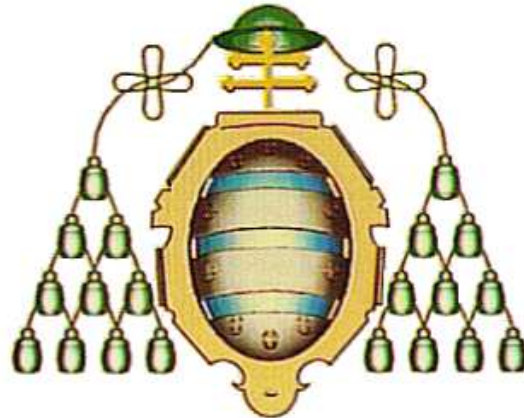


UNIVERSIDAD DE OVIEDO



Máster Universitario en Prevención de Riesgos Laborales

Trabajo Fin de Máster

**RIESGOS LABORALES EN LOS
PROFESIONALES DEL TRANSPORTE
SANITARIO: EVALUACIÓN DE RIESGOS
Y GUÍA TÉCNICA PREVENTIVA**

M^a Teresa López Fernández

Firma manuscrita en azul de M^a Teresa López Fernández.

Directora: Dña. Ana Suárez Sánchez

Firma manuscrita en azul de Dña. Ana Suárez Sánchez.

Febrero, 2014

INDICE

| | |
|--|------------|
| 1. PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS DEL TRABAJO..... | 2 |
| 1.1. INTRODUCCIÓN..... | 2 |
| 1.2. EVALUACIÓN GENERAL DE RIESGOS EN LA BASE SAMU DE OVIEDO..... | 9 |
| 1.2.1. PLANTILLA..... | 9 |
| 1.2.2. DESCRIPCIÓN DE LOS PUESTOS DE TRABAJO..... | 9 |
| 1.2.3. INSTALACIONES Y EQUIPAMIENTO..... | 24 |
| 1.2.3.1. INSTALACIONES..... | 25 |
| 1.2.3.2. EQUIPOS..... | 45 |
| 2. PROCEDIMIENTOS, MATERIALES Y MÉTODOS..... | 52 |
| 2.1. EVALUACIÓN DE RIESGOS..... | 52 |
| 2.2. IDENTIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE RIESGO..... | 53 |
| 3. DESARROLLO, RESULTADOS Y DISCUSIÓN GENERAL..... | 74 |
| 3.1. EVALUACIÓN DE LOS PUESTOS DE TRABAJO..... | 74 |
| 3.2. VERIFICACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPOS..... | 156 |
| 3.3. EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES..... | 170 |
| 3.4. GUÍA TÉCNICA PREVENTIVA..... | 212 |
| 4. CONCLUSIONES..... | 213 |
| 5. BIBLIOGRAFÍA..... | 216 |
| 6. ANEXO I..... | 220 |
| 7. ANEXO II..... | 265 |

1. PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS DEL TRABAJO

1.1. INTRODUCCIÓN

El Transporte Sanitario es una prestación complementaria que está incluida dentro de la cartera de servicios del sistema de salud, lo cual viene reflejado en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre. Es un elemento adicional para la consecución de una asistencia sanitaria completa, adecuada y continuada.

En el presente trabajo se ha llevado a cabo la evaluación general de riesgos laborales de una de las Unidades Médicas de Emergencias (UME) de la entidad SAMU (Unidad de Coordinación del Programa Marco de Atención a Urgencias y Emergencias Sanitarias). El SAMU es el Servicio de Asistencia Médica Urgente del Principado de Asturias. Es encargada por el Servicio de Salud del Principado de Asturias de la coordinación de la demanda sanitaria urgente, que a través de un teléfono único de emergencias es solicitada al Centro Coordinador de Urgencias (CCU). Para activar un servicio de emergencias dentro del Principado de Asturias, debe realizarse a través de una llamada a un número centralizado, el cual se corresponde con el 112. Si la llamada es una urgencia médica, los teleoperadores del 112 transferirán dicha llamada al SAMU. El SAMU a su vez está formado por el CCU (Centro Coordinador de Urgencias), el cual está situado físicamente en un emplazamiento conocido como La Morgal (localidad de Llanera), y por las diferentes UMES (Unidades Móviles de Emergencias), las cuales se encuentran repartidas por las diferentes áreas sanitarias de Asturias (Avilés, Oviedo, Gijón, Mieres y Sama de Langreo). En el CCU del SAMU se recibe la llamada de carácter sanitaria y desde ahí se ordena y asigna el recurso que sea más apropiado en función de la gravedad y la ubicación del suceso. El objetivo principal es el de garantizar una respuesta rápida y adecuada según el tipo de demanda, como es la atención urgente mediante la activación de recursos móviles en cualquier punto de Asturias, sería el caso de la activación de una UME.

De forma específica se ha llevado a cabo la evaluación de riesgos general de la Unidad Medicalizada de Emergencias (UME), denominada UME-IV, la

cual se encuentra en la base ubicada en el Área sanitaria IV (Oviedo). La ubicación exacta de dicha base es: Hospital Universitario Central de Asturias, C/ Celestino Villamil s/n. En la figura 1 aparece representada la fachada de la base.



Figura 1. Imagen de la fachada de la base de la UME IV – Oviedo.

Para conocer un poco mejor la entidad a tratar, contaremos brevemente su historia, y cuáles son los principales servicios que oferta:

- En 1988 se crea en el Principado de Asturias una central de coordinación, la cual era dependiente de la Delegación del Gobierno, para que los ciudadanos cuando lo necesitasen pudieran solicitar asistencia sanitaria mediante una llamada telefónica (*al número de teléfono 006*), la cual era gratuita.

- En 1989, se incorpora a la central personal sanitario (médicos de urgencias hospitalarias), para poder satisfacer las nuevas necesidades que los ciudadanos demandaban. De esta manera se coordinaban mejor las movilizaciones de los recursos sanitarios que diesen respuesta a la demanda sanitaria urgente.

- En 1995 es cuando se inicia el transporte sanitario conocido como medicalizado, con Unidades de Soporte Vital Avanzado (USVA) en Oviedo y Gijón. Estas unidades eran medicalizadas por personal sanitario de los Servicios de Urgencias Hospitalarios.

- En 1998 dicho número de teléfono de acceso a la central de coordinación se modifica, pasando a ser el *número 1006*.

- En el año 2000 se crea la Gerencia 061, la cual es dependiente del Servicio de Salud y se modifica el número de acceso a dicha central de coordinación, pasando a ser el número 061, a partir de entonces, la central pasa a llamarse Centro Coordinador de Urgencias. Se incrementan los recursos disponibles para poder atender las urgencias y emergencias médicas con una USVA en Avilés, así como el personal sanitario que medicaliza estos recursos pasa a depender de dicha gerencia. Un año más tarde, se ponen en funcionamiento otras tres unidades de USVA en Sama de Langreo, en Arriondas y Mieres.

- En el año 2002, se crea la Entidad Pública 112 Asturias, el cual es el centro receptor de todas las solicitudes de atención urgente, sanitaria o de otra índole que son demandadas por los ciudadanos. El número telefónico finalmente pasará a ser el *112*, que es como actualmente lo conocemos.

- En el 2003, según el Decreto 174/2003, de 28 de agosto, estructura orgánica básica del Servicio de Salud del Principado de Asturias, se crea la Unidad de Coordinación de Atención a las Urgencias y Emergencias Médicas. De esta unidad dependerá el personal (teleoperadores y médicos) del Centro Coordinador de Urgencias, sitio que se encuentra en las dependencias del ente público 112 Asturias, así como el personal sanitario que medicaliza las USVA.

- Desde el año 2009 es esta unidad la que asume la Coordinación del Transporte Programado. Ya por último, en el año 2011, más concretamente, el 19 de agosto, se publica el Decreto 172/2011, por el cual se establece la estructura orgánica del Servicio de Salud del Principado de Asturias. Se produce un cambio en cuanto a su denominación, pasando a ser Unidad de gestión de Atención a las Urgencias y Emergencias Médicas. Las actividades que corresponde a esta Unidad es la de formulación de programas y objetivos asistenciales en cuanto a todos los

dispositivos que prestan la atención sanitaria urgente (incluido el transporte sanitario), así como la gestión de todos los recursos humanos y económicos que estén destinados a dicha Unidad, sin perjuicio de aquellas competencias que corresponden al resto de los órganos del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

La prestación de transporte sanitario urgente incluida dentro de la cartera de servicios del sistema de salud, comprende el transporte especial de enfermos, o accidentados cuando concurre alguna de las siguientes circunstancias:

- Una situación de urgencia que implica riesgo vital o daño irreparable para la salud del interesado y así lo ordene el facultativo correspondiente.
- Imposibilidad física del interesado u otras causas médicas que, a juicio del facultativo le impidan o incapaciten para la utilización de transporte ordinario para desplazarse a un centro sanitario o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente.

Podríamos clasificar el transporte sanitario urgente teniendo en cuenta que:

- La atención de urgencia es una prestación que está incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.
- La atención de urgencia es aquella que se presta al paciente en los casos en los que su situación clínica obliga a una atención sanitaria:
 - a) En el tiempo adecuado a la situación clínica del paciente
 - b) En el lugar en el que se produzca la urgencia: tanto en los centros sanitarios como fuera de ellos, incluyendo el domicilio del paciente y la atención in situ, durante las 24 horas del día mediante la atención médica y de enfermería con la colaboración de otros profesionales.
- La atención urgente se entiende como una atención integral y continua que se presta por atención primaria y especializada y por los servicios específicos destinados a la atención urgente.

Clasificación del transporte sanitario urgente:

- **Asistido:** siempre que el paciente precise asistencia técnico-sanitaria inmediata “in situ” y durante el traslado por riesgo actual o potencial para la vida por compromiso de las funciones respiratoria, cardiológica y/o neurológica. Los vehículos destinados a esta modalidad de transporte serán las Ambulancias Asistenciales (Ambulancias Asistenciales Medicalizables y Ambulancias Asistenciales Medicalizadas o UVI Móvil). En función de la localización geográfica del paciente y de la situación clínica puede ser necesario transporte aéreo.
- **No asistido:** El paciente precisa traslado a un centro sanitario pero no asistencia técnico-sanitaria durante el mismo. Los vehículos destinados a esta modalidad de transporte sanitario son las Ambulancias Convencionales de Urgencias.

Las características Técnico-Sanitarias que deben reunir los vehículos destinados al Transporte Sanitario se recogen en el Decreto 73/97, de 13 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento del Transporte Sanitario en el Principado de Asturias.

Cada comunidad autonómica mediante concurso público contrata con empresas de transporte sanitario los servicios, previo cumplimiento de requisitos y condiciones de los vehículos, equipamiento médico y técnico. En el caso del SESPA, para el servicio urgente (UME), la contratación es con la empresa privada TRANSINSA.

La prescripción de dicho transporte sanitario urgente se realiza teniendo en cuenta:

- 1) La coordinación de los diferentes intervinientes en la atención a la urgencia se realiza tras comunicación de alerta al teléfono 112.
- 2) La coordinación de los recursos sanitarios (humanos y materiales) necesarios para la atención a las urgencias y emergencias corresponde a la Unidad de Atención de las Urgencias y Emergencias médicas a través del Centro Coordinador de Urgencias.
- 3) La demanda de atención sanitaria de carácter urgente podrá ser solicitada mediante llamada telefónica al Centro Coordinador de Urgencias por parte

del alertante (paciente, familia, testigos...) o bien a los equipos de atención primaria mediante llamada a los Centros de Salud.

4) La cartera de servicios comunes de este tipo de prestación de carácter urgente comprende las siguientes actividades:

a. Atención telefónica en el Centro Coordinador de Urgencias dependiente de la Unidad de Coordinación de Atención a las Urgencias y Emergencias Médicas mediante:

- Regulación médica de la demanda asistencial asignando la respuesta más adecuada a cada urgencia sanitaria.

- Información.

- Consejo sanitario.

b. Evaluación del paciente

- Evaluación inicial e inmediata para determinar los riesgos para la vida y la salud.

- Clasificación de los pacientes, si fuese necesario, a fin de priorizar la asistencia sanitaria.

- Derivación a un centro asistencial para completar procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

c. Transporte sanitario urgente y traslado al centro sanitario que pueda atender de forma óptima la situación de urgencia (Centro útil), desde el lugar en el que se produzca la necesidad de asistencia sanitaria a un centro sanitario público o concertado, con el recurso más adecuado que esté disponible en un momento dado, en el menor tiempo posible y con las mejores condiciones técnico-sanitarias en función de la situación clínica del paciente.

A continuación se va a mostrar de forma gráfica en la figura 2 el organigrama de la estructura orgánica del Servicio de Salud del Principado de Asturias, el cual viene reflejado en el Decreto 172/2011, de 19 de agosto.



Figura 2. Organigrama del Servicio de Salud del Principado de Asturias

En la figura 3 se representa la red de transporte sanitario en el Área sanitaria IV (Oviedo), con la distribución de recursos en cuanto al transporte sanitario.



Figura 3. Red de transporte sanitaria - Área Sanitaria IV (Oviedo)

1.2. EVALUACIÓN GENERAL DE RIESGOS EN LA BASE SAMU DE OVIEDO

A continuación se procede a detallar la plantilla de trabajadores que conforman el equipo de asistencias sanitaria urgente de la base UME-IV así como, definir qué actividades realizan de forma independiente y conjuntas, que instalaciones utilizan para el desarrollo de las mismas y que equipos manejan.

1.2.1. Plantilla

Dentro de la Unidad Medicalizada de Emergencias UME-IV, encontramos 18 profesionales:

- **6 Facultativos de Emergencias**, uno de los cuales ejerce también la función de coordinador de la base. Los cuales pertenecen a la entidad SAMU.
- **6 Diplomados en Enfermería de Emergencias (DUES)**. Los cuales pertenecen a la entidad SAMU.
- **6 Técnicos de Emergencias Sanitarias (TES)**, trabajadores de la empresa concesionaria TRANSINSA del transporte sanitario en el Principado de Asturias, los cuales son contratados a su vez por el Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

No existiendo en la totalidad de los trabajadores ningún trabajador sensible, ni ninguna mujer embarazada ni en período de lactancia.

1.2.2. Descripción de los puestos de trabajo

- **Facultativo de Emergencias:** en cada turno de trabajo la UME consta de un Facultativo. Para desempeñar dicho cometido, necesitan únicamente poseer la Licenciatura/Grado en Medicina. Actualmente existe por parte de la Universidad de Oviedo, así como en otras universidades de diferentes comunidades autónomas una Especialidad Universitaria en Medicina de

Urgencia y Emergencia, la cual también consta de una rotación por las distintas UMES del SESPA, pero que aún no es de carácter obligatorio para poder trabajar en dichas UMES, solo puntúa como méritos a nivel de la bolsa de empleo. El perfil habitual que encontramos es que los médicos poseen la especialidad de médico de familia o internistas. La antigüedad media de los 6 médicos que trabajan en dicho puesto va desde los 12 a los 13 años. Actualmente lo desempeñan 3 mujeres, 2 hombres y 1 sustituto (que puede variar). El tipo de contrato que poseen es, 5 de ellos con contrato fijo y el sexto es interino. A pesar de que uno de los trabajadores no es fijo, las personas que cubren dicha plaza son muy conocidas por los otros 5. Ya han trabajado con anterioridad en las UMES y por lo tanto tienen experiencia en la materia.

En cuanto al horario de trabajo decir que trabajan a turnos, siendo cada turno de 12 horas y con un descanso mínimo de 12 horas entre una jornada laboral y la siguiente. Excepto los fines de semana, que realizan turnos de 24 horas (por petición propia y tras haber llegado a un acuerdo con el SESPA) con un descanso mínimo de 12 horas entre una jornada laboral y la siguiente. Lo cual puede variar si entre ellos realizan cambios de alguna de las jornadas laborales. Por lo mencionado anteriormente, así como debido a los períodos festivos, vacacionales, etc., no suelen coincidir trabajando con el mismo enfermero durante todas las jornadas de trabajo mensuales.

- **Diplomados en enfermería de Emergencias:** en cada turno de trabajo la UME consta de un Enfermero. Para desempeñar dicho cometido, necesitan únicamente poseer la Diplomatura/Grado en Enfermería. Actualmente existe por parte de la Universidad de Oviedo, así como en otras universidades de diferentes comunidades autónomas una Especialidad Universitaria en Enfermería de Urgencia y Emergencia, la cual también consta de una rotación por las distintas UMES del SESPA, pero que aún no es de carácter obligatorio para poder trabajar en dichas UMES, solo puntúa como méritos a nivel de la bolsa de empleo. La antigüedad media de los 6 Enfermeros que trabajan en dicho puesto va desde los 5 a los 13 años. Actualmente lo desempeñan 3 mujeres y 3 hombres. El tipo de contrato que poseen es de carácter interino o fijo.

