

MARC REFERENCIAL SEM I PROCICAT

emergències
mèdiques



GESTIÓ DE L'ACTUACIÓ: OPERATIVA I CIRCUITS D'ACTUACIÓ

Fases del Pla PROCICAT

La **pre-alerta del PROCICAT** es donarà en aquells casos en què hi hagi una situació d'anormalitat o de risc potencial, que no tingui prou gravetat com per generar una activació del Pla. Amb caràcter general, la pre-alerta, va associada a la constatació d'indicis o a la previsió de fenòmens que podrien desencadenar més endavant una activació del pla però respecte els quals hi ha una certa incertesa que fa que la materialització de l'emergència no sigui clara.

Genèricament, la pre-alerta del PROCICAT implica:

- Un seguiment de la situació (aquest seguiment és de tipus "intern" i per tant no sempre es contempla la informació a la població).
- Una transmissió de la informació sobre qualsevol anomalia detectada que pugui ser significativa. Concretament, s'informa als membres del Comitè d'Emergència, als centres de coordinació i als grups actuants, si s'escau.
- Una possible convocatòria del consell assessor, si es considera necessari.

Activació en alerta o emergència

El PROCICAT es pot activar en ① **alerta**, o ② **emergència (emergència 1 o emergència 2)**.

L'activació del pla es donarà en aquells casos en què la situació de risc és prou greu, o d'una imminència tal, que requereix la posada en marxa de forma immediata de l'estructura contemplada en el PROCICAT.

L'**activació en alerta** comporta el **desplegament parcial** de l'estructura contemplada en el Pla: activació de determinats grups en funció de les característiques de la situació; i informació a la població.

L'**activació en emergència** comporta el **desplegament total** o pràcticament total de l'estructura contemplada en el Pla: activació de tots els grups actuants; i informació a la població. Depenent de l'extensió, gravetat dels danys, i de la vulnerabilitat del territori afectat l'activació en emergència pot ser de **dos nivells**:

- **Emergència 1:** quan hi ha una afectació a un territori d'extensió limitada o amb població o medi ambient moderadament vulnerable.
- **Emergència 2:** quan hi ha una afectació a un territori extens o a una zona especialment vulnerable, ja sigui per la població que l'ocupa o pel medi natural potencialment afectat.

Quan s'activa el PROCICAT, s'avalua que sigui una situació en la qual el nombre d'afectats i les circumstàncies del fet dificulten les actuacions dels operatius i desborden els mitjans habituals de resposta dels grups operatius.

El comitè d'emergències farà el seguiment del succés, en base a la informació facilitada pel CECAT i pel consell assessor. El Director del PROCICAT decidirà les mesures a prendre, així com la fi de l'emergència basant-se en les recomanacions del consell assessor, un cop controlat i eliminat l'origen de l'emergència i minimitzades les conseqüències de l'accident. Des del CECAT es transmetrà la fi de l'emergència a tots els estaments involucrats.

Procediment d'assistència prehospitalària

Un Incident de Múltiples Víctimes (IMV) és la situació en la que és possible, en un temps raonable, proporcionar una qualitat assistencial semblant a la que es pot oferir en situació de normalitat, malgrat una desproporció inicial recursos/víctimes. Contràriament al que passaria en una situació de catàstrofe, en la que l'amplitud del dany origina tal desproporció que impossibilita la reacció amb els recursos disponibles, essent necessari utilitzar equips externs i/o aliens.

Per facilitar la seva gestió sanitària, els IMV es classifiquen en **4 nivells**. Ja comentats.

El Centre de coordinació del SEM haurà d'ajustar els recursos necessaris que permetin donar resposta a les situacions de l'operatiu habitual en aquelles patologies que no puguin ser demorables.

La **filiació** de les víctimes amb les dades personals, patologia i centre de destí serà recollida pel responsable operatiu del grup sanitari.

