

Plan operativo Hospital Oftalmológico Pedro Lagleyze , GCBA, 2025

1) Propósito del Plan

Proporcionar atención médica especializada en oftalmología , para dar respuesta a situaciones de emergencias y desastres , respondiendo de manera oportuna ,eficiente , organizada y coordinada , ante cualquier evento adverso que nos pueda afectar.

2) Alcances

Este plan se desarrolla de acuerdo a la amenazas observadas en el Plan Director.

Lluvias torrenciales

Inundaciones

Incendios

Incidentes de transporte , automotor, ferroviario, subterráneo, aéreo, fluvial.

Incidentes en concentraciones humanas

Incidente de transporte con mercancías peligrosas

Fugas de gas

Explosiones

Alteración de masas/ Actos vandálicos/Desorden público.

Derrumbes

Ola de calor

Ola de frío

Interrupción de Scios Básicos

Intoxicaciones y Contaminaciones

Emergencia Nuclear

Carencia de Productos Esenciales

Acto terrorista

Nube tóxica

Epidemias

Plagas

Jurisdiccional :

El Hospital Lagleyze se encuentra en la Av Juan B Justo 4151, entre las calles Nicasio Oroño y Fragata Sarmiento, Barrio La Paternal, Comuna 15 , estando en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y del Ministerio de Salud , siendo dependencia de la Dirección General de Hospitales . Al ser hospital especializado no posee Área Programática , siendo referente en relación a las patologías oftalmológicas , con servicio de guardia las 24 horas .

Tiene una entrada principal sobre la Av Juan B Justo , con rampa de acceso , una entrada para Guardia sobre la calle Fragata Sarmiento , sin acceso o espacio para estacionamiento de ambulancias, y una entrada accesoria sobre la calle Nicasio Oroño.

El objeto del presente plan es

Cumplir con los estándares del sistema obligatorio de la garantía de calidad de la atención en salud

Desarrollar un servicio resolutivo que de respuesta a las necesidades

Visibilizar nuestro compromiso de especialistas en Oftalmología

Mejorar los procesos

Optimizar los recursos médicos

3) Estructura orgánico funcional de la Emergencia Jerarquía de Mando

Se asignan responsabilidades y funciones , se especifican requisitos del personal y se establecen comunicaciones internas.

Nivel estratégico : Dirección Hospital Lagleyze , fija principios, propósitos y políticas

Nivel táctico: Jefes Departamento integrados en el CATA , Comité de Emergencias , instancias asesoras y de asistencia dentro del nivel , ofrecen observación y comprensión de la situación.

Nivel Operativo : Guardias , ofrecen asistencia.

4) Director del Plan y Director Alterno

Corresponde al titular de la Dirección del Hospital , con Dependencia de la Dirección General de Hospitales.

En ausencia del Director, en caso de situación de crisis , la dirección y coordinación sobre el terreno , la ejercerá el máximo responsable presente en el hospital , Jefe de Departamento de Emergencias – Jefe de la Unidad de Día .

Director del Hospital Lagleyze Dr Pablo Ventola cel 1154586642

Subdirector Médico Dr Ignacio Sagasti 1155867099

Jefa Departamento de Emergencias y CCEE Dra Patricia Langoni 1152570137

5) Otros funcionarios involucrados en la Emergencia

Lunes Dr Horacio Nanni	cel: 1159294658
Martes Dra Marcela Rempel	1131286555
Miercoles Dra Maria Rosa Terraes	1144144824
Jueves Dr Eduardo Amenta	1132611032
Viernes Dra Florencia Sanders	1131419511
Sabado Dra Verónica González	1161256666
Domingo Dr Jorge Marceillac	1137952924

Siendo que cada Jefe de Guardia tiene autonomía para convocar a su propio personal , cada guardia cuenta con ocho especialistas titulares de guardia, un m{edico cl{inico con orientación cardiológica , y un anestesiólogo.

Encargado de abastecimiento de recursos específicos Jefe de Farmacia Dr Gabriel Mastrazzi

Jefe Departamento Enfermeria Lic Susana Navas

Jefe Departamento Mantenimiento y Scios Generales Daniel Reynoso

No hay laboratorio de Guardia ni Radiología de Guardia

Ante la necesidad de un estudio de laboratorio se requiere de la red hospitalaria , como así también para obtener estudios de imágenes.

Además, pueden estar involucrados la asistencia policial , bomberos, Defensa Civil . Servicio Social, etc.

Funcionario de Coordinación Interinstitucional , Coordinador del día SAME.

6) Operatividad

En relación a la información recibida , sea aviso , cuando no se requiere respuesta pero podría requerirse , o alerta cuando la respuesta es probable o inminentemente segura.

En cuanto informa el SAME desde el lugar de los hechos , se adoptan medidas a fin de preparar las actuaciones.

Debe conocerse el sitio del incidente , tipo y gravedad , compromiso oftalmológico, número de víctimas, establecer los recursos tecnológicos y materiales requeridos.

El personal de guardia está capacitado para actuar en equipo frente a la emergencia oftalmológica , delimitando qué funciones cumple cada uno de los integrantes de la guardia , contando con subespecialistas en cirugía , oftalmopediatría , infectología ocular , etc

Los oftalmólogos de guardia están capacitados para trasladarse a otros efectores , tanto para la asistencia clínica oftalmológica como quirúrgica.

Activadas las notificaciones , el personal jerárquico convocado moviliza la respuesta con el recurso humano cada uno con funciones predeterminadas.