En cuanto al horario de trabajo decir que trabajan a turnos, siendo cada turno de 12 horas y con un descanso mínimo de 12 horas entre una jornada laboral y la siguiente. Excepto los fines de semana, que realizan turnos de 24 horas (por petición propia) con un descanso mínimo de 12 horas entre una jornada laboral y la siguiente. Lo cual puede variar si entre ellos realizan cambios de alguna de las jornadas laborales. Por lo mencionado anteriormente, así como debido a los períodos festivos, vacacionales, etc., no suelen coincidir trabajando con el mismo facultativo durante todas las jornadas de trabajo mensuales.

Las actividades que llevan a cabo el médico y la enfermera de la UME son:

- Llevar a cabo la atención sanitaria “in situ” (vía pública, domicilios, carreteras, autovías...) que sea precisa en aquellas situaciones de urgencia y/o emergencia según la activación del médico regulador que está en el CCU.

Cuando el personal no tiene actuación de urgencia a la que acudir, la actividad laboral que desempeñan consiste en una serie de actividades destinadas a mantener en óptimas condiciones el servicio, las cuales podemos resumir en:

- Preparar y revisar diariamente el material sanitario y de la UME que se va a utilizar, llevando a cabo dicha actividad también en cada cambio de turno. Esta actividad la realizan tanto el médico como el enfermero. El médico es el encargado de revisar el laringoscopio (bombilla de repuesto, pilas de repuesto, buen funcionamiento) de la UME, así como realizará la revisión del maletín de vía aérea, maletín de pediatría, el maletín de partos el maletín de atención a múltiples víctimas y el funcionamiento del monitor desfibrilador. Llevar al día el mantenimiento y comprobación del monitor desfibrilador es fundamental para prevenir y detectar discrepancias eléctricas y mecánicas que puedan tener lugar. Diariamente se revisan las baterías, el buen estado de los cables y las palas, se realiza un test denominado energía y shock, el test de desfibrilación y la función marcapasos, así como semanalmente se revisa el gel de las palas, la superficie electro y su aislamiento. El plan recomendado de mantenimiento

y pruebas a realizar al monitor desfibrilador según el protocolo del que disponen los trabajadores a seguir es el siguiente:

| OPERACIÓN | Diariamente | Después del uso | Según se requiera | Mensualmente | Cada 3 meses | Cada 6 meses | Cada 12 meses |
|--|--------------------|------------------------|--------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| Inspección del desfibrilador | X | X | X | | | | |
| Limpieza del desfibrilador | | X | X | | | | |
| Verificación de disponibilidad de accesorios | X | | X | | | | |
| Lista de verificación completa del operador | X | | X | | | | |
| Prueba del usuario | X | | | | | | |
| Prueba del funcionamiento de usuario con paletas estándares | X | | | | | | |
| Prueba de funcionamiento de monitorización con paletas estándares | | | | | | X | |
| Prueba de desfibrilación con paletas estándares | | | | X | X | | |
| Prueba de cardioversión sincronizada con paletas estándares | | | | | | X | |
| Prueba de monitorización con | | | | | | X | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|----------|----------|----------|----------|----------|
| cable de terapia | | | | | | | |
| Prueba de cardioversión sincronizada con cable de terapia | | | | | | X | |
| Prueba de desfibrilación con cable de terapia | | | X | X | | | |
| Prueba de estimulación cardíaca con cable de terapia | | | | | | X | |
| Prueba de adaptador de CA/CC | | | | | | | X |
| Baterías NiCd: reacondicionamiento | | | | | X | | |
| Baterías NiCd: prueba de vida en anaquel | | | | | | X | |
| Pruebas y mantenimiento preventivo | | | | | | | X |

Tabla 1. Hoja de registro del plan recomendado de mantenimiento del monitor desfibrilador.

En el protocolo viene detallado cómo realizar cada una de las prácticas de mantenimiento citadas en la tabla, el cual está a disposición de los trabajadores en la base, al igual que los protocolos de mantenimiento y revisión para el resto de los equipos.

En el caso del respirador, diariamente se comprobará su funcionamiento (estado exterior del respirador, conexiones y tubuladuras así como su correcto ensamblaje) y verificar periódicamente la esterilización de dichas tubuladuras.

También se comprobará la función de ventilación, comprobación de la PEEP, de la alarma “Paw alta”, de la alarma “Paw baja”, de la sincronización para la SIMV, así como la comprobación de la alarma de “fallo en la red”. Anualmente se revisará íntegramente el equipo por el servicio técnico, lo cual corre a cuenta de la empresa TRANSINSA. En cuanto al respirador ambumatic se realizarán las mismas pruebas que en el caso del respirador.

El enfermero realiza la revisión de los diferentes ampularios, estupefacientes, sueros, maletín de vía venosa y del material fungible (tubos endotraqueales, mascarillas varias, guantes estériles, vendas, material para canalización de vías, sondas, etc.). El material utilizado para la movilización e inmovilización (collarines, inmovilización cervical, férulas de vacío, colchón de vacío, camilla de palas, férula espinal, etc.) del paciente es revisado conjuntamente. Tras finalizar la revisión queda constancia de la misma por escrito junto con las observaciones oportunas. Se procede a la reposición del material que falte o se encuentre en mal estado (envases abiertos, medicación caducada, etc.). El enfermero comprueba también el funcionamiento de la bomba volumétrica, así como la comprobación del aspirador mediante una primera inspección visual para ver que no está dañado, obstruido o desgastado. También realiza una prueba de funcionamiento para ver si la succión/aspiración del mismo es la adecuada.

A modo de esquema se presenta una tabla que especifica cómo sería una hoja de registros de las revisiones de equipos auxiliares y del vehículo, la cual debe ser firmada por los trabajadores tras su inspección y revisión.

| Aparato | Función | | | | | |
|------------------------------|---------------------|--|--|--|--|--|
| Aspirador | Inspección visual | | | | | |
| | Funcionamiento | | | | | |
| Monitor desfibrilador | Baterías | | | | | |
| | Cables y palas | | | | | |
| | Test Energ y Shock | | | | | |
| | Elec. Desfibrilador | | | | | |
| | F(x) Marcapasos | | | | | |
| | Gel en palas | | | | | |
| | Superficie electro | | | | | |
| | Aislamiento | | | | | |
| Ambu-matic | Inspección | | | | | |
| | F(x) ventilación | | | | | |
| Respirador | Inspección | | | | | |
| | F(x) ventilación | | | | | |
| | PEEP | | | | | |
| | Paw alta | | | | | |
| | Paw baja | | | | | |
| | SIMV | | | | | |
| | Fallo en la red | | | | | |
| Maletines | Respiratorio | | | | | |
| | Circulatorio | | | | | |
| Revisión vehículo | | | | | | |

| | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Firma DUE | | | | | | |
| Firma médico | | | | | | |
| Firma técnico-conductor | | | | | | |
| Fecha de la revisión: | | | | | | |

Tabla 2. Hoja de registro de revisiones de equipos auxiliares y vehículo.

- Se lleva a cabo la limpieza del interior y exterior de la ambulancia. Esta actividad normalmente la llevan a cabo los técnicos, excepto cuando existe una condición que exige urgencia y se requiere una rápida operatividad de la UME, con lo cual tanto el enfermero como el médico colaboran en las labores de limpieza y desinfección. Así mismo el equipo sanitario realiza las maniobras de limpieza de los maletines. A continuación se presentan unas tablas resumen con hojas de registro para la limpieza de la ambulancia y de los maletines.

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • La limpieza de la ambulancia se lleva a cabo con agua y jabón. Posteriormente se desinfecta con lejía diluída al 10% aplicada con paños. • La limpieza diaria-semanal y mensual la llevan a cabo los técnicos. • La limpieza tras un servicio que implica inoperatividad de la unidad la lleva a cabo todo el equipo. | |
| LIMPIEZA DIARIA | Exterior del vehículo, suelo interior, revisión de la cabina de conducción, lunas y espejos. |
| LIMPIEZA SEMANAL | Limpieza de las paredes, techo, aparataje y exterior de todo el mobiliario y carrozado interno de la unidad. |
| LIMPIEZA MENSUAL | Limpieza del interior de cajones y estantes y su contenido. |
| LIMPIEZA TRAS SERVICIO | Siempre que el vehículo se mancha (contaminación de la cabina asistencial o cualquier equipamiento con sangre, fluidos corporales o secreciones durante un servicio). |
| <ul style="list-style-type: none"> • Mientras se realiza la limpieza diaria del interior y exterior de la ambulancia, esta se mantiene operativa, con lo cual, ante una activación por una nueva urgencia deben estar en condiciones de salir en menos de un minuto. • La limpieza tras la contaminación de la unidad durante un servicio debe hacerse antes de que la ambulancia recupere la operatividad. • Cuando durante un servicio se mancha/contamina gravemente la ambulancia con material biológico, de tal forma que imposibilita la inmediata operatividad de la ambulancia, es responsabilidad del médico, tras valoración con el resto del equipo de decidir dicha inoperatividad al CCU, procediendo a la limpieza urgente de la misma en las instalaciones de la base y comunicando su operatividad tan pronto como sea posible. | |

Tabla 3. Hoja de registro de la limpieza de la ambulancia.

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • La limpieza de los maletines se realiza con agua y jabón, tras esto se desinfectan con lejía diluida al 10% aplicada con paños. • La limpieza semanal la realizan el enfermero y el médico. • La limpieza tras un servicio, en caso de gran contaminación, será realizada por todo el equipo. | |
| LIMPIEZA SEMANAL | Se vacían y limpian los maletines tanto por fuera como por dentro |
| LIMPIEZA TRAS SERVICIO | En caso de que se hayan manchado groseramente o contaminado con sangre, fluidos corporales o secreciones durante una actuación de urgencia. |

Tabla 4. Hoja de registro de la limpieza de los maletines del enfermero (vía venosa) y del médico (vía respiratoria).

-
- Reposición del material que ha sido utilizado en cada actuación, de esta manera se mantiene la UME en las condiciones idóneas de operatividad. Esto se lleva a cabo tras cada actuación, de esta forma siempre se tiene la cantidad óptima de material y medicación.
 - Se llevan a cabo los pedidos de material al almacén del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). A su vez, también se realiza el pedido de medicación al servicio de farmacia del HUCA que sea necesaria. El pedido del material se realiza semanalmente los martes por la mañana, para lo cual poseen formularios específicos para ello en la base. Los encargados de recepcionar el pedido son los trabajadores que se encuentran de turno al día siguiente (miércoles). Estos son los encargados de colocar los materiales y la medicación en el lugar correspondiente. El pedido de la medicación se realiza quincenalmente los lunes por la mañana, en lo que refiere a los estupefacientes y psicotrópicos decir que los trabajadores deben dejar constancia de su uso, es decir, se lleva un registro y control de los mismos. Los vales de los estupefacientes son llevados en mano al servicio de Farmacia del hospital, guardando dicha medicación en la caja fuerte de la base cuando es recibida.

Poseen un programa informático el cual les alerta de la caducidad de toda la medicación que poseen tanto en la base como en la UME, así observan cual está caducada para proceder a su retirada y reposición de la misma. Excepto la medicación que por sus características debe ir en nevera, la cual es comprobada manualmente. El día 1 de cada mes el personal sanitario procede a realizar un control del stock de medicación, tanto del almacén de la base como de la ambulancia, tras esto, realizan un informe al respecto con las oportunas observaciones.

- El enfermero es el encargado de limpiar y desinfectar aquel material quirúrgico (pinzas, tijeras, etc.) que ha sido utilizado tras una actuación. Tras esto, será también el encargado de enviar dicho material al servicio de esterilización del HUCA. Más adelante se explican con detalle los productos químicos que suelen utilizar tanto el equipo sanitario como los técnicos.
- Tras cada actuación el equipo sanitario lleva a cabo los informes de atención a los pacientes en el programa informático denominado ASTER (previamente han realizado dicho informe de forma escrita a lo largo de la actuación realizada). Del mismo modo registran los diferentes protocolos, como por ejemplo, el protocolo del Código Ictus, Utstein en las paradas cardiorespiratorias, uso de la ventilación mecánica no invasiva, etc.
- Cabe destacar también que dentro de la UME existe un coordinador. Dicha labor la desempeña uno de los facultativos de emergencias, que además de realizar la labor asistencial como el resto de sus compañeros con el mismo número de turnos anuales, realiza también la labor de coordinador. Entre las actividades que lleva a cabo este profesional están, la de realizar labores de información entre la dirección y el personal de cada base, relación entre todos los servicios que estén implicados en la atención urgente, tanto de atención primaria como de atención especializada (servicios de urgencia a nivel hospitalario y otros), así como coordinar aquellas actividades que son realizadas por todo el personal que forman la base.
- **Técnicos de Emergencias Sanitarias:** pertenecen actualmente a la empresa de carácter privado TRANSINSA. dentro de los técnicos de

emergencias sanitarias, distinguimos dos categorías: *el Conductor y el Camillero*.

- **Conductor:** empleado que es contratado para conducir los vehículos de asistencia sanitaria, estando en posesión del correspondiente permiso de conducir (B y BTP). Realiza las tareas auxiliares y complementarias relacionadas con el vehículo, como son, el mantenimiento del mismo, motor, batería, sistema de alumbrado, frenos, sirenas, niveles de aceite, líquido de freno, etc., problemas mecánicos de la ambulancia, reposición de combustible, limpieza tanto interior como exterior de la misma, así como lleva a cabo tareas relacionadas con el enfermo y/o accidentado necesarias para la correcta prestación del servicio, como es el transporte de la bala de oxígeno, realizar masaje cardíaco, ayudar en la monitorización del paciente, manipulación del mismo, etc. La empresa está obligada a facilitar y asumir el coste de la formación necesaria para acceder a la titulación y/o certificación que en cada caso exijan las entidades beneficiarias del servicio.
- **Camillero:** Tiene las tareas propias de camillero y conocimientos sanitarios para la atención y seguimiento del paciente, realizando las tareas auxiliares y complementarias relacionadas con el vehículo y el enfermo y/o accidentado necesarias para la correcta prestación del servicio. A pesar de que no son su competencia, el camillero ayuda al conductor en las labores de mantenimiento y limpieza de la ambulancia.

Para desempeñar dichos cometidos, ambos técnicos necesitan poseer actualmente, según el Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre, el título oficial de Formación Profesional de Grado Medio: Técnico en Emergencias Sanitarias, cuya duración es de 2000 horas. Los técnicos en cada turno de trabajo son 2, un conductor y un camillero, los cuales suelen coincidir siempre, excepto en períodos vacacionales, permisos, días por enfermedad de alguno de los componentes del equipo, etc. La antigüedad media de los 6 técnicos que trabajan en dicho puesto va desde los 10 a los 19 años. Siendo el tipo de contrato de todos los técnicos sanitarios de la base de carácter fijo. Actualmente sólo ocupan dicho puesto hombres.

En cuanto al horario de trabajo decir que trabajan a turnos, siendo cada turno de 24 horas y con un descanso mínimo de 24 horas entre una jornada laboral y la siguiente. Con un descanso aproximado de 10 días al mes. Lo cual puede variar si entre ellos realizan cambios de alguna de las jornadas laborales.

En lo que se refiere al manejo de los residuos (sanitarios y no sanitarios) que se generan tanto en la base como en la UME, los trabajadores poseen un protocolo con la clasificación de los distintos residuos así como la forma de actuar frente a ellos, con las funciones que cada trabajador debe realizar y los riesgos a los que está expuesto. En dicho protocolo se clasifican los diferentes residuos como:

- *Residuos sanitarios sólidos:*
- **Tipo I – Asimilables a urbanos:** se consideran dentro de este grupo en el caso de la UME, residuos propios de la actividad de la base, papel, cartón y demás embalajes, restos de alimentos, mobiliario y equipamiento en desuso, envases vacíos de medicamentos, material previamente sometido a algún tratamiento de esterilización o descontaminación. Se considera que este tipo de residuo no genera ningún riesgo primario para la salud del trabajador. Para su eliminación se utilizará preferentemente en bolsa de color negro (la cual cumple las características idóneas para su eliminación).
- **Tipo II – Clínicos:** en el caso de la UME serían, material de curas, compresas, apósitos, algodón usado y vendajes. Equipos de vacío, de goteros, bolsas vacías de orina, sondas, material de un solo uso para recolección de líquidos corporales, bolsas que estén vacías de sangre-plasma, bolsas de colostomía, viales de medicación, textiles manchados con fluidos corporales (ropa de cama desechable). Este tipo de residuo en el caso de la UME es almacenado en el mismo tipo de bolsa que en el caso de los residuos Tipo I, es decir, no existe envase diferenciado entre residuos de tipo I y II. No suponen un riesgo potencial para los trabajadores.

