidades de reserva no llegan los estados al CICU por tanto esos estados se deben realizar por los terminales portátiles excepto la movilización que será por voz desde la unidad.
- * El envío de diagnóstico deberá contener a ser posible SIP, NIF O NIE con iniciales del Paciente, DIAGNOSTICO, TRASLADO (hospital, in situ, SVB ...)
- * Para solicitar información sobre el incidente realizar Callback a Coordinad@r CICU o al Locut@r CICU según corresponda y para Enfermer@ CICU cambiar al canal correspondiente.

CODIGO ICAO

A	ALFA	N	NOVEMBER
B	BRAVO	O	OSCAR
C	CHARLIE	P	PAPA
D	DELTA	Q	QUEBEC
E	ECHO	R	ROMEO
F	FOXTROT	S	SIERRA
G	GOLF	T	TANGO
H	HOTEL	U	UNIFORM
I	INDIA	V	VICTOR
J	JULIET	W	WHISKEY
K	KILO	X	X-RAY
L	LIMA	Y	YANKEE
M	MIKE	Z	ZULU

CANAL AYUDA MUTUA
(BOMBEROS, EMV, POLICIA, ETC...)

- 1.- Apretamos una vez el **botón de encendido**.
- 2.- Pulsar la flecha hacia abajo hasta encontrar la **carpeta Sector -7V V-EMERGEN**
- 3.- Mover el Rotor hacia la derecha hasta encontrar el canal **V01-112 (predeterminado) o el que designe el CICU** según incidentes en curso. (Va desde V01-112 al V12-112)
- 4.- Pulsamos **PTT**.

CANAL SECUNDARIOS

- 1.- Apretamos una vez el **botón de encendido**.
- 2.- Pulsar la flecha hacia abajo hasta encontrar la **carpeta C20 provincial COOR AVS**.
- 3.- Mover el Rotor hacia la izquierda hasta encontrar el canal **AVS42-AUTON**.
- 4.- Pulsamos **PTT**.

Resumen de las precauciones de seguridad

DENOMINACIÓN DEL ERROR	COD	LEDS INDICADORES CARGA BATERÍAS EN PANTALLA DE CONTROL							
		R	R	R	A	A	V	V	V
Error en Carga de Batería al NO superar Tensión mínima	2								ON
Error por Intensidad de Carga Baterías MUY ALTA	3								ON ON
Error en Carga de Batería al NO superar Tensión mínima	4					ON			
Baterías DESCARGADAS o MUY BAJAS	5					ON			ON
Error por Interruptor Ambulancia	6					ON	ON		
Error en Cargador por falta de Batería	7					ON	ON	ON	
Error en Carga por superación de Duty máx. en PWM	8					ON			
Error en Movimiento de subida por tiempo excesivo	9					ON			ON
Error en Movimiento de bajada por tiempo excesivo	10					ON		ON	
Error en Motor por superar intensidad máxima	11					ON		ON	ON
Error en Motor por tensión baja	12					ON	ON		

Después de cualquier error o incidencia debemos reiniciar el sistema presionando lastres teclas a la vez durante 1 segundo.

El sistema pasara a modo STAND-BY automáticamente si está más de 15 minutos sin efectuar ninguna operación. Se encenderá de nuevo presionando 2 segundos el pulsador amarillo.

Dispositivo de Transporte Pediátrico



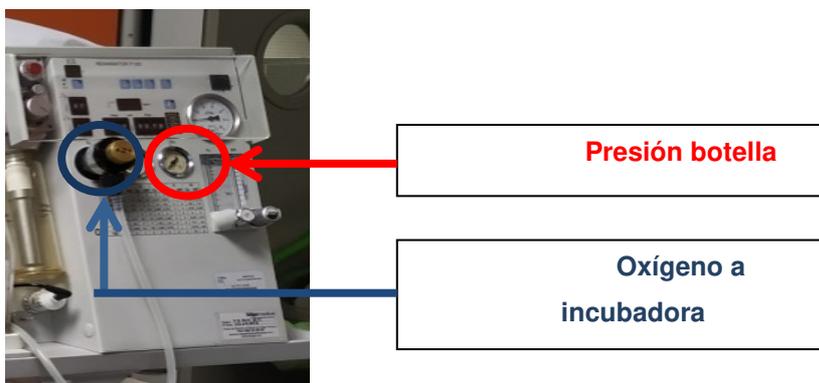
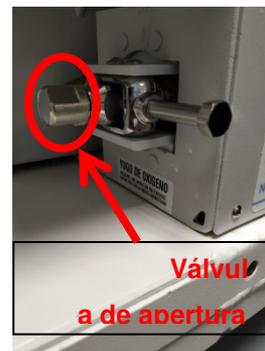
Características y Pesos:

- La incubadora Baby Pod se conforma como una monopieza de seguridad fabricada en fibra de carbono para darle ligereza y seguridad al traslado del recién nacido.
- El siguiente dispositivo está diseñado para proporcionar un transporte seguro de pacientes cuyo peso no **exceda los (8 kg)**.
- Recordamos que el **técnico en emergencias sanitarias** es el profesional responsable de garantizar la seguridad durante el traslado.

Incubadora Neonatal

Esta incubadora debe ser transportada en la ambulancia de reserva que se encuentra en el parquin de almacenes generales. Lleva un carro camilla electroneumático, no compatible con el resto de las ambulancias.