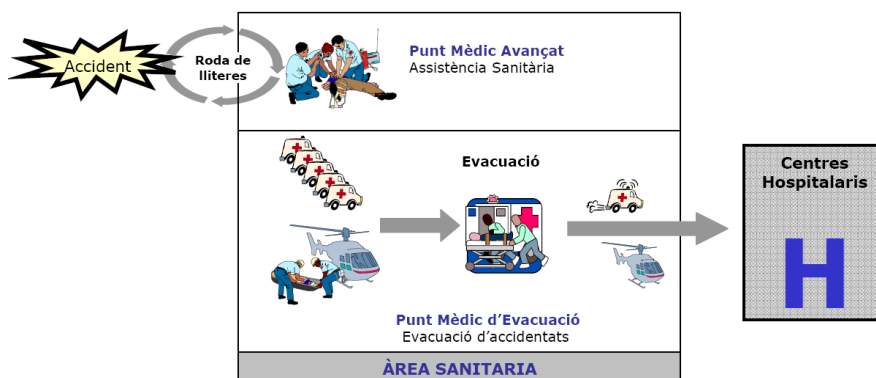
Àrea sanitària (AS)

Si hi ha víctimes, el grup sanitari farà l'atenció sanitària. Això inclou l'estabilització dels afectats al lloc de l'emergència, el triatge i la seva distribució per tal que rebin assistència ambulatoria o hospitalària, en cas que la necessitin.

El PROCICAT preveu l'Àrea sanitària com una zona situada prop del lloc de l'emergència, però en zona segura, i on els membres del grup sanitari fan les **funcions** següents:

- Triatge i atenció mèdica als ferits o afectats per l'emergència: al punt mèdic avançat (PMA), el personal sanitari classifica als afectats en funció de la seva gravetat i fa una primera atenció mèdica, estabilitzant-los si és possible.
- Organització de l'evacuació dels afectats cap als diferents centres sanitaris (hospitals i Centres d'Atenció Primària) en funció de la seva gravetat. Aquesta evacuació s'organitza al punt mèdic d'evacuació (PME). Normalment es fa amb ambulàncies i si s'escau, amb helicòpters.

Figura 1. Organització d'una àrea sanitària.

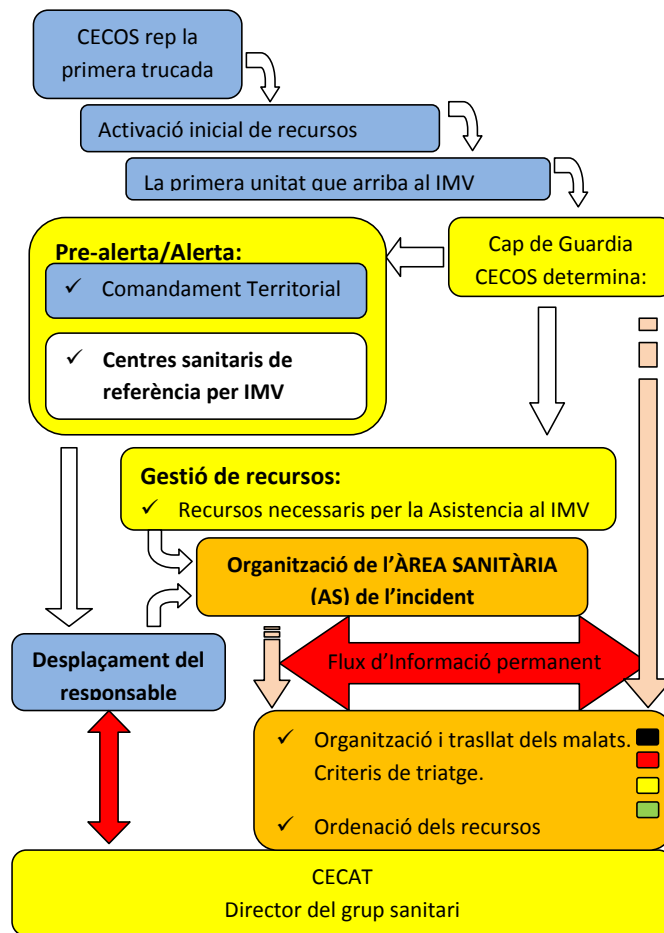


La ubicació de l'AS l'han de decidir de comú acord el coordinador del CCA i el responsable sanitari en el lloc de l'emergència. Els factors que cal considerar per situar-lo són, entre d'altres, els següents: situació en zona segura, possibilitat de subministrament elèctric, aigua corrent, il·luminació suficient, espai suficient i fàcil accés per a les ambulàncies i altres vehicles.

Actuació operativa IMV-SEM

Les etapes del procediment operatiu previst pel SEM, des del moment en que el CECOS rep la primera trucada que s'ha produït un incident, són les següents:

Gràfic 3. Procediment operatiu d'atenció extra hospitalària del SEM.



Per més detall sobre el procediment operatiu de les actuacions prehospitalàries previstes pel SEM, veure l'annex 5. Procediment Operatiu Assistencial en Incidents de Múltiples Víctimes (IMV) del SEM i els seus 8 annexes.