- **Tipo III – Especiales:** en el caso de la UME son, contenedores con sangre o hemoderivados de origen no terapéutico (drenajes, punciones evacuadoras, hemotórax, etc.), envases con fluidos corporales (sangre en cantidad superior a 100 ml.), residuos de pacientes sometidos a aislamiento que deban ser trasladados, restos humanos que proceden de partos o accidentes y objetos cortantes y punzantes (jeringuillas, agujas, bisturí, etc.). Estos residuos suponen un riesgo claro para los trabajadores de contagio de agentes biológicos. Para su eliminación, deben adoptarse las especificaciones del apartado 4.1.1 de la norma preliminar DIN V 30-379 referente a contenedores para residuos hospitalarios destinados a la combustión. Utilizando recipientes de materiales rígidos el cual a su vez llevará el anagrama de biorriesgo y será de color amarillo.
- *Residuos sanitarios líquidos:*
 - **Residuos líquidos eliminables sin tratamiento:** en el caso de la UME son, aguas procedentes de la limpieza habitual de la misma, agua del lavabo de la ambulancia procedente de la higiene del personal o paciente, agua procedente de la limpieza habitual de la base, aceites, grasas y lubricantes con una concentración inferior a 100 mg. por litro y orinas. No suponen un riesgo potencial para los trabajadores.
 - **Residuos líquidos eliminables con tratamiento previo:** dentro de este grupo se incluyen, grasa, aceites y lubricantes en concentración superior a 100 mg. por litro, líquidos corrosivos y mezclas explosivas. Todos estos productos no son de uso habitual en la UME, por lo tanto no se consideran riesgos para los trabajadores ya que no están expuestos a dichas sustancias.
 - **Residuos líquidos no eliminables a la red de saneamiento:** este grupo abarcan aquellas sustancias con características tóxicas o peligrosas, las cuales no pueden vertirse directamente a la red de saneamiento sin un tratamiento de eliminación previo. Serían los residuos líquidos radiactivos y las sustancias citostáticas, las cuales únicamente son de uso hospitalario, por lo cual, este tipo de residuo no supone un riesgo para los trabajadores de la UME, ya que no están expuestos a dichas sustancias.

En lo referente a la eliminación de todos los residuos generados en la UME-IV, los generados tanto en el interior de la ambulancia como en los lugares de actuación urgente, tienen una clasificación, la cual es en dos tipos de residuos: traumáticos (punzantes y/o cortantes principalmente) y los no traumáticos.

- **Residuos traumáticos:** son los residuos conocidos como Tipo III, los cuales se acumulan en un contenedor de color amarillo dentro de la UME. Cuando este está lleno, se lleva al Hospital Central (cuarto sucio de Urgencias), por el equipo que está de turno en ese momento. Si los residuos tienen lugar en una actuación “in situ” fuera de la ambulancia, dichos residuos son depositados en un contenedor de agujas portátiles de color negro que se encuentra en el maletín de vía venosa. El trabajador que debe llevar a cabo esta actividad es el enfermero. El personal técnico es el encargado de colaborar en la apertura de dichos contenedores para que el personal sanitario pueda depositar en ellos los residuos. El personal sanitario es el encargado de eliminar todos los residuos de tipo punzante y/o cortante que se generan durante una actuación de urgencia.
- **Residuos no traumáticos:** Todos los residuos de esta categoría son introducidos en una bolsa en el recipiente blanco que se encuentra en la UME. Una vez llena (tres cuartas partes de la misma), se cierra y es depositada en el hospital (cuarto sucio de urgencias). Si por circunstancias el paciente finalmente no es trasladado, y ocurre que el contenedor está lleno, este puede quedar almacenado en el cuarto sucio que se encuentra en la base (máximo 12 horas), siendo el personal técnico el encargado de llevarlo al cuarto sucio de urgencias del Hospital. Si la urgencia tiene lugar fuera de la ambulancia, se recogen todos los residuos generados en una bolsa (la cual está en los maletines que portan el personal sanitario durante la urgencia), siguiendo los residuos el mismo circuito que en el caso anterior. Corresponde al personal técnico la labor de almacenar y transportar los residuos que se generen a la UME, así como después trasladarlos al hospital.

En cuanto al resto de residuos, podemos citar:

- **Residuos líquidos:** en el caso de las sondas conectadas a bolsa y colectores de orina, son los técnicos quién a la llegada a urgencias eliminan dichos residuos por la red de saneamiento del hospital o bien en el vertedero de la base. Dicho recipiente ya vacío se elimina como un residuo del Tipo II. En los envases con sangre o hemoderivados (cantidad superior a 100 ml.) como es en el caso de drenajes, punciones evacuadoras, hemotórax, etc. estos son introducidos íntegramente en doble bolsa, y después en un cubo rígido en el cuarto sucio de urgencias. Por último, mencionar los fluidos del contenedor del aspirador de secreciones, los cuales son eliminados en el vertedero del hospital, dicho traslado es realizado por el personal técnico. Lavando posteriormente el contenedor según protocolo de limpieza del mismo. Los trabajadores poseen dicho protocolo.
- **Lencería contaminada:** manchada con sangre (cantidad mayor a 100 ml.) de aquellos pacientes con enfermedad infecciosa confirmada (VIH, Hepatitis B y C) se introduce en bolsa amarilla rotulándola como infecciosa, para que cuando llegue al servicio de lavandería del hospital sea diferenciada a la hora de su manipulación y posterior lavado. Dicha lencería es depositada en el cuarto sucio de urgencias. Será el personal técnico el responsable de su deposición.
- **Pilas usadas:** en la base existe un contenedor especial para las pilas usadas. Dicho contenedor está ubicado en el cuarto de lavado de material (cuarto sucio). Cuando este contenedor está lleno, se traslada al hospital, vaciándolo en el contenedor de cuarto sucio que se encuentra en urgencias. Cualquiera de los trabajadores puede llevar a cabo dicha actividad.

1.2.3. Instalaciones y equipamiento

A continuación se van a describir tanto las instalaciones utilizadas por los trabajadores como aquellos equipos que habitualmente manejan.

1.2.3.1. Instalaciones

Cuando el equipo sanitario no se encuentra llevando a cabo una actuación de urgencia, ni se encuentra realizando las actividades anteriormente citadas, suelen estar, o bien en el exterior (cafetería en hora de las comidas) o en la base propiamente dicha. La base, se encuentra en los bajos del edificio de consultas externas del HUCA.



Figura 4. Parte de atrás del edificio de consultas externas del HUCA donde se encuentra la base del SAMU de la UME-IV - Oviedo.

A continuación, llevaremos a cabo la descripción de las instalaciones de la base. La edificación de la base ha sido un añadido a dicho edificio de consultas externas. El techo de la misma realiza la función de terraza. En ocasiones dicho techo sufre filtraciones de agua cuando llueve en abundancia. En el interior de la misma, principalmente en la habitación del médico de emergencias, el yeso del techo se encuentra desconchado y en malas condiciones al igual que en la zona de las ventanas. Los trabajadores refieren que hace frío cuando se dan estas circunstancias. Dicha situación ha sido comunicada con antelación al servicio de mantenimiento del HUCA y se ha procedido a su reparación, pero sigue existiendo el problema. En cuanto al suelo de la propia base, está situado encima

del parking que se encuentra en los bajos de consultas externas. Si visualizamos desde el exterior la fachada de la base, observamos que a su derecha se encuentra una zona que está destinada al personal de la empresa de ambulancias que realizan los traslados de pacientes dentro del recinto sanitario (intercentro), el cual, no pertenece al SAMU. Dicha zona comunica interiormente con la base del SAMU, y en ella es donde está ubicada la habitación de los dos técnicos sanitarios.



Figura 5. Imagen de la fachada de la zona para técnicos de ambulancias intercentro – Oviedo.

A continuación de dicha zona de descanso de los técnicos de ambulancia, se encuentra la salida del parking anteriormente mencionado.



Figura 6. Imagen de la salida de coches del garaje contiguo a la zona de descanso de los técnicos de ambulancia – Oviedo.

Dejando a tras la salida de coches del parking, encontramos las escaleras que dan acceso a la acera de la vía pública, próxima a donde está ubicada la UME. Imágenes de las escaleras en la tabla 5.



Tabla 5. Imagen escaleras que dan acceso al emplazamiento de UME.

La zona frontal (fachada) de la base, que es donde se encuentra la entrada y salida principal del personal tanto sanitario, como de los técnicos de

emergencias, da a la vía de acceso de los coches que salen del parking. Tanto para salir de la base del personal sanitario como para la salida de los técnicos existe una rampa de acceso para cada zona (la rampa por donde sale el personal sanitario tiene una alfombra de goma, mientras que en la zona de los técnicos no hay alfombra). En cuanto a la parte posterior de las dos zonas, limitan con el parking, no disponiendo de ventanales. El frontal posee ventanas en toda su fachada. A continuación se muestra una tabla con varias imágenes de dicho emplazamiento.





Tabla 6. Imágenes de vía de salida de vehículos del parking a la que acceden directamente el personal sanitario y los técnicos.

La distribución interior de la base UME-IV (de izquierda a derecha) es la siguiente:

- 1) Dispone de una habitación para el médico de urgencias, la cual posee escritorio y baño incorporado, ambos con ventana al exterior.



Vista habitación médico

Taquillas habitación médico

Baño habitación del médico

Tabla 7. Imágenes de la habitación y baño incorporado del médico.

Según se sale de la habitación del médico, a la izquierda, se encuentran las taquillas que pertenecen a los trabajadores que realizan sustituciones.



Figura 7. Imagen de las taquillas de los sustitutos en el pasillo.

- 2) Habitación del enfermero de urgencias, la cual dispone de ventanas, también con escritorio y baño incorporado, éste último no dispone de ventana. Imágenes de la estancia en la tabla 8.



Tabla 8. Imágenes de la habitación y baño incorporado del enfermero.

- 3) Según accedemos a la base nos encontramos con la sala de estar/descanso, donde también se encuentran los ordenadores en los que el personal sanitario lleva a cabo los informes tras finalizar una actuación de urgencia, pedido de material, medicación, etc. Toda la sala tiene ventanal exterior en toda su fachada.

A continuación se presenta una tabla con las diferentes vistas de la sala de descanso, en las cuales se aprecian sus características.



Vista según se entra en la sala de descanso



Parte izquierda de la sala de descanso



Parte derecha de la sala de descanso



Zona de ubicación de los ordenadores



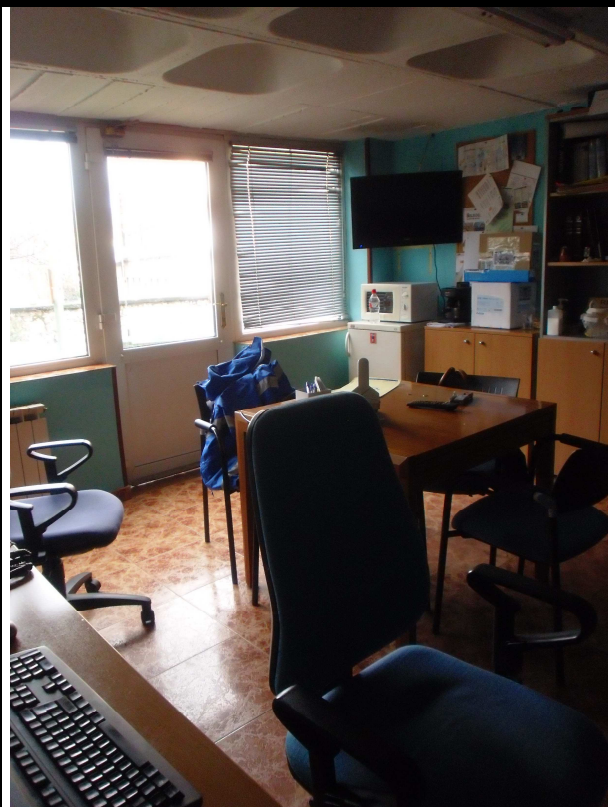
Ubicación puesto ordenador izquierdo



Ubicación puesto ordenador derecho



Zona de los sillones de descanso



Zona mesa y sillas



Zona microondas, nevera, y televisión



Vista de la puerta de salida desde la sala



Techo de la sala de descanso (imagen de la iluminación artificial de la que se dispone)

Tabla 9. Imágenes de la sala de descanso del personal desde varios ángulos.

- 4) Habitación de los técnicos de guardia, la cual contiene dos camas, ya que comparten habitación, con baño incorporado. No dispone de ventana exterior, pero da a un pasillo que dispone de ventanal. El

baño también carece de ventana, pero tiene un extractor. Imágenes de las estancias en las tablas 10 y 11.



Tabla 10. Imágenes de la habitación de los técnicos y de la ventana.



Tabla 11. Imágenes del baño incorporado que posee la habitación de los técnicos y detalle del extractor en la zona de la ducha.

- 5) Existe un segundo baño en la zona de los técnicos que es de uso común para todos ellos (técnicos de emergencias y técnicos de traslado intercentro de pacientes).



Figura 8. Imagen del baño común en la zona de descanso de los técnicos.

- 6) A continuación se encuentra la zona de sucio, es decir, donde se lleva a cabo el lavado y desinfectado de material utilizado así como de la lencería sucia para su posterior traslado. No dispone de ventanal exterior directo, pero comunica con un pasillo que si lo posee. Es importante destacar que la zona de sucio también hace la función de zona de limpio, es decir, no hay dos zonas diferenciadas, la lencería limpia se encuentra almacenada en el lugar de sucio. Del mismo modo, los útiles de limpieza de la UME se encuentran ubicados en esta zona de sucio. A continuación se presenta una tabla con fotografías de la zona de sucio desde varios ángulos.



Vista general de la zona de sucio



Almacenamiento lencería limpia



Zona de limpieza-desinfección materiales



Zona del fregadero



Detalle de la zona de paso en la zona de sucio



Zona almacenaje productos de desinfección



Almacenaje productos limpieza ambulancia



Almacenaje de varios productos



Vista general almacenaje bajo el fregadero



Almacenaje útiles de limpieza de la UME

Tabla 12. Imágenes de la zona de sucio (lencería y limpieza desinfección de materiales) – limpio (almacenaje lencería limpia) – útiles de limpieza (de la base y de la ambulancia).

- 7) Finalmente encontramos la zona de almacenaje/almacén. Aquí es donde se encuentra todo el material que el personal utiliza para reponer el que se ha utilizado en alguna actuación de urgencia, así como la medicación para su reposición en la UME (agotada, caducada, etc.). Fotografías de la estancia en la tabla 13.



Tabla 13. Imágenes de la zona de almacenaje de materiales y medicinas para reposición en la ambulancia y en los maletines del médico y enfermero.



Tabla 14. Imágenes del pasillo que comunica la base de descanso del equipo de la UME con la zona de descanso de los técnicos.

A continuación pasamos a describir propiamente las características y el emplazamiento de la UME.

La UME se encuentra aparcada en una zona lateral próxima a la zona de almacenaje del almacén general del HUCA. Dicha UME debe estar permanentemente enchufada a la corriente para la adecuada carga de las baterías de la misma, permitiendo de esta forma, que todos los equipos que en ella se llevan tengan un funcionamiento autónomo posterior en la actuación de urgencia.



Figura 9. Imagen posterior de la ambulancia en la zona de carga de corriente eléctrica y emplazamiento habitual de la UME.

Tanto el personal sanitario como los técnicos, la mayor parte de su jornada laboral se encuentran fuera de la base, es decir, en las actuaciones de urgencia cuando son requeridos mediante una llamada a los buscas. Los técnicos tiene uno (les indican la ubicación de la urgencia), el enfermero otro (simplemente da un pitido continuo lo cual indica que debe ponerse en marcha y partir) y el médico posee otro (de directa comunicación con el CCU, al mismo se le indica el tipo de urgencia que es, cuantas personas están implicadas, donde es, etc.), es la persona

que más información posee en cuanto a la actuación de urgencia que se va a llevar a cabo.

Tras el aviso a los buscas, todo el equipo saldrá de la base y accederá al emplazamiento de la UME para poder ponerse en marcha. La UME-IV es una ambulancia de tipo cajón.



Imagen lateral de la ambulancia efectuando la carga de las baterías



Imagen frontal de la ambulancia

Tabla 15. Imágenes lateral y frontal de la ambulancia en su emplazamiento habitual efectuando el proceso de carga de las baterías.