Asimismo se elevará la siguiente información al SAME

Camas disponibles

Recurso humano disponible

Insumos y necesidades

Notificación La notificación surge del telefonista de turno de un efecto adverso , declarado el estado de alerta , permanecen todos en su lugar de trabajo hasta recibir instrucciones.

El Director del Hospital , o quien lo reemplace da inicio al operativo.Se toman decisiones y se organiza la respuesta , se interactúa con otras instituciones , se preparan informes y se elabora la información para prensa y familiares.

7)Evaluación del impacto

En el contexto de la información recibida se establece el grado de emergencia a enfrentar, evaluando fortalezas y debilidades en dicha situación , evaluando capacidad de atención , y número de pacientes que podrían ser sistidos con calidad , y capacidad máxima de la guardia ,

Se cuenta con un solo quirófano de guardia , y si la magnitud del desastre sobrepasa la capacidad de atención , urge solicitar apoyo externo .

8) Activación del plan

Se procede a ejecutar la movilización , despliegue y puesta en marcha de tareas asignadas, se interactúa con la Dirección.

9) Movilización de recursos esenciales

Los recursos humanos convocados en principio son los jerárquicos , cada uno realiza la convocatoria de su personal , de acuerdo a la evaluación de la situación.

Recursos existentes que pueden mobilizarse según necesidad ;

Sector Guardia en planta baja : con cuatro consultorios de atención equipados con equipos de diagnóstico oftalmológico Biomicroscopio o Lampara de Hendidura , tonómetro de mano , oftalmoscopio binocular indirecto , veinte camas de internación , un quirófano en primer piso .

Equipamiento : carro de paro, un saturómetro , un desfibrilador en la guardia , un electrocardiógrafo , material quirúrgico oftalmológico con instrumentación, una camilla en la guardia , dos sillas de ruedas,un multiparamétrico , tubo de oxígeno disponible en guardia, un ecógrafo para oftalmología , no hay laboratorio ni radiología de guardia.

Comunicaciones : teléfonos con salida al exterior , 4588-6000 y comunicación vía WA.

Recursos humanos : Un Jefe Oftalmólogo de Unidad Guardia , ocho oftalmólogos especialistas , un médico clínico con orientación cardiológica , un anestesiólogo , enfermería de guardia , seguridad privada y limpieza.

Profesionales de planta: residentes , enfermeros, oftalmólogos, clínicos , anestesiólogos , personal suplente de refuerzo.

Guardias refuerzo :

Lunes –Jueves

Martes-Viernes

Miercoles-Sabado

Jueves-Domingo

Viernes-Lunes

Sabado-Martes

Domingo-Miercoles

Otras instituciones Comisaría 11ª Bufano 1800 CABA 4581-3155/ 4582-3333/911

SAME 107

PFA 911

Defensa Civil 103

10) Procesos esenciales de actuación

Proceso de asistencia oftalmológica inmediata

Proceso de internación , de acuerdo al riesgo, el Hospital Lagleyze tiene un nivel dos , ya que cuenta con internación y quirófano pero carece de terapias intermedias o cuidados intensivos , no cuenta con shock room.

Proceso de asistencia quirúrgica oftalmológica, solo en pacientes adultos de bajo riesgo quirúrgico, si el riesgo es mayor se derivan a efectores de la red , con traslado de los cirujanos oftalmólogos al quirófano del centro de mayor complejidad.El modelo de redes integradasde Servicios de Salud añade los elementos necesarios para articular las relaciones entre los distintos niveles de complejidad sanitaria.

Jefe de Red Oftalmológica de la Ciudad Dr Esteban Virguez cel 1150061155

En menores de 14 años las cirugías se realizan en quirófanos del Hospital Gutiérrez o del Elizalde.

Proceso de comunicación e internet

Proceso de seguridad

Proceso de transporte sanitario , una ambulancia con chofer , hasta las 20 hs , todos los días.

Equipos de apoyo : Administrativo, Cocina, Farmacia y Mantenimiento. No hay morgue.

Se definen hospitales para derivación , Gutiérrez y Elizalde para niños ; Alvarez para adultos.

Laboratorios de derivación : Alvarez y Velez Sarsfield.

La atención médica del Lagleyze es según el cuadro clínico y el estado del paciente, si la complejidad del caso no permite la internación en el Lagleyze se comunica al Jefe respectivo del día para contactar Hospitales de mayor nivel y definir la conducta a seguir.

11) Desactivar el Plan operativo de Emergencias

Decisión final del Jefe del operativo ,difundiendo el aviso, desactiva la zonificación previamente activada, rehabilita servicios ,desmoviliza el personal afectado , recuento de los recursos utilizados para su reposición , evaluar el desempeño, hacer el debriefing operacional, y emitir informe

Reevaluar mejorar el plan en base a la experiencia. Hacer una previsión de inversiones en el futuro.

12)Actividad de mantenimiento , socialización y revisión permanente del plan

Exigencia de capacitación del personal que cumplan funciones en el plan operativo.

Se trata de una planificación de acciones disruptivas sobre una actividad en curso , por lo que se necesita de la participación de múltiples actores de experiencia en oftalmología de emergencias, alineados detrás de objetivos concretos y liderados por una dirección participativa.

13) Actualización del plan

Cada año se revisará , actualizará y /o modificará este plan. Se revisará la lista de suplentes con sus números de contacto y respuesta, planes de capacitación , cronograma de reuniones , servicios actualizados, planes de contingencia , estadística , ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa , medidas de seguridad, cerramientos en interiores, vías de circulación y salidas de emergencia, población atendida cada día, señalización y planos.



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Buenos Aires,

Referencia: Anexo - Plan Operativo de Emergencias Hospital Lagleyze

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 7 pagina/s.