Antes de su uso se debe revisar la dotación de oxígeno. La incubadora lleva dos botellas de oxígeno una a cada lado. Procederemos a la apertura de la llave de una de las dos botellas y comprobaremos la presión en reloj de “presión de botella”. Seguidamente cerraremos la botella y despresurizaremos el sistema, abriendo la llave de “Caudalímetro de oxígeno salida para incubadora”. Una vez realizada esta operación la volveremos a realizar con la otra botella.



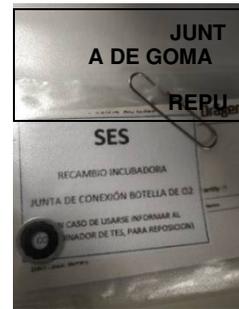
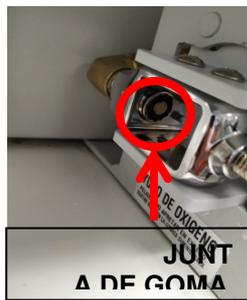
¿Qué hago si no la incubadora no tiene Oxígeno?

Es necesario que después de cada servicio se compruebe el nivel de oxígeno y es necesario que se cambie la botella.

Las botellas de Oxígeno se encuentran en un armario metálico debajo de la escalera de la torre G. entrando por urgencias a la izquierda. La llave del armario se le debe de pedir al celador del mostrador de admisión. Se debe rellenar la hoja de recogida y devolución de envase que se encuentra también dentro de dicho armario.

Para cambiar la botella de oxígeno hay que realizar los siguientes pasos:

1. Cerrar la llave de paso de la botella de oxígeno.
2. Despresurizar el circuito
3. Aflojar la tuerca que sujeta el cabezal de la botella. (La llave se encuentra en el cajón de la incubadora).
4. Separar la botella del cabezal.
5. Revisar junta de goma. (Existe una Junta de goma de repuesto en el cajón de la incubadora).
6. Volver a montar la botella.



Incubadora de transporte. (Manual en la Web SESCOV)

La incubadora de transporte se encuentra ubicada en el edificio del SESCOV, Complejo Sanitario ERNEST LLUCH, Calle Ricardo Mico, 10 Valencia. Esta incubadora es solo para transporte no crítico.

Camilla bariátrica. (Manual en la Web SESCOV)

El Kit Bariátrico se encuentra ubicado en el edificio del SESCOV, Complejo Sanitario ERNEST LLUCH, Calle Ricardo Mico, 10 Valencia. Se debe usar e instalar únicamente en las camillas electro-neumáticas Kartsana Brava. El manual de uso se encuentra dentro de la propia bolsa de almacenamiento del Kit.

Cápsula de aislamiento.

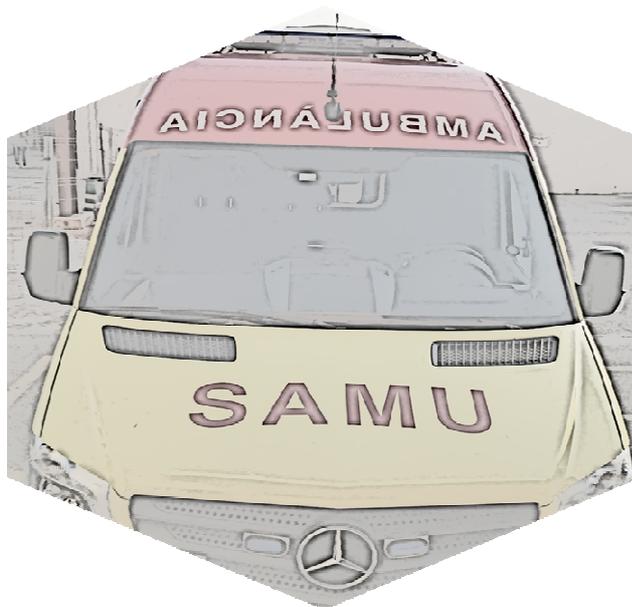
Se trata de una unidad de aislamiento móvil de pequeño tamaño que se utiliza para el aislamiento y el traslado seguros de pacientes que sufren enfermedades infecciosas, y puede utilizarse junto con camillas e instrumentos de examen para la supervisión del paciente durante el traslado. Evitará la propagación del patógeno durante el traslado del paciente y reducirá la posibilidad de infección por parte del personal médico. La Cápsula de aislamiento se encuentra ubicada en el edificio del SESCOV, Complejo Sanitario ERNEST LLUCH, Calle Ricardo Mico, 10 Valencia.

Así como, se dispone de otras dos ubicadas en Castellón y Alicante.

Tenemos a vuestra disposición todos los manuales de uso. Los podéis solicitar a mantenimiento del SES.

Gracias por tu colaboración

DIRECCIÓN ECONOMICA DEL S.E.S



SERVICIO DE EMERGENCIAS SANITARIAS
COMUNIDAD VALENCIANA

**MANUAL DE ACOGIDA DE PREVENCIÓN DE
RIESGOS LABORALES**

He recibido el: **MANUAL DE ACOGIDA DE
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**, que
incluye los riesgos y medidas preventivas básicas de
un centro sanitario.

Nombre y firma del trabajador:.....

.....

DNI:

Fecha:

Departamento:
.....

Centro:
.....

Puesto de trabajo:
.....