La cual consta a su vez de dos partes, por un lado está la cabina de conducción, emplazamiento habitual del personal técnico. Cada uno posee un asiento propio, ambos disponen de reposacabezas y cinturón de seguridad de tres anclajes.



Figura 10. Imagen de la cabina de conducción de la UME.

Y una cabina asistencial, donde va el personal sanitario durante el desplazamiento al lugar de la urgencia y durante el traslado del paciente. En dicho emplazamiento encontramos dos asientos, ambos con cinturón de seguridad de tres anclajes pero sin reposacabezas. Son asientos abatibles y movibles en cuanto a posición (para adecuarlos a las circunstancias y poder trabajar más a gusto en el interior de la ambulancia si se diese el caso de necesitarlo). Cabe destacar que el asiento que corresponde al médico, el cual se encuentra justo detrás del de los técnicos, se encuentra ubicado en dirección opuesta a la de la dirección de la ambulancia cuando esta se encuentra en movimiento. El asiento del enfermero se encuentra en el lateral derecho de la ambulancia (en el sentido de la marcha), y a su izquierda, la camilla para el traslado del paciente.



Figura 11. Imagen del asiento del médico en la cabina asistencial de una UME.



Figura 12. Imagen del asiento del enfermero y la camilla del paciente en la cabina asistencial de una UME.

En el lateral izquierdo de la ambulancia es donde se lleva la mayor parte del material y equipos que utilizará el equipo en cada situación de urgencia. Podemos encontrar:

- a) Diferentes equipos (los cuales explicaremos más adelante): como son el monitor-desfibrilador con marcapasos externo, aspirador de secreciones, respirador, etc.



Figura 13. Imagen de los diferentes equipos que podemos encontrar en la UME.

- b)** Material necesario para el soporte ventilatorio del paciente: dispositivos endotraqueales, material para ventilación con bolsa-mascarilla, ventilación mecánica no invasiva, etc., así como conexiones para los diferentes sistemas de oxigenoterapia.
- c)** Material necesario para el soporte circulatorio con dispositivos para vías venosas centrales y periféricas, así como intraóseas. Encontramos diversidad de sueros (dependiendo de cual se necesite) clasificados según composición y cantidad. Y material para la realización de curas (vendajes, tijeras, esparadrapo, gasas, algodón, paños estériles, etc.).
- d)** Material para la atención al politraumatizado con diferentes férulas de inmovilización, colchón de vacío, inmovilizador cefálico, collarines cervicales, mantas térmicas, camilla de palas, silla para movilización de pacientes desde el domicilio hasta la UME, etc. Todo ello distribuido en distintas ubicaciones dentro de la UME.
- e)** Material de soporte vital avanzado tanto para el adulto como para el paciente pediátrico.
- f)** Tres ampularios con medicación (oral y parenteral), situados en el lateral izquierdo de la ambulancia y en el frontal (detrás de los asientos de los técnicos).

- g) Material de atención a múltiples víctimas (maletín con material necesario para llevar a cabo el triaje correspondiente a una urgencia con múltiples víctimas y con material básico para una primera atención sanitaria: gasas, vendas, etc.).
- h) Dos maletines específicos, uno para partos y otro para pacientes pediátricos.
- i) Material de autoprotección personal como pueden ser: 4 trajes de protección frente a agentes químicos, máscaras faciales de protección frente a gases (atención de pacientes en caso de riesgo químico), un detector de gases, chaleco reflectante, así como guantes, batas, mascarillas, gafas y casco.
- j) Además de todo este material, el personal sanitario será el encargado de transportar dos maletines al lugar exacto donde se encuentre el paciente. Uno de los maletines corresponde a la vía aérea, el cual es transportado por el médico, el enfermero será el responsable de transportar el maletín correspondiente a la vía venosa. Con estos dos maletines se asegura el soporte tanto ventilatorio como venoso del paciente in situ. Ambos maletines se encuentran en un compartimento exterior de la UME. Deben cogerse estando ya fuera de la misma.



Figura 14. Imagen de los maletines de vía venosa y aérea que debe transportar el personal sanitario de la UME.

Durante una actuación de urgencia, siempre que se requiera, el personal de la UME llevará consigo el siguiente material:

- **Médico:** llevará el maletín de vía aérea, el cual contiene material para la ventilación y oxigenación del paciente, incluye también el respirador de transporte (ambumatic).
- **Enfermero:** llevará el maletín de vía venosa, en el cual transporta principalmente material para el acceso venoso, medicación y sueros de diferente composición.
- **Camillero:** transportará el monitor desfibrilador y otros materiales que se necesiten según sea el tipo de la urgencia como son la camilla de la ambulancia (peso aproximado 30 Kg.), la camilla de palas, la silla de movilización de pacientes (peso aproximado 5 kg), material de inmovilización, aspirador de secreciones, etc.
- **Conductor:** la botella de oxígeno (la cual se encuentra en un compartimento fuera de la ambulancia) y que tiene un peso aproximado de 10 Kg.

Pero no siempre el transporte y distribución del material será el mismo, ya que en muchas ocasiones varía según las circunstancias que se deriven de la actuación de urgencia, es decir, todos los componentes del equipo colaborarán por igual.

El peso que cada trabajador transporta, es de aproximadamente 11-12 kilogramos. Cabe destacar que en ocasiones deben transportar el material por lugares de difícil acceso y durante tiempo prolongado.

1.2.3.2. Equipos

Los equipos con los que habitualmente trabajan tanto el personal sanitario como los técnicos son:

a) Detector multigas SOLARIS MSA

Este monitor está concebido para ser utilizado por personal adiestrado y cualificado. Evalúa situaciones peligrosas como:

- Evaluar la exposición potencial a gases combustibles y tóxicos a la que están sometidos los trabajadores.
- Determinar el monitoreo apropiado de gas y vapor que se necesita en un lugar de trabajo.

Dicho monitor se puede equipar a su vez para poder detectar:

- Gases y combustibles y ciertos vapores combustibles.
- Atmósferas deficientes o ricas en oxígeno.
- Gases tóxicos específicos para los cuales se necesita instalar un sensor.



Figura 15. Imagen del detector de gases SOLARIS MSA del que dispone el personal de la UME.

b) Ventilador de urgencia OXYLOG 2000 Software 2.n Dräger

Monitor para llevar a cabo la ventilación del paciente en situaciones de urgencia. Permite la monitorización de todos los parámetros ventilatorios. Permite la ventilación invasiva y no invasiva. Peso aproximado 5,4 kilogramos. Funciona con batería de litio.



Figura 16. Imagen del ventilador de urgencia Oxylog 2000 software 2.n Dräger.

c) Monitor desfibrilador LIFEPAK 15, physio-control. Medtronic

Monitor capaz de monitorizar la SpO₂, monóxido de carbono y metahemoglobina. Incluye un metrónomo para indicar las ventilaciones y las compresiones de RCP (reanimación cardiopulmonar), monitorización de temperatura corporal. Incluye transmisión de ECG (electrocardiograma) de 12 derivaciones y tecnología bifásica de 360 J. Utiliza baterías de ión litio.



Figura 17. Imagen del monitor desfibrilador Lifepack 15, physio-control Medtronic.

d) Resucitador Ambu Mark III

La bolsa exterior de este resucitador contiene una bolsa exterior de butilo, la cual es resistente ante atmósferas tóxicas durante la ventilación. Se puede suministrar una ventilación con aire filtrado y oxígeno suplementario, mediante un adaptador de filtro de gas. Peso aproximado de 400-500 gramos.



Figura 18. Imagen del resucitador AMBU MARK III del que dispone el personal de la UME.

e) Resucitador automático, AMBU MATIC

Este resucitador posee monitor de ventilación automática, aunque también puede ventilarse de forma manual. Funciona mediante baterías. Peso aproximado de 970 gramos (con el monitor).



Figura 19. Imagen del resucitador AMBUMATIC del que dispone el personal de la UME.

f) Bomba volumétrica IVAC

Peso aproximado 2,7 kilogramos, funciona mediante baterías o mediante conexión a la red. Utilizada para la perfusión de sueros o medicación al paciente cuando sea necesario. Suele encontrarse fijada en un emplazamiento de la ambulancia.



Figura 20. Imagen de la bomba volumétrica de perfusión IVAC 598 de la que dispone el personal de la UME.

g) Aspirador Laerdal Premier

Utilizado para aspiración de secreciones o sustancias en el tracto respiratorio del paciente. Funciona mediante baterías o bien mediante conexión a la red.



Figura 21. Imagen del aspirador Laerdal Premier del que dispone el personal de la UME.

h) Pulsioxímetro

Aparato que permite de forma no invasiva determinar el porcentaje de saturación de oxígeno de la hemoglobina de la sangre de un paciente mediante métodos fotoeléctricos. Funciona mediante pilas.



Figura 22. Imagen de un pulsioxímetro similar al que dispone el personal de la UME.

i) Glucómetro

Es un instrumento de medida que se utiliza para obtener la concentración de glucosa en sangre del paciente de forma instantánea. Funciona mediante pilas.



Figura 23. Imagen del glucómetro similar al que dispone el personal de la UME.

j) Bipap

Instrumento que se utiliza en caso de que el paciente se encuentre en una situación de insuficiencia respiratoria aguda, este equipo permite la ventilación no invasiva.



Figura 24. Imagen de la bipap similar al que dispone el personal de la UME.

2. PROCEDIMIENTOS, MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 EVALUACIÓN DE RIESGOS

La evaluación de riesgos laborales es el proceso que está dirigido a estimar la magnitud de todos aquellos riesgos que no han podido evitarse con anterioridad, obteniendo la información necesaria para que el empresario pueda llevar a cabo la toma de decisiones apropiadas para adoptar las medidas preventivas necesarias.

La evaluación de riesgos se llevó a cabo durante las semanas comprendidas entre los días: del 9 al 17 de diciembre del 2013 y el día 29 de enero del 2014. He tenido que acudir varias veces a la base, porque debido a las características de trabajo que se lleva a cabo, era complicado que dispusieran de tiempo para atendernos en el horario que correspondía a mis prácticas. Por lo cual, nos adaptamos en todo momento a la disposición y al tiempo del que disponía el equipo antes de partir hacia un nuevo aviso urgente. Se pudo realizar las entrevistas con los trabajadores los siguientes días:

- **12 de diciembre:** se inició la entrevista con el enfermero de urgencia.
- **13 de diciembre:** se finalizó la entrevista con el enfermero de urgencia y se realizó la entrevista íntegra con el médico de urgencia. Toma de fotografías de la zona exterior de la base y de la ambulancia.
- **17 de diciembre:** se llevó a cabo la entrevista con los dos técnicos de emergencias (conductor y camillero).
- **29 de enero:** visita a las instalaciones y toma de fotografías.

Previamente se recopiló toda la información necesaria sobre las actividades que llevan a cabo los profesionales para realizar la visita y las entrevistas.

La presente evaluación recoge las condiciones de trabajo existentes durante los días de visita a las instalaciones y las entrevistas con los trabajadores, las cuales son las normales para cualquier día de trabajo. Si estas condiciones cambiasen, sea cual sea el motivo, la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en su artículo

16 obliga a la empresa a llevar a cabo una actualización cuando dichas condiciones de trabajo cambien, o bien, con ocasión de los daños para la salud que de los trabajadores se hubieran producido.

Las áreas sobre las que se llevó a cabo el estudio fueron:

Respecto a las condiciones de seguridad:

- Superficies de tránsito
- Espacios de trabajo
- Equipos de trabajo utilizados
- Vehículo de transporte
- Incendios

Respecto a las condiciones medioambientales de trabajo:

- Ruido
- Vibraciones
- Radiaciones
- Iluminación
- Temperatura

Respecto a la carga de trabajo:

- Física
- Mental

2.2 IDENTIFICACIÓN DE LAS SITUACIONES DE RIESGO

En primer lugar se ha llevado a cabo el análisis de los riesgos existentes, mediante su identificación y posterior estimación.

Las situaciones de riesgo identificadas han sido las siguientes:

- **Accidente de tráfico**

Debido, por una parte como consecuencia de la conducción de los vehículos de transporte sanitario (maniobras difíciles, falta de experiencia, conducción acelerada, no mantener la distancia de seguridad adecuada, maniobras de otros vehículos así como de los peatones, etc.). Por otro lado también debido a las características de la vía, los trabajadores refieren que la mayoría de las actuaciones de urgencias tienen lugar en zonas urbanas y en horario diurno, pero también tienen actuaciones de urgencia en horario nocturno y en zonas interurbanas, en dichas zonas las carreteras no siempre poseen un asfalto en buenas condiciones, no tienen bien señalizado aquellos tramos que son peligrosos, etc. Otro factor que influye son las condiciones meteorológicas, en Asturias la climatología es variable, con días de abundante lluvia, granizo, niebla, nevadas o incluso predomina el hielo en las carreteras debido a las bajas temperaturas. Las consecuencias derivadas de estos accidentes pueden ser muy variadas, desde simples contusiones, a desgarros musculares, aplastamientos, amputaciones, fracturas/luxaciones de huesos e incluso la muerte.

- **Atropello/golpes con vehículos**

Muchas de las actuaciones de urgencia tienen lugar en la vía pública, bien por un accidente de tráfico u otro tipo de urgencia (caídas, desmayos, etc.), esta característica hace que los trabajadores sean sensibles a ser arrollados, atropellados o golpeados por otros vehículos (autobuses, coches, bicicletas, motos, etc.) incluso por la propia ambulancia debido a la escasa visibilidad, despistes, etc. en el caso de la UME-IV, es importante mencionar que deben atravesar una vía sin paso de peatones ni acera, por la cual circulan los coches que salen del parking, y deben cruzar la puerta de salida del mismo, en la cual no hay ningún tipo de señalización que indique el paso de peatones. Las consecuencias que se derivan de esta situación de riesgo son las mismas que en el caso de accidente de tráfico.

- **Caída de objetos por desplome o desprendidos**

Por un lado debido a la caída de objetos, materiales y equipos que lleva la UME como consecuencia de la conducción acelerada, pudiendo caer estos sobre los

trabajadores. O bien por un excesivo almacenaje o mala sujeción de los mismos en los cajones o estanterías correspondientes. Otra de las causas también es durante la actuación de la urgencia en lugares donde pueden producirse derrumbamientos (casas en mal estado, zona de bosques, zonas donde se están realizando obras, etc.).

- **Caídas al mismo y distinto nivel**

- **Al mismo nivel:** los trabajadores deben desplazarse por diferentes pavimentos (tierra, hierba, vía pública, suelos de industrias, vías del tren, suelos de casas de diferentes materiales, fango, etc.) y por diferentes declinaciones (escaleras, cuestas, rampas, etc.), pudiendo sufrir resbalones, tropiezos y caídas como consecuencia de todo ello, bien porque el pavimento es/está irregular, mojado, resbaladizo, con nieve, hielo, etc. Así como cuando se realizan las labores de movilizar y transportar al paciente.
- **A distinto nivel:** entrevistando a los trabajadores, han dicho que uno de los principales motivos de accidente y que derivan en baja dentro del grupo sanitario (médico y enfermero), la causa principal es la caída al subir o bajar de la UME. Otra de las causas por las cuales los trabajadores pueden caer a distinto nivel es durante el traslado del paciente, debido a que tienen que subir o bajar escalones/escaleras, aceras, etc.

Las caídas pueden tener consecuencias negativas como son leves rozaduras, hematomas o heridas superficiales, hasta fracturas de huesos y desgarros musculares.

- **Golpes y choques con objetos**

Debido al reducido espacio del que se dispone en la UME dentro de la cabina asistencial, y contando con que en la mayoría de las veces se encuentran los cuatro trabajadores atendiendo al paciente, pueden producirse golpes o choques, por ejemplo con la propia camilla, con los asientos del médico y del enfermero, con cajones que se dejan abiertos, etc. Otra de las causas por las cuales los trabajadores pueden sufrir golpes y choques es durante una actuación de urgencia en lugares de espacio reducido o por la falta de iluminación. Dichos golpes y choques pueden provocar daños al trabajador

como contusiones, heridas superficiales, luxaciones, hematomas e incluso cortes.

- **Atrapamientos por/entre objetos**

Durante la entrevista con los trabajadores, estos refieren que otra de las causas de accidente que derivan a su vez en baja, son los atrapamientos con las puertas de la UME (cierre de la puerta por un trabajador cuando otro de ellos aún no ha retirado la mano de la zona de cierre de la misma). También pueden tener lugar los atrapamientos con los cajones, o bien en lugares de espacio reducido, también puede tener lugar la caída/vuelco de la camilla/silla con el paciente encima, pudiendo ocasionar el atrapamiento de las manos o de los pies de los trabajadores debajo de las mismas.

- **Vuelco de maquinaria**

Puede ocurrir que la ambulancia vuelque, bien derivado de una mala conducción (elevada velocidad en las curvas o giros repentinos), por choques con otros vehículos, o bien por parar/estacionar la UME en lugares con desniveles, produciendo daños a aquellas personas que se encuentren dentro de la UME en ese momento o en sus cercanías.

- **Cortes por objetos**

Los trabajadores de la UME están expuestos a sufrir cortes por ejemplo con la rampa al subir la camilla a la ambulancia, con determinados materiales (bisturís, hojas de afeitar, objetos clavados en el paciente, etc.) con los bordes cortantes de los hierros tras haber procedido los bomberos al corte de un vehículo en un accidente de tráfico a la hora de escarcelar a un paciente, o incluso por agresión de un tercero. Las principales consecuencias derivadas de este riesgo son hematomas, heridas superficiales/profundas, las magulladuras, fisuras o roturas de hueso y pérdida de masa muscular.

- **Contactos térmicos**

Puede ocurrir que durante la conducción de la ambulancia esta se averíe, procediendo el conductor a la revisión de la misma (revisión de aceite, líquido de frenos, etc.) con el motor aún caliente. Puede ocurrir que los trabajadores se

quemem con el tubo de escape de la propia UME. Debido a la ubicación de la urgencia, puede ocurrir que se quemem en las instalaciones de algún emplazamiento (zona de calderas, determinadas industrias, etc.).

- **Contactos eléctricos**

Debido a los materiales y equipos que llevan las ambulancias pueden llegar a producirse contactos eléctricos con las partes activas de los mismos, por ejemplo con enchufes, conexiones, diferenciales, así como con cables de los equipos en mal estado, etc. También puede ocurrir que el conductor, debido a una avería de la UME, tenga que manipular algún elemento eléctrico como puede ser la batería. Otra causa también puede ser que los trabajadores deban desplazarse a una actuación de urgencia debido a un paciente que ha sufrido una descarga eléctrica, o bien que durante las maniobras de rescate de un paciente por un accidente de tráfico, su coche se encuentre en contacto con una farola, un panel luminoso, un poste de la luz, etc., pudiendo ellos mismos sufrir una descarga si no se aseguran previamente del corte de la corriente eléctrica. En el caso de sufrir una descarga eléctrica, el trabajador puede sufrir daños como contracciones musculares, quemaduras e incluso una parada cardíaca y la muerte.

- **Incendios y explosión**

Debido a los equipos y materiales que la UME contiene, los cuales son susceptibles de inflamación, pueden en algún momento llegar a producir chispas electrostáticas (equipos eléctricos, monitores, elementos eléctricos de la propia ambulancia, etc.) así como también transporta botellas de oxígeno (el vehículo de transporte sanitario viene dotado de balas de oxígeno compactas) las cuales por diversos motivos (mal estado, golpes, fallos en las conexiones, etc.) pueden derivar en lo anteriormente citado. También cabe destacar que debido al tipo de transporte, el propio combustible así como otras sustancias (aceite, grasa, líquidos, etc.) de la propia UME pueden favorecer e incrementar esta situación. Los trabajadores también pueden verse envueltos en peligro a la hora de acudir a una urgencia que tenga lugar por ejemplo en un habitáculo, industria, bosque, coche, etc. que se encuentre en llamas. Los daños que puede

ocasionar al trabajador son, quemaduras, la destrucción de tejidos, hemorragias, magulladuras, infecciones, cortes, pérdida de conciencia, intoxicación, así como la asfixia o la muerte.

- **Exposición a agentes biológicos**

Como consecuencia del contacto de los trabajadores con pacientes que tienen enfermedades contagiosas, así como a la exposición potencial a fluidos corporales de los mismos, como por ejemplo la sangre o el vómito. Así como a través del contacto con material potencialmente infeccioso (jeringuillas, catéteres, etc.). El riesgo puede verse aumentado si consideramos que la actuación es una urgencia, por lo cual las técnicas se realizan con rapidez, algunas de las técnicas que se realizan a los pacientes son agresivas y en la mayoría de los casos los pacientes no colaboran ni informan al equipo. La principal vía de contagio es la parenteral seguida de la respiratoria y la digestiva. Los trabajadores afirman que conocen el uso de los equipos de protección individual y que los utilizan. También afirman que conocen el protocolo a seguir en caso de sospecha de contagio, y que llevan al día el calendario de vacunación (tétanos, hepatitis B y C, tuberculosis, etc. y el VIH en caso de sospecha de contagio.).

- **Exposición a agentes químicos**

Los trabajadores debido a las actividades que tienen que realizar, como es por ejemplo, el conductor a la hora de limpieza y desinfección de la UME (interior y exterior), el camillero, que aunque no es su cometido también colabora con el conductor, y el enfermero que lleva a cabo la desinfección de material quirúrgico utilizado (pinzas, tijeras, etc.) para su posterior procesado y esterilización, así como la limpieza del maletín de vía venosa, y la limpieza y desinfección del maletín de vía respiratoria por parte del médico. Tanto el médico como el enfermero, debido a circunstancias de rápida operatividad de la UME pueden tener que colaborar en la limpieza del interior de la misma. Por todo ello los trabajadores están expuestos a productos químicos que manipulan habitualmente, los cuales junto con sus características son:

- ***Instrunet EZ+T Plus***: se utiliza para la limpieza de material clínico previo a su esterilización. Observando la ficha de seguridad del producto, se observa que identifica peligros específicos tanto para el hombre como para el medioambiente (siendo irritante para la piel y los ojos en su forma concentrada). En cuanto a las recomendaciones sobre su manipulación y almacenaje la ficha de seguridad dice que debe estar en lugar seco y fresco y alejado de toda llama o fuente de chispas. Si para su manipulación la ventilación del local es inadecuada se recomienda el uso de protección respiratoria (mascarilla), así como el uso de guantes (nitrilo) y gafas protectoras. En cuanto a las medidas generales de protección, recomienda tener a mano un lavaojos. Las frases R que contempla son: R22 Nocivo por ingestión, R41 Riesgo de lesiones oculares graves y R42 Posibilidad de sensibilización por inhalación. Utilizado principalmente por el enfermero y el médico.
- ***Surfa'safe, Fa concentrado***: es un desinfectante concentrado para instrumental médico. Es irritante, las frases R que contempla son: R22 nocivo por ingestión, R36/38 Irrita los ojos y la piel, R41 Riesgo de lesiones oculares graves y R43 posibilidad de sensibilización en contacto con la piel. En cuanto a su manipulación no se requiere ninguna técnica especial. Debe conservarse en lugar seco y ventilado. El envase debe estar protegido de la luz solar. Los equipos de protección individual que deben utilizarse con este producto son gafas protectoras, guantes, ropa protectora y medidas generales de higiene. Utilizado principalmente por el enfermero y el médico.
- ***Instrunet surfa'safe***: se utiliza en la limpieza y desinfección de equipos y productos sanitarios. Según la ficha de seguridad el producto no es un producto inflamable, se recomienda el uso de equipos de protección individual para su manipulación, protección ocular, guantes de protección (nitrilo, látex o vinilo) así como las pertinentes medidas de higiene. No siendo necesaria la protección respiratoria. Su almacenamiento debe ser en un lugar seco y ventilado. La lista de frases R que contempla son: R22 Nocivo por ingestión, R38 Irrita la piel, R41 Riesgo de lesiones oculares

graves, R43 Posibilidad de sensibilización en contacto con la piel y R50 Muy tóxico para los organismos acuáticos. Los trabajadores que principalmente manipulan estos productos son el médico y el enfermero.

- **Hipoclorito sódico:** es un agente limpiador, irritante. La frase R que contempla en la ficha de seguridad es R36/38 Irrita los ojos y la piel. Recomendable su almacenamiento en lugar seco y ventilado. Debe protegerse el envase del calor y de la luz solar directa, no almacenarla junto con productos muy ácidos o alcalinos. No es necesario la protección respiratoria para su uso, se recomienda el uso de guantes de nitrilo especial así como el uso de gafas herméticas que cierren herméticamente. Como protección corporal se recomienda prendas protectoras para productos químicos. Este producto es manipulado principalmente por los técnicos para la limpieza de la ambulancia.

- **Alcohol:** Es un desinfectante, actúa deshidratando y desnaturalizando proteínas. Según la ficha de seguridad es una sustancia inflamable, contempla la frase R: R11 Fácilmente inflamable. En cuanto a su manipulación y almacenamiento se recomienda que sea en un lugar fresco y seco y protegido del calor y de la luz solar directa. Se recomienda el uso de gafas de seguridad herméticas así como de guantes durante su manipulación. Esta sustancia en muy pequeñas cantidades las utilizan preferentemente el enfermero y el camillero.

- **Acetona,** la utilizan principalmente para despintar las uñas de los pacientes, debido a que con el esmalte de uñas a la hora de saber la concentración de oxígeno en sangre mediante el uso del pulsioxímetro (colocando este en uno de los dedos del paciente), da error no detectando dicho dato, o en el caso de dar el dato, no siendo fiable. Según la ficha de seguridad, este producto es un producto fácilmente inflamable e irritante. Las frases R que contempla son: R11 Fácilmente inflamable, R36 Irrita los ojos, R66 La exposición repetida puede provocar sequedad o formación de grietas en la piel y R67 La inhalación de vapores puede provocar somnolencia y vértigo. Durante su almacenamiento se recomienda evitar

fuentes de calor, radiación y electricidad estática. Se recomienda el uso de mascarilla, guantes, gafas y calzado de seguridad con propiedades antiestáticas. Debe tenerse en cuenta que los trabajadores utilizan cantidades muy pequeñas de este producto y lo hacen sólo por el motivo ya mencionado, principalmente lo utilizan el enfermero y los técnicos.

Debido al uso continuado de estos productos puede producirse dermatitis o sensibilización debido a la utilización excesiva de dichos agentes. La exposición prolongada a dichas sustancias puede ocasionar diversos síntomas, como pueden ser dolor de cabeza, vértigos, mareos, enfermedades pulmonares, intoxicación, pérdida de conciencia y alergias. Actualmente no existe ningún trabajador sensible a ninguno de los productos anteriormente mencionados. No poseen las fichas de seguridad de ninguno de los productos, aunque sí poseen un protocolo de uso de los mismos.

▪ **Exposición a ruido**

Podemos decir que los trabajadores (mayormente los técnicos) están expuestos a ruido, principalmente debido a la propia sirena de la UME, así como también al hecho de llevar la ventanilla bajada. Al llevar la ventanilla bajada, las propias corrientes/turbulencias de aire que se forman al ir la ambulancia en marcha, producen ruido (el cual afecta más a uno de los oídos), si a esto sumamos el ruido de la ambulancia, el efecto en el trabajador es mayor. Pudiendo ocasionar hipoacusia del oído más próximo a la misma a largo plazo. Esto se acentúa durante la época estival (primavera y verano) donde las temperaturas son más elevadas dentro de la cabina de conducción. Los técnicos afirman que durante el reconocimiento médico se les realiza una audiometría. El conductor a pesar de conocer los efectos de llevar la ventanilla bajada afirma que sigue haciéndolo porque en ocasiones el calor es muy molesto y es una forma rápida de ventilar la cabina de conducción. En cuanto al equipo sanitario, afirman que aunque existe exposición a ruido, este no llega a ser molesto. Algunos de los síntomas derivados de la exposición al ruido son dolor de cabeza, trastornos cardiovasculares, agresividad, alteraciones del sueño, alteraciones del sistema digestivo y pérdida de la audición.

- **Vibraciones**

El tipo de vibración que se produce es de cuerpo entero, afectando por igual a todos los trabajadores. Las causas pueden ser, debido al propio asiento (mala sujeción, etc.), debido a la propia UME (mala suspensión, movimiento propio del motor y de la transmisión de la misma cuando se encuentra en marcha, etc.), vibraciones producidas por las circunstancias del terreno sobre el que se circula, etc. Estas vibraciones pueden derivar en daños para la salud de los trabajadores produciendo efectos sobre las funciones de los órganos abdominales, tórax, sistemas músculo esquelético, desarrollo de lumbago, etc. Las vibraciones pueden tener efectos adversos como pueden ser hernias, lesiones de muñeca, de codo, calambres, mareos, vómitos e incluso trastornos nerviosos.

- **Exposición a radiaciones**

Los trabajadores que están expuestos a radiación son principalmente los técnicos, debido a que durante los traslados y durante el desplazamiento al lugar de la urgencia su ubicación es la cabina de conducción, los cuales están expuestos a radiación ultravioleta (solar), la cual se refleja tanto en la luna delantera como en las ventanillas laterales del vehículo. Ambos técnicos aseguran que durante el día, sobre todo los días más soleados, utilizan gafas de sol durante dichos trayectos. Dicha radiación puede ser perjudicial para la visión de ambos técnicos. Debido también a las condiciones climatológicas (días soleados con elevadas temperaturas), y a que en muchas ocasiones deben llevar a cabo actuaciones de urgencia en emplazamientos exteriores, los trabajadores pueden verse expuestos a este tipo de radiación durante el tiempo que dure la atención sanitaria.

- **Exposición a temperaturas ambientales extremas**

Los trabajadores por un lado están expuestos a cambios de temperatura por el hecho de salir de la base hacia la UME, debido a la diferencia de temperatura que hay en el exterior e interior de la base, teniendo en cuenta que también en el interior de la UME tendremos una nueva diferencia de temperatura. También dependiendo de la ubicación de la actuación de urgencias esta

temperatura también varía (domicilios, vía pública, etc.). La ambulancia tiene sistemas de climatización independiente para las dos cabinas (conducción y asistencial). Pero durante el desplazamiento hacia la urgencia, sobre todo la cabina asistencial (debido a su tamaño) no llega a aclimatarse, los trabajadores (médico y enfermero) afirman que en invierno sigue haciendo frío, y en verano hace mucho calor en la misma. En cuanto a la cabina de conducción, al ser más pequeña es más fácil aclimatarse, en invierno poniendo la calefacción y en verano el aire acondicionado. De todas formas los técnicos refieren que durante la época estival llevan las ventanillas abiertas debido a la cantidad de calor que existe en el habitáculo cuando entran. Debido a los cambios de temperatura, los trabajadores pueden sufrir resfriados, reumatismos, incomodidad, falta de concentración debida sobre todo al calor, bajadas de tensión por el mismo motivo, etc. Otro factor a tener en cuenta es que no tienen uniforme de invierno y de verano, es el mismo durante todo el año. Las prendas básicas (pantalón y polo) es el mismo. Los trabajadores se quejan de que en verano con el polo, al ser de manga larga, pasan mucho calor, pero debido a su actividad, es recomendable que la prenda tenga esta cualidad para una mayor protección del trabajador. Lo mismo ocurre con las botas de seguridad. Refieren que con las mismas pasan mucho calor en verano. El resto del uniforme está compuesto por un jersey, un polar y un abrigo/chubasquero. Los técnicos han comentado que están pendientes de que su uniforme actual se retire en breve período de tiempo para su renovación para otro modelo nuevo. La única característica que han mencionado al respecto es que será de color naranja fluorescente íntegramente (para una mayor visibilidad del trabajador mientras realiza su trabajo, sobre todo para aquellas actividades que tengan lugar en condiciones de mala visibilidad como es durante la noche, niebla, lluvia, etc.).

El calor elevado puede provocar diversos síntomas, como son la alteración de la visión, vómitos, mareos, calambres, desmayos, disminución de la atención y deshidratación. Con el frío aparece otra sintomatología, puede producir entumecimiento de las manos y de los pies, lo que acompaña de un descenso de la destreza manual, lo cual en el caso del conductor puede ser peligroso.

▪ **Fatiga física, sobreesfuerzos y posturas**

- Carga física: *sobreesfuerzos*. Los trabajadores pueden llegar a sufrir trastornos musculares (lesiones musculo-esqueléticas, molestias lumbares, etc.), producidas sobre todo durante la movilización de pacientes, los trabajadores afirman que cada vez más deben movilizar y manipular pacientes con un elevado peso, a lo que también hay que tener en cuenta que en muchas ocasiones este paciente se encuentra en el suelo o bien en lugares de difícil acceso, teniendo que transportar al paciente (camilla de palas, silla, etc.) durante varios metros hasta la camilla de la UME. A lo que también hay que sumar, que si la urgencia tiene lugar en un domicilio puede darse el caso de que tengan que bajar por las escaleras o incluso subirlas. Los trabajadores encargados principalmente de la movilización y traslado del paciente a la UME son los técnicos (el conductor colabora en las actividades del camillero), aunque según las circunstancias, el enfermero y el médico colaboran en dichas tareas. Los técnicos refieren que la mayoría de los accidentes laborales que derivan en baja son problemas de espalda debido a dicha movilización de pacientes. Se les ha preguntado si poseen algún tipo de refuerzo lumbar como son los cinturones/fajas lumbares, a lo cual han contestado que no. Otras actividades que conllevan sobreesfuerzo son por ejemplo el transporte de materiales. Los maletines que transportan tanto el enfermero como el médico tienen un peso aproximado de 12 kg. (son los maletines de vía respiratoria y venosa, tienen la posibilidad de transportarlos a modo mochila y afirman que así lo hacen). En cuanto al conductor, es el encargado de transporte de la botella de oxígeno, la cual tiene un peso de aproximadamente 10 kg. El camillero, es el encargado de transporte de varios materiales, entre ellos se encuentra principalmente el monitor desfibrilador, el cual tiene un peso de unos 15 kg. Otros de los materiales que el camillero debe manejar y transportar son diferentes férulas para inmovilización, colchón de vacío, camilla de palas, silla, tablero espinal, etc. Los trabajadores también están expuestos diariamente a posturas incómodas, dependen mucho de las condiciones en que se encuentre el paciente (ubicación de la urgencia, gravedad de la misma, postura del paciente, iluminación inadecuada,

maniobras de reanimación cardiopulmonar, etc.) lo cual hace que los trabajadores realicen sus tareas en posiciones muy incómodas, muchas veces deben trabajar en cuclillas, con los brazos hiperextendidos, etc. Las posturas que más se repiten en los profesionales durante la manipulación de cargas son, giros o rotaciones lumbares, los cuales ejercen una sobrecarga a nivel lumbar incrementada con la manipulación manual de cargas (materiales o paciente), esta postura es típica cuando los técnicos colocan al paciente en la silla o en la camilla. Pudiendo provocar con el tiempo lumbalgias, ciatalgias, contracturas musculares, etc. y también dolor cervical o dorsal. También tienen lugar los giros/rotación de muñecas, de rodillas y tobillos durante la manipulación del paciente en el caso de los técnicos así como en el personal sanitario y en el caso del conductor durante la conducción. En cuanto a los miembros inferiores, principalmente rodillas y tobillos, en el caso del conductor se deben a los movimientos repetitivos durante las conducción del vehículo, en el caso del resto de trabajadores, cuando soportan cargas a la hora de manipular y transportar al paciente. También se puede considerar que el conductor lleva a cabo una postura mantenida a nivel cervical (visión y control de los mandos del vehículo) y a nivel lumbar (es la estructura que da apoyo a la columna y al cuello), a su vez, la vibración puede afectar en mayor medida a la zona lumbar ya que se transmite a través de ella. Una postura que en ocasiones también lleva a cabo el enfermero es la de elevación de peso por encima de los hombros en el caso de administrar un suero al paciente. Un factor a tener en cuenta es la preparación física del personal, es decir, si llevan una vida sedentaria o si realizan algún tipo de actividad física en horario fuera del trabajo. Todo ello puede derivar en contracturas musculares, contusiones, esquinces, etc.

A continuación se muestra una tabla a modo resumen de las técnicas que habitualmente realizan los técnicos a lo largo de una asistencia sanitaria durante la manipulación del paciente para su traslado:

ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO POR LOS TÉCNICOS

1) PREPARACIÓN DE MEDIOS

- Cuando los técnicos llegan al lugar de la asistencia sanitaria, deben preparar aquellos medios auxiliares que vayan a necesitar (camilla de palas, silla, etc.), lo cual consiste en coger el material de la ambulancia y llevarlo al lugar de recogida del paciente, durante esta actividad encontramos:
 - Manipulación manual de cargas: levantamiento
 - Manipulación manual de cargas: transporte

2) PREPARACIÓN DE MEDIOS - CAMILLA AMBULANCIA

- La actividad consiste en sacar la camilla de la ambulancia para llevarla al lugar de recogida del paciente, y traslado del mismo de nuevo a la ambulancia, durante la actividad encontramos:
 - Manipulación manual de cargas: arrastre
 - Posturas forzadas: nivelar la camilla, quitar el freno y arrastre de la misma

3) PREPARACIÓN DEL PACIENTE

- En el momento de recogida del paciente, deben diferenciarse dos posibilidades:
 - Paciente en domicilio (en una silla o una cama, etc.): la actividad consiste en la movilización del paciente en una silla y posterior traslado a la ambulancia.
 - Paciente en la vía pública tendido en el suelo: la actividad consiste en la movilización del paciente que se encuentra tumbado en el suelo para su posterior traslado a la ambulancia, en ambos casos encontramos:
 - Manipulación manual de cargas: levantamiento
 - Posturas forzadas: levantamiento

4) TRASLADO DEL PACIENTE HASTA LA AMBULANCIA

- Si el traslado tiene lugar mediante la silla de movilización de pacientes encontramos:
 - Manipulación manual de cargas: levantamiento y transporte
 - Posturas forzadas: levantamiento

5) PREPARACIÓN DEL PACIENTE - MOVILIZACIÓN A LA CAMILLA

- El paciente ya ha sido trasladado en silla de movilización, camilla de palas, etc. la siguiente tarea es la de pasar al paciente a la camilla de la ambulancia, en la cual encontramos:

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Manipulación manual de cargas: levantamiento - Posturas forzadas: levantamiento |
| <p>6) PREPARACIÓN DEL PACIENTE- INTRODUCIR CAMILLA EN AMBULANCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consiste en introducir de nuevo la camilla en la ambulancia con el paciente situado en ella, en esta actividad encontramos: <ul style="list-style-type: none"> - Manipulación manual de cargas: empuje - Posturas forzadas: nivelar camilla y empujar la camilla |
| <p>7) LLEGADA DEL PACIENTE AL CENTRO SANITARIO/HOSPITALARIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • La actividad consiste en sacar la camilla de la ambulancia con el paciente situado en ella, en dicha actividad encontramos: <ul style="list-style-type: none"> - Manipulación manual de cargas: arrastre - Posturas forzadas: nivelar la camilla, quitar el freno y arrastre |
| <p>8) LLEGADA DEL PACIENTE- INTRODUCIR CAMILLA EN AMBULANCIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dejado ya al paciente en el centro sanitario/hospitalario, la actividad consiste en introducir de nuevo la camilla dentro de la ambulancia, incluidos los medios auxiliares que se han utilizado previamente para la movilización del paciente (tablero espinal, camilla de palas, etc.), en esta actividad encontramos: <ul style="list-style-type: none"> - Manipulación manual de cargas: empuje - Posturas forzadas: nivelar la camilla y empujarla |

Tabla 16. Actividades que habitualmente lleva a cabo un técnico a lo largo de la jornada laboral durante la asistencia sanitaria al paciente.

- Carga física: **conducción**. El conductor a su vez, pasa largos períodos de tiempo (dependiendo de la ubicación de la urgencia) en postura sedente, lo cual conlleva que esté expuesto a una carga física, lo cual puede derivar en dolores de espalda, brazos y piernas. El técnico conductor afirma que a lo largo del año no realiza un kilometraje excesivo. Es importante que el asiento sea lo más ergonómico posible y que sea cómodo para el trabajador a la vez que esté regulado a la altura y distancia apropiada. El conductor afirma que el

asiento reúne estas condiciones, que tanto el volante como los pedales y los demás mandos de la UME están a una distancia adecuada, favoreciendo la comodidad a la hora de la conducción. También se da la circunstancia de que en ocasiones entre una urgencia y la siguiente no existe descanso, lo cual puede provocar somnolencia (sobre todo con altas temperaturas), y si a esto le sumamos que el trabajador tenga hambre, sed (deshidratación) y que deba conducir a altas velocidades supone un riesgo para él y para todo el equipo que va en la UME. La tensión muscular estática, dinámica o repetitiva produce dolor de cervicales, tirantez de nuca, dorsalgias y lumbalgias.

- **Fatiga visual**

A pesar de que los trabajadores afirman que la mayoría de las actuaciones tienen lugar en horario diurno, muchas de las mismas tienen lugar en horario nocturno, lo cual puede provocar una fatiga visual en el caso del conductor, ya que además de la falta de iluminación (por ejemplo las carreteras interurbanas no están tan iluminadas como las urbanas) hay que añadir que durante la noche se reduce la capacidad y la agudeza visual. El conductor debe fijarse mucho en el resto de los vehículos que le rodean, peatones, vía pública (intersecciones, semáforos, etc.). También puede ocurrir que el conductor sufra deslumbramientos de otros vehículos, reflejos a través de la luna y que deba fijarse mucho debido por ejemplo a unas condiciones climatológicas adversas (que el sol incida directamente, niebla, nieve, lluvia, etc.) sumado a la elevada velocidad que en ocasiones va la UME. El equipo sanitario (médico y enfermero) también pueden sufrir fatiga visual, debido a la asistencia del paciente dentro de la cabina asistencial de la UME, por una inadecuada iluminación de la misma, esto hace que el trabajador tenga que fijarse más en las tareas que realiza, por ejemplo a la hora de canalizar una vía o inyectar una medicación. También cabe considerar que todo el equipo en ocasiones debe realizar maniobras fuera de la UME en condiciones de iluminación nulas, por ejemplo un accidente de tráfico en una carretera comarcal. La UME posee linternas y 1 foco de iluminación exterior, pero en ocasiones dicha iluminación no es suficiente, ya que el paciente puede encontrarse alejado de la UME. Algunos de los síntomas que la fatiga visual provoca son, pesadez de

ojos, picores, quemazón, aumento del parpadeo, somnolencia, sensación e ansiedad, borrosidad, etc. Lo cual dificulta en gran medida las labores a realizar.

▪ **Aspectos psicosociales**

- **Carga psíquica:** lo más destacable es que el trabajo llevado a cabo exige una concentración y un estado de atención/alerta elevado. El ritmo de trabajo es acelerado. Por un lado debido a que el conductor debe estar más atento en cuanto a la conducción a altas velocidades, lo cual deriva en un elevado esfuerzo mental y genera estrés. Por otro lado también influye el tipo de trabajo llevado a cabo, los minutos e incluso los segundos en ocasiones son vitales y también en relación a los turnos. Todos los trabajadores trabajan a turnos, es decir, tienen jornadas de trabajo diurnas, nocturnas, durante los fines de semana y días festivos. Esta turnicidad, junto con la elevada carga de trabajo que pueden tener durante la misma, y con cortos/escasos periodos de tiempo de descanso, pueden generar problemas en los trabajadores, como pueden ser desordenes en el sueño, fatiga, estrés, desórdenes en la alimentación, etc. La influencia de los horarios puede a su vez dificultar el desarrollo de las relaciones del trabajador con su familia, amigos, etc. así como el impacto que ello puede suponer psicológicamente. Los trabajadores afirman que no existe conflicto con las relaciones personales, aunque alguno de los trabajadores afirma que si pudiera escogería turno de trabajo por el hecho de tener niños. Así mismo los trabajadores en ocasiones tienen que lidiar con pacientes o terceras personas que les llegan a increpar verbal o incluso agredir verbal o físicamente por diversos motivos (quejas por no llegar a tiempo, porque consideran que el trato con el paciente o el diagnóstico no es el adecuado, etc.). Tanto el equipo sanitario como técnico de la UME consideran que no es habitual que se den estos casos, ocurre en contadas ocasiones, y que en la mayoría de los casos, la agresión es de tipo verbal, no llegando a la agresión física. Destacando que muchas veces son terceras personas las que realizan dicha agresión, como por ejemplo viandantes que se encuentran en la vía pública cuando están realizando la actuación de urgencia. También se da el caso de tener que tratar con pacientes con dolencia u

enfermedad psiquiátrica, con pacientes con un elevado grado de alcoholemia, drogadicción, etc. pudiendo estos volverse violentos con los trabajadores. Otros factores que provocan estrés son la necesidad en ocasiones de atender diversas exigencias por parte de los pacientes, familiares, etc. El estrés y los riesgos psicosociales pueden ser un factor a añadir a la incidencia de los problemas musculo-esqueléticos. Los daños más frecuentes derivados de la carga mental son la irritabilidad, estrés, nerviosismo, alteraciones del sueño, depresión, dolores de cabeza, problemas estomacales e incluso alteraciones cardiovasculares.

En cuanto a la jornada laboral, tiempos de trabajo y descanso, el Real Decreto 902/2007, de 6 de julio, sobre jornadas especiales de trabajo, en lo relativo al tiempo de trabajo de trabajadores que realizan actividades móviles de transporte por carretera, excluye al sector de transporte sanitario de su ámbito de aplicación, por lo cual no hay una normativa específica. Fijándonos en los convenios colectivos del sector, las empresas pueden organizar el trabajo de acuerdo a las necesidades de los servicios, pudiendo ser estos turnos desde cero a las veinticuatro horas, siendo a su vez rotativos o fijos. En cuanto a las guardias de 24 horas, garantizan que en un período de 7 días no se deben realizar trabajos de más de 48 horas, empleando un período de referencia de 12 meses. En cuanto al descanso mínimo entre jornada y jornada, en cada comunidad autónoma puede variar, siendo el mínimo doce horas. Por último decir que en cuanto a los descansos semanales, deben facilitarse dos días de descanso semanal consecutivos, procurando que los domingos y festivos sean rotativos para todo el personal. Tras realizar la entrevista con los trabajadores, decir que se considera que no existe riesgo psicosocial en cuanto a los descansos y las jornadas laborales, lo dicho anteriormente se cumple, y a parte ellos pueden realizar cambios entre ellos si así lo necesitasen.

El siguiente paso de la evaluación ha sido la estimación de los mismos, mediante la valoración conjunta de la probabilidad y las consecuencias de que dichos peligros se materialicen.

Para poder determinar la potencial severidad del daño se consideró:

- Las partes del cuerpo que se ven afectadas.
- La naturaleza del daño, graduándolo desde ligeramente dañino a extremadamente dañino.

| |
|---|
| Ejemplos de ligeramente dañino : cortes y magulladuras pequeñas, irritación de los ojos por polvo, molestias e irritación, por ejemplo dolor de cabeza, discomfort, etc. |
| Ejemplos de dañino : laceraciones, quemaduras, conmociones, torceduras importantes, fracturas menores, sordera, dermatitis, asma, trastornos musculoesqueléticos, enfermedad que conduce a una incapacidad menor, etc. |
| Ejemplos de extremadamente dañino : amputaciones, fracturas mayores, intoxicaciones, lesiones múltiples, lesiones fatales. Cáncer y otras enfermedades crónicas que acorten severamente la vida, etc. |

A continuación se graduó la probabilidad de que ocurra el daño desde baja hasta alta mediante el siguiente criterio:

| | |
|---------------------------|---|
| Probabilidad alta | El daño ocurrirá siempre o casi siempre |
| Probabilidad media | El daño ocurrirá en algunas ocasiones |
| Probabilidad baja | El daño ocurrirá raras veces |

En el siguiente cuadro se representa un método simple para poder estimar los niveles de riesgo de acuerdo a su probabilidad estimada y a sus consecuencias esperadas:

| | | CONSECUENCIAS | | |
|--------------|-----------|-------------------------|------------------------|----------------------------|
| | | Ligeramente Dañino (LD) | Dañino (D) | Extremadamente Dañino (ED) |
| PROBABILIDAD | Baja (B) | Riesgo Trivial T | Riesgo Tolerable TO | Riesgo Moderado MO |
| | Media (M) | Riesgo Tolerable TO | Riesgo Moderado MO | Riesgo importante I |
| | Alta (A) | Riesgo Moderado MO | Riesgo importante I | Riesgo intolerable IN |

Figura 25. Método de cálculo de estimación según probabilidad y consecuencias estimadas.

Los niveles de riesgos indicados en el cuadro anterior, forman la base mediante la cual se decide si se quiere mejorar los controles existentes o bien implantar otros nuevos, así como la temporización de las acciones a llevar a cabo.

En la tabla 17 aparece representado lo anteriormente expresado. Esta tabla también indica que los esfuerzos precisos para el control de los riesgos y la urgencia con la que deben adoptarse las medidas de control, deben ser proporcionales al riesgo.

| RIESGO | ACCIÓN Y TEMPORARIZACIÓN |
|--------------------|--|
| TRIVIAL | No se requiere acción específica. |
| TOLERABLE | No se necesita mejorar la acción preventiva. Sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante. Se requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control. |
| MODERADO | Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un periodo determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias extremadamente dañinas, se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control. |
| IMPORTANTE | No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados. |
| INTOLERABLE | No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo. |

Tabla 17. Tabla de mejora o implantación de nuevas acciones preventivas.

3. DESARROLLO, RESULTADOS Y DISCUSIÓN GENERAL

A continuación se muestran las evaluaciones de riesgos llevadas a cabo individualmente según el puesto de trabajo.

3.1 EVALUACIÓN DE LOS PUESTOS DE TRABAJO

En primer lugar se va a llevar a cabo la evaluación correspondiente al puesto: **Médico de emergencias**.

EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES

PUESTO DE TRABAJO:
MÉDICO

**CENTRO: BASE SAMU - ÁREA
SANITARIA IV (OVIEDO) 2013.**

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|
| <p>FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013.</p> <p>TÉCNICO EVALUADOR: M^a Teresa López Fernández.</p> | <p>EVALUACIÓN PUESTO: MÉDICO SAMU – UME IV - OVIEDO</p> | | | | | |
| <p>GERENCIA: <i>ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU</i></p> <p>ÁREA SANITARIA IV: <i>BASE SAMU OVIEDO</i></p> <p>CATEGORÍA: <i>MÉDICO</i></p> | <p>CENTRO: <i>BASE SAMU OVIEDO</i></p> <p>Nº. Trabajadores: 18</p> | <p>EDIFICIO: C/ Celestino Villamil s/n.</p> <p>UBICACIÓN: <i>OVIEDO</i></p> <p>DENOMINACIÓN DEL PUESTO: <i>MÉDICO</i></p> | <p style="text-align: center;">EVALUACIÓN</p> | | <p style="text-align: center;">TRABAJADORES</p> | |
| <p>PERSONAL DEL PUESTO</p> <p>5 personas fijas y 1 interino (Tres hombres, dos mujeres y un interino que puede variar).</p> | | | <p>HORARIOS DE TRABAJO</p> | | <p>De 09:00 a 21:00 horas y de 21:00 a 09:00 horas de lunes a viernes, fines de semana y festivos jornadas de 24 horas ininterrumpidas de 09:00 a 09:00 horas del día siguiente.</p> | |
| <p>DESCRIPCIÓN DE TAREAS</p> | | | <p>Desplazamiento en la UME hasta el lugar de la urgencia. Desplazamiento a pie con el material hasta el lugar donde se encuentra el paciente (sea cual sea su ubicación). Revisión y limpieza del maletín específico para ventilación así como transporte del mismo, medicación y funcionamiento de equipos de trabajo (monitor desfibrilador, respirador, etc.), realizar informes escritos y en ordenador de las actuaciones de urgencias realizadas. Reposición en la UME de material y medicación s/p, así como petición al HUCA de los mismos s/p. Valoración del paciente, exploración, diagnóstico y elección del tratamiento del mismo. Toma de decisiones en todo momento respecto a las actuaciones que deben seguir el resto de componentes del equipo. Trato directo con el CCU, el servicio de urgencias del HUCA, el paciente, familiares y otros equipos de salvamento (fuerzas y cuerpos de seguridad, bomberos, etc.). Ayudar en las tareas de movilización del paciente, transporte de equipos</p> | | | |

| | |
|---|---|
| | y limpieza de la UME si se precisa debido a las circunstancias. Resolver incidencias que surjan. |
| EQUIPOS DE TRABAJO UTILIZADOS | Ordenador, Monitor desfibrilador y detector de gases. |
| PRODUCTOS QUÍMICOS UTILIZADOS | En ocasiones alcohol y acetona |
| EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL | Casco, gafas, guantes, botas, mascarilla desechable, chaleco reflectante, máscara de gases así como mono que protege frente a riesgo químico. |
| DEFICIENCIAS MÁS IMPORTANTES | No poseen información ni formación alguna en materia de prevención de riesgos laborales. Poseen un equipo de detección de gases, así como Epi's para su utilización y desconocen cómo usar ambas cosas. Desconocen lo que son las fichas de seguridad de los productos químicos que utilizan para la desinfección del material quirúrgico, maletín y UME, tampoco las tienen en su poder para poder revisarlas. |
| PROPUESTAS DE MEJORA | Llevar a cabo cursos de formación sobre materia de prevención de riesgos laborales, así como cursos específicos sobre uso y manipulación de equipos en caso de riesgo químico o plantearse su retirada (detector de gases). Poner fichas de seguridad al alcance de los trabajadores para que puedan revisarlas y proceder correctamente al uso de los productos químicos que habitualmente utilizan. Formación en incendios y MMC. |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|-------------------|-----------|---------------------|---------------------|----------|---------------------|----------|-----------|-------------------|-----------|----------|----------|-----------|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M ^ª Teresa López Fernández. | | EVALUACIÓN PUESTO: MÉDICO SAMU - UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: MÉDICO | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO Nº. Trabajadores: 18 | EDIFICIO: C/Celestino Villamil s/n. UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: MÉDICO | EVALUACIÓN | | | TRABAJADORES | | | | | | | | | |
| | | | 1 | Inicial | | 1 | 6 | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | 2 | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | 3 | | | | | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | MEDIDAS PREVENTIVAS | PELIGRO | | | PROBABILIDAD | | | CONSECUENCIA | | | ESTIMACIÓN | | | | |
| | | S | N | PA | B | M | A | LD | D | ED | T | TO | M | I | IN |
| 1) Accidente de tráfico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respetar código de circulación. ▪ Uso de cinturón de seguridad. ▪ Uso correcto de luces y | X | | | X | | | | | X | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| | <p>sirenas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistir a cursos de formación seguridad vial y conducción extrema. ▪ Uso de chaleco reflectante. | | | | | | | | | | | | | | |
| 2) Atropello/golpes con vehículos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estacionamiento correcto de la UME. ▪ Bajar de la UME por el lado más alejado de la vía. ▪ Balizar/acotar la zona de trabajo (conos, etc.) ▪ Uso de ropa reflectante. | X | | | X | | | | X | | X | | | | |
| 3) Caída de objetos por desplome | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegurar bien todo el material de la UME. ▪ Evitar exceso de material en los cajones. ▪ Utilizar casco s/p en atención al paciente. | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 4) Caídas al mismo y distinto nivel | <ul style="list-style-type: none"> ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Suelo antideslizante. ▪ Limpiar derrames accidentales. | X | | | | X | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar calzado con suela antideslizante. ▪ Bajar y subir correctamente de la UME (uso de escaleras y puntos de apoyo). | | | | | | | | | | | | | | |
| 5) Golpes y choques con objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cerrar cajones tras uso. ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Iluminación adecuada. ▪ Poner atención al moverse por la UME. ▪ Utilizar calzado de seguridad. | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 6) Atrapamientos por/entre objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sujeción del material durante traslado del paciente (Camilla, etc.) para evitar desplazamientos. ▪ En movilización de paciente poner atención a las zonas de paso y vías de acceso. ▪ Poner especial atención al cerrar las puertas de la UME. | X | | | | X | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|---|--|--|---|--|--|--|---|---|--|---|---|--|--|
| 7) Vuelco de maquinaria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poner atención en las normas de seguridad vial (evitar choques). ▪ Situar ambulancia en terreno estable (lejos desniveles). ▪ Conducir a una velocidad moderada (curvas, etc.) | X | | | X | | | | | X | | | X | | |
| 8) Cortes por objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de revestimientos interiores de la UME. ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Especial atención con uso de materiales cortantes (bisturís, tijeras, etc.) | X | | | X | | | | | X | | | | | |
| 9) Contactos térmicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión/mantenimiento de la UME por personal cualificado. ▪ Poner atención al subir y bajar de la UME (quemaduras tubo de escape caliente, etc.) | X | | | X | | | | X | | | X | | | |
| 10) Contactos eléctricos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operaciones de mantenimiento/revisión sistemas eléctricos UME por personal | X | | | X | | | | | X | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>especializado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evitar cables sin proteger. ▪ Al manipular equipos eléctricos seguir instrucciones del fabricante (desfibrilador, etc.) | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-------------------|---------|---------------------|---------------------|---|---------------------|---|----|-------------------|----|---|---|----|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M ^ª Teresa López Fernández. | | EVALUACIÓN PUESTO: MÉDICO SAMU - UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: MÉDICO | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO | EDIFICIO: C/Celestino Villamil s/n. | EVALUACIÓN | | | TRABAJADORES | | | | | | | | | |
| | Nº. Trabajadores: 18 | UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: MÉDICO | 1 | Inicial | | 1 | 6 | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | 2 | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | 3 | | | | | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | MEDIDAS PREVENTIVAS | PELIGRO | | | PROBABILIDAD | | | CONSECUENCIA | | | ESTIMACIÓN | | | | |
| | | S | N | PA | B | M | A | LD | D | ED | T | TO | M | I | IN |
| 11) Incendios y explosión | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión dotación/caducidad de extintores. ▪ Correcta sujeción de botellas de oxígeno (posición vertical, | X | | | X | | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------|--|--|--|----------|--|----------|--|--|--|----------|--|--|
| | <p>señalización, etiquetado y estado de las mismas).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evitar uso de materiales que produzcan chispas electroestáticas. ▪ Evitar colocar materiales inflamables (papel, cartón, etc.) cerca de cables o equipos eléctricos. ▪ Asistir a cursos sobre extinción de incendios. | | | | | | | | | | | | | |
| 12) Exposición a agentes biológicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar equipos de protección personal (guantes, mascarilla y gafas s/p). ▪ Limpiar inmediatamente fluidos/salpicaduras con desinfectantes. ▪ Desechar material punzante tras su uso en contenedor apropiado. ▪ Limpieza y desinfección de la UME. | X | | | | X | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponer de contenedor impermeable y señalizado para objetos contaminados con sangre o fluidos. ▪ Correcta higiene personal. ▪ Medidas higiénicas universales. ▪ Si sospecha de posible contagio, comunicarlo a la empresa correspondiente. | | | | | | | | | | | | | |
| 13) Exposición a agentes químicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fichas de seguridad de todos los productos químicos al alcance de los trabajadores. ▪ Información y formación sobre uso, almacenamiento y manipulación. | X | | | | X | | | X | | | | X | |
| 14) Exposición a ruido | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vigilancia de la salud: audiometrías anuales. ▪ Evitar llevar ventanillas abiertas. | X | | | X | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|---|--|---|--|---|---|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de sirenas solo si es necesario. | | | | | | | | | | | | | |
| 15) Vibraciones | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificación del buen estado del asiento. | X | | | X | | | X | | X | | | | |
| 16) Exposición a temperaturas ambientales extremas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilización de ropa adecuada según condiciones ambientales (ropa ligera con altas temperaturas y ropa de abrigo con bajas temperaturas). ▪ Evitar corrientes de aire. ▪ Si temperatura cabina asistencial muy elevada ingerir agua/bebidas isotónicas con regularidad. | X | | | | X | | X | | | X | | | |
| 17) Fatigas, sobreesfuerzos y posturas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar medios auxiliares para movilización/transporte paciente (camilla, silla, etc.) entre dos personas mínimo. ▪ Asistir a cursos de | X | | | X | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|---|--|--|---|---|--|---|--|---|---|--|--|--|
| | <p>formación sobre manipulación manual de cargas y de de pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar calzado de seguridad. ▪ Uso de faja lumbar s/p. ▪ Se recomienda practicar alguna actividad física de forma regular. | | | | | | | | | | | | | |
| 18) Fatiga visual | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Iluminación adecuada. | X | | | X | | | X | | X | | | | |
| 19) Carga psíquica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intentar mantener la calma ante cualquier circunstancia. ▪ Respetar las horas de sueño. ▪ Cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. ▪ Llevar una dieta de alimentación equilibrada (se | X | | | | X | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|--|--|---|--|--|---|--|--|--|---|--|--|
| | <p>recomienda comer ligero).</p> <ul style="list-style-type: none"> Hacer ejercicio regularmente. | | | | | | | | | | | | | | |
| 20) Agresión física/verbal | <ul style="list-style-type: none"> En atención a personas violentas/problemas psiquiátricos solicitar ayuda a los Cuerpos y fuerzas de Seguridad del Estado. Cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. | X | | | | X | | | X | | | | X | | |

La siguiente tabla recoge aquellos riesgos del puesto de trabajo médico de urgencias que han obtenido una estimación de: **Moderado (M)**, **Importante (I)** e **Intolerable (IN)** que no están controlados utilizando la misma identificación de peligro que en las tablas anteriores.

PLAN DE ACCIÓN



| PELIGRO | ACCIÓN REQUERIDA | RESPONSABLE | FECHA DE FINALIZACIÓN | COMPROBACIÓN EFICACIA DE LA ACCIÓN (Firma y Fecha) |
|--|---|---|-----------------------|---|
| 1) Accidente de tráfico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador sobre el uso del cinturón de seguridad. ▪ Asistir a cursos de formación en seguridad vial y conducción extrema. ▪ Uso de chaleco reflectante. | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA. | 17-12-2014 | |
| 4) Caídas al mismo y distinto nivel | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador sobre Bajar y subir correctamente de la UME (uso de escaleras y puntos de apoyo). ▪ Precaución al moverse | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA. | 17-12-2014 | |

| | | | | |
|--|---|--|--------------------------|--|
| <p>6) Atrapamientos por/entre objetos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador de la importancia de sujetar bien todo el material durante traslado del paciente (Camilla, etc.) para evitar desplazamientos. ▪ En movilización de paciente poner atención a las zonas de paso y vías de acceso. ▪ Poner especial atención al cerrar las puertas de la UME. | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |
| <p>7) Vuelco de maquinaria</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos sobre ubicación correcta de la UME cuando esta esté parada/estacionada durante una actuación urgente. | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |
| <p>10) Contactos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Al manipular equipos eléctricos seguir instrucciones del | <p>Servicio de Prevención de</p> | <p>17-12-2014</p> | |

| | | | | |
|---|---|--|--------------------------|--|
| <p>eléctricos</p> | <p>fabricante (desfibrilador, etc.), entregar a los trabajadores los manuales de instrucciones de los mismos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos sobre la peligrosidad de la electricidad (cables en mal estado, descargas eléctricas directas e indirectas, etc.) | <p>Riesgos Laborales del HUCA.</p> | | |
| <p>12) Exposición a agentes biológicos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos/talleres sobre Epi's (que son, uso, mantenimiento y protocolo de eliminación de los mismos). ▪ Entregar al trabajador un protocolo de limpieza de todos aquellos materiales y equipos que sean de su responsabilidad. ▪ Entregar al trabajador | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |

| | | | | |
|---|---|--|--------------------------|--|
| | <p>un protocolo sobre limpieza de equipos y materiales tras contaminación por fluidos/salpicaduras.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador un protocolo de desecho de material punzante y cortante. ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre desinfección y limpieza de la UME s/p. ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre medidas higiénicas universales. ▪ Entregar al trabajador un protocolo con los pasos a seguir en caso de que sospeche de posible contagio. | | | |
| <p>13) exposición a agentes químicos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador todas las fichas de seguridad de todos los productos | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales</p> | <p>17-12-2014</p> | |

| | | | | |
|--|--|---|-------------------|--|
| | <p>químicos que manipule.</p> <ul style="list-style-type: none"> Llevar a cabo cursos de formación sobre uso, almacenamiento, etiquetado y desecho de dichos productos. | del HUCA. | | |
| <p>20) agresión física/verbal</p> | <ul style="list-style-type: none"> Entregar al trabajador un protocolo sobre pasos a seguir en caso de atención a personas violentas/problemas psiquiátricos (solicitar ayuda de otros servicios como las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, contención del paciente, etc.) Llevar a cabo cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA. | 17-12-2014 | |
| | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Evaluación realizada por: M ^a Teresa López Fernández | | | Firma:  | Fecha: 17-12-2013 |
| Plan de acción realizado por: M ^a Teresa López Fernández | | | Firma:  | Fecha: 17-12-2013 |
| FECHA PRÓXIMA EVALUACIÓN: 17-12-2014 | | | | |

En segundo lugar se va a llevar a cabo la evaluación correspondiente al puesto: **Enfermero de emergencias**.

EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES

PUESTO DE TRABAJO:
ENFERMERO

**CENTRO: BASE SAMU - ÁREA
SANITARIA IV (OVIEDO) 2013.**

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|
| <p>FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013.</p> <p>TÉCNICO EVALUADOR: M^a Teresa López Fernández.</p> | <p>EVALUACIÓN PUESTO: ENFERMERO SAMU – UME IV - OVIEDO</p> | | | | | |
| <p>GERENCIA: <i>ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU</i></p> <p>ÁREA SANITARIA IV: <i>BASE SAMU OVIEDO</i></p> <p>CATEGORÍA: <i>ENFERMERO</i></p> | <p>CENTRO: <i>BASE SAMU OVIEDO</i></p> <p>Nº. Trabajadores: 18</p> | <p>EDIFICIO: C/ Celestino Villamil s/n.</p> <p>UBICACIÓN: <i>OVIEDO</i></p> <p>DENOMINACIÓN DEL PUESTO: <i>ENFERMERO</i></p> | <p>EVALUACIÓN</p> | | <p>TRABAJADORES</p> | |
| <p>PERSONAL DEL PUESTO</p> <p>personas fijas e interinas</p> <p>actualmente tres hombres y tres mujeres</p> | | | <p>HORARIOS DE TRABAJO</p> | | <p>De 09:00 a 21:00 horas y de 21:00 a 09:00 horas de lunes a viernes, fines de semana y festivos jornadas de 24 horas ininterrumpidas de 09:00 a 09:00 horas del día siguiente.</p> | |
| <p>DESCRIPCIÓN DE TAREAS</p> | | | <p>Desplazamiento en la UME hasta el lugar de la urgencia. Desplazamiento a pie con el material hasta el lugar donde se encuentra el paciente (sea cual sea su ubicación). Revisión y limpieza del maletín específico para vía venosa así como transporte del mismo, medicación y funcionamiento de equipos de trabajo (monitor desfibrilador, respirador, etc.), realizar informes escritos y en ordenador de las actuaciones de urgencias realizadas. Reposición en la UME de material y medicación s/p, así como petición al HUCA de los mismos s/p. administración del tratamiento prescrito por él médico o según protocolos. Labores propias del personal de enfermería (canalizar vías, sondajes, inmovilizaciones, monitorización, toma de constantes, extracción de sangre, curas, ayuda en la intubación, reanimación cardiopulmonar, etc.). Recogida de material punzante y cortante para desecharlo. Encargado de sacar los contenedores especiales para dichos residuos de la UME para</p> | | | |

| | |
|---|---|
| | su tratamiento posterior. Trato con el paciente, familiares y otros equipos de salvamento (fuerzas y cuerpos de seguridad, bomberos, etc.). Ayudar en las tareas de movilización del paciente, transporte de equipos y limpieza de la UME si se precisa debido a las circunstancias. Resolver incidencias que surjan. |
| EQUIPOS DE TRABAJO UTILIZADOS | Ordenador, Monitor desfibrilador, respirador, resucitador automático, bomba volumétrica, aspirador de secreciones, pulsioxímetro, glucómetro, bipap. |
| PRODUCTOS QUÍMICOS UTILIZADOS | Alcohol, acetona, Instrunet EZ+T Plus, Fa concentrado, Surfa Face e Hipoclorito sódico. |
| EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL | Casco, gafas, guantes, botas, mascarilla desechable, chaleco reflectante, máscara de gases así como mono que protege frente a riesgo químico. |
| DEFICIENCIAS MÁS IMPORTANTES | No poseen información ni formación alguna en materia de prevención de riesgos laborales. Poseen un equipo de detección de gases, así como Epi's para su utilización y desconocen cómo usar ambas cosas. Desconocen lo que son las fichas de seguridad de los productos químicos que utilizan para la desinfección del material quirúrgico, maletín y UME, tampoco las tienen en su poder para poder revisarlas. |
| PROPUESTAS DE MEJORA | Llevar a cabo cursos de formación sobre materia de prevención de riesgos laborales, así como cursos específicos sobre uso y manipulación de equipos en caso de riesgo químico o plantearse su retirada (detector de gases). Poner fichas de seguridad al alcance de los trabajadores para que puedan revisarlas y proceder correctamente al uso de los productos químicos que habitualmente utilizan. Formación en incendios y MMC. |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|-------------------|---------|---------------------|---------------------|---|---------------------|---|----|-------------------|----|---|---|----|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M ^ª Teresa López Fernández. | EVALUACIÓN PUESTO: ENFERMERO SAMU - UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: ENFERMERO | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO Nº. Trabajadores: 18 | EDIFICIO: C/Celestino Villamil s/n. UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: ENFERMERO | EVALUACIÓN | | | TRABAJADORES | | | | | | | | | |
| | | | 1 | Inicial | | | 1 | 6 | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | 2 | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | 3 | | | | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | MEDIDAS PREVENTIVAS | PELIGRO | | | PROBABILIDAD | | | CONSECUENCIA | | | ESTIMACIÓN | | | | |
| | | S | N | PA | B | M | A | LD | D | ED | T | TO | M | I | IN |
| 1) Accidente de tráfico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respetar código de circulación. ▪ Uso de cinturón de seguridad. ▪ Uso correcto de luces y | X | | | X | | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| | <p>sirenas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistir a cursos de formación seguridad vial y conducción extrema. ▪ Uso de chaleco reflectante. | | | | | | | | | | | | | | |
| 2) Atropello/golpes con vehículos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estacionamiento correcto de la UME. ▪ Bajar de la UME por el lado más alejado de la vía. ▪ Balizar/acotar la zona de trabajo (conos, etc.) ▪ Uso de ropa reflectante. | X | | | X | | | | X | | X | | | | |
| 3) Caída de objetos por desplome | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegurar bien todo el material de la UME. ▪ Evitar exceso de material en los cajones. ▪ Utilizar casco s/p en atención al paciente. | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 4) Caídas al mismo y distinto nivel | <ul style="list-style-type: none"> ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Suelo antideslizante. ▪ Limpiar derrames accidentales. | X | | | | X | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar calzado con suela antideslizante. ▪ Bajar y subir correctamente de la UME (uso de escaleras y puntos de apoyo). | | | | | | | | | | | | | | |
| 5) Golpes y choques con objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cerrar cajones tras uso. ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Iluminación adecuada. ▪ Poner atención al moverse por la UME. ▪ Utilizar calzado de seguridad. | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 6) Atrapamientos por/entre objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sujeción del material durante traslado del paciente (Camilla, etc.) para evitar desplazamientos. ▪ En movilización de paciente poner atención a las zonas de paso y vías de acceso. ▪ Poner especial atención al cerrar las puertas de la UME. | X | | | | X | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------|--|---|--|--|---|--|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| 7) Vuelco de maquinaria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poner atención en las normas de seguridad vial (evitar choques). ▪ Situar ambulancia en terreno estable (lejos desniveles). ▪ Conducir a una velocidad moderada (curvas, etc.) | X | | | X | | | | X | | | X | | | |
| 8) Cortes por objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de revestimientos interiores de la UME. ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Especial atención con uso de materiales cortantes (bisturís, tijeras, etc.) | X | | | X | | X | | | X | | | | | |
| 9) Contactos térmicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión/mantenimiento de la UME por personal cualificado. ▪ Poner atención al subir y bajar de la UME (quemaduras tubo de escape caliente, etc.) | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 10) Contactos eléctricos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operaciones de mantenimiento/revisión sistemas eléctricos UME por personal | X | | | X | | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | <p>especializado.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Evitar cables sin proteger.▪ Al manipular equipos eléctricos seguir instrucciones del fabricante (desfibrilador, etc.) | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-------------------|---------|---------------------|---------------------|---|---------------------|---|----|-------------------|----|---|---|----|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M ^ª Teresa López Fernández. | | EVALUACIÓN PUESTO: ENFERMERO SAMU - UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: ENFERMERO | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO | EDIFICIO: C/Celestino Villamil s/n. | EVALUACIÓN | | | TRABAJADORES | | | | | | | | | |
| | Nº. Trabajadores: 18 | UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: ENFERMERO | 1 | Inicial | | 1 | 6 | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | 2 | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | 3 | | | | | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | MEDIDAS PREVENTIVAS | PELIGRO | | | PROBABILIDAD | | | CONSECUENCIA | | | ESTIMACIÓN | | | | |
| | | S | N | PA | B | M | A | LD | D | ED | T | TO | M | I | IN |
| 11) Incendios y explosión | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión dotación/caducidad de extintores. ▪ Correcta sujeción de botellas de oxígeno (posición vertical, | X | | | X | | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------|--|--|--|----------|--|----------|--|--|--|----------|--|--|
| | <p>señalización, etiquetado y estado de las mismas).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evitar uso de materiales que produzcan chispas electroestáticas. ▪ Evitar colora materiales inflamables (papel, cartón, etc.) cerca de cables o equipos eléctricos. ▪ Asistir a cursos sobre extinción de incendios. | | | | | | | | | | | | | |
| 12) Exposición a agentes biológicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar equipos de protección personal (guantes, mascarilla y gafas s/p). ▪ Limpiar inmediatamente fluidos/salpicaduras con desinfectantes. ▪ Desechar material punzante tras su uso en contenedor apropiado. ▪ Limpieza y desinfección de la UME. | X | | | | X | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponer de contenedor impermeable y señalizado para objetos contaminados con sangre o fluidos. ▪ Correcta higiene personal. ▪ Medidas higiénicas universales. ▪ Si sospecha de posible contagio, comunicarlo a la empresa correspondiente. | | | | | | | | | | | | | |
| 13) Exposición a agentes químicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fichas de seguridad de todos los productos químicos al alcance de los trabajadores. ▪ Información y formación sobre uso, almacenamiento, etiquetado y manipulación. | X | | | | X | | | X | | | | X | |
| 14) Exposición a ruido | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vigilancia de la salud: audiometrías anuales. ▪ Evitar llevar ventanillas | X | | | X | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|---|--|--|--|
| | <p>abiertas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de sirenas solo si es necesario. | | | | | | | | | | | | | | |
| 15) Vibraciones | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificación del buen estado del asiento. | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 16) Exposición a temperaturas ambientales extremas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilización de ropa adecuada según condiciones ambientales (ropa ligera con altas temperaturas y ropa de abrigo con bajas temperaturas). ▪ Evitar corrientes de aire. ▪ Si temperatura cabina asistencial muy elevada ingerir agua/bebidas isotónicas con regularidad. | X | | | | X | | X | | | | X | | | |
| 17) Fatigas, sobreesfuerzos y posturas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar medios auxiliares para movilización/transporte paciente (camilla, silla, etc.) entre dos personas | X | | | X | | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---|--|--|---|---|--|---|--|---|---|--|--|--|
| | <p>mínimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistir a cursos de formación sobre manipulación manual de cargas y de de pacientes. ▪ Utilizar calzado de seguridad. ▪ Uso de faja lumbar s/p. ▪ Se recomienda practicar alguna actividad física de forma regular. | | | | | | | | | | | | | |
| 18) Fatiga visual | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Iluminación adecuada. | X | | | X | | | X | | X | | | | |
| 19) Carga psíquica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intentar mantener la calma ante cualquier circunstancia. ▪ Respetar las horas de sueño. ▪ Cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. ▪ Llevar una dieta de | X | | | | X | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|---|--|
| | <p>alimentación equilibrada (se recomienda comer ligero).</p> <ul style="list-style-type: none"> Hacer ejercicio regularmente. | | | | | | | | | | | | | | |
| 20) Agresión física/verbal | <ul style="list-style-type: none"> En atención a personas violentas/problemas psiquiátricos solicitar ayuda a los Cuerpos y fuerzas de Seguridad del Estado. Cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. | X | | | | X | | | X | | | | | X | |

La siguiente tabla recoge aquellos riesgos del puesto de trabajo enfermero de urgencias que han obtenido una estimación de: **Moderado (M)**, **Importante (I)** e **Intolerable (IN)** que no están controlados utilizando la misma identificación de peligro que en las tablas anteriores.

PLAN DE ACCIÓN



| PELIGRO | ACCIÓN REQUERIDA | RESPONSABLE | FECHA DE FINALIZACIÓN | COMPROBACIÓN EFICACIA DE LA ACCIÓN (Firma y Fecha) |
|--|---|---|-----------------------|---|
| 1) Accidente de tráfico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador sobre el uso del cinturón de seguridad. ▪ Asistir a cursos de formación en seguridad vial y conducción extrema. ▪ Uso de chaleco reflectante. | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA. | 17-12-2014 | |
| 4) Caídas al mismo y distinto nivel | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador sobre Bajar y subir correctamente de la UME (uso de escaleras y puntos de apoyo). | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA. | 17-12-2014 | |
| 6) Atrapamientos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al | Servicio de | 17-12-2014 | |

| | | | | |
|--|--|--|--------------------------|--|
| <p>por/entre objetos</p> | <p>trabajador de la importancia de sujetar bien todo el material durante traslado del paciente (Camilla, etc.) para evitar desplazamientos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En movilización de paciente poner atención a las zonas de paso y vías de acceso. ▪ Poner especial atención al cerrar las puertas de la UME. | <p>Prevención de Riesgos Laborales del HUCA.</p> | | |
| <p>7) Vuelco de maquinaria</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos sobre ubicación correcta de la UME cuando esta esté parada/estacionada durante una actuación urgente. | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |
| <p>10) Contactos eléctricos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Al manipular equipos eléctricos seguir instrucciones del fabricante | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales</p> | <p>17-12-2014</p> | |

| | | | | |
|---|--|---|-------------------|--|
| | <p>(desfibrilador, etc.), entregar a los trabajadores los manuales de instrucciones de los mismos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos sobre la peligrosidad de la electricidad (cables en mal estado, descargas eléctricas directas e indirectas, etc.) | del HUCA. | | |
| <p>12) Exposición a agentes biológicos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos/talleres sobre Epi's (que son, uso, mantenimiento y protocolo de eliminación de los mismos). ▪ Entregar al trabajador un protocolo de limpieza de todos aquellos materiales y equipos que sean de su responsabilidad. ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA. | 17-12-2014 | |

| | | | | |
|--|--|---|-------------------|--|
| | <p>limpieza de equipos y materiales tras contaminación por fluidos/salpicaduras.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador un protocolo de desecho de material punzante y cortante. ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre desinfección y limpieza de la UME s/p. ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre medidas higiénicas universales. ▪ Entregar al trabajador un protocolo con los pasos a seguir en caso de que sospeche de posible contagio. | | | |
| 13) exposición a agentes químicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador todas las fichas de seguridad de todos los productos químicos que | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales | 17-12-2014 | |

| | | | | |
|--|--|--|--------------------------|--|
| | <p>manipule.</p> <ul style="list-style-type: none"> Llevar a cabo cursos de formación sobre uso, almacenamiento, etiquetado y desecho de dichos productos. | del HUCA. | | |
| <p>20) agresión física/verbal</p> | <ul style="list-style-type: none"> Entregar al trabajador un protocolo sobre pasos a seguir en caso de atención a personas violentas/problemas psiquiátricos (solicitar ayuda de otros servicios como las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, contención del paciente, etc.) Llevar a cabo cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |
| | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Evaluación realizada por: M ^a Teresa López Fernández | | | Firma:  | Fecha: 17-12-2013 |
| Plan de acción realizado por: M ^a Teresa López Fernández | | | Firma:  | Fecha: 17-12-2013 |
| FECHA PRÓXIMA EVALUACIÓN: 17-12-2014 | | | | |

En tercer lugar se va a llevar a cabo la evaluación correspondiente al puesto:
Conductor de emergencias.

EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES

PUESTO DE TRABAJO:
CONDUCTOR

**CENTRO: BASE SAMU - ÁREA
SANITARIA IV (OVIEDO) 2013.**

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013.</p> <p>TÉCNICO EVALUADOR: M^a Teresa López Fernández.</p> | <p>EVALUACIÓN PUESTO: CONDUCTOR SAMU – UME IV - OVIEDO</p> | | | | | |
| <p>GERENCIA: <i>ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU</i></p> <p>ÁREA SANITARIA IV: <i>BASE SAMU OVIEDO</i></p> <p>CATEGORÍA: <i>CONDUCTOR</i></p> | <p>CENTRO: <i>BASE SAMU OVIEDO</i></p> <p>Nº. Trabajadores: 18</p> | <p>EDIFICIO: C/ Celestino Villamil s/n.</p> <p>UBICACIÓN: <i>OVIEDO</i></p> <p>DENOMINACIÓN DEL PUESTO: <i>CONDUCTOR</i></p> | <p>EVALUACIÓN</p> | | <p>TRABAJADORES</p> | |
| <p>PERSONAL DEL PUESTO</p> <p>6 personas fijas actualmente todos son hombres</p> | | | <p>HORARIOS DE TRABAJO</p> | | <p>De 09:00 a 09:00 horas del día siguiente (jornadas de 24 horas ininterrumpidas) de lunes a viernes, fines de semana y festivos.</p> | |
| <p>DESCRIPCIÓN DE TAREAS</p> | | | <p>Conducción de la UME desde la base o lugar donde se encuentre tras el aviso hasta el lugar de la actuación urgente. Desplazamiento a pie con la bombona de oxígeno hasta el lugar donde se encuentra el paciente (sea cual sea su ubicación). Revisión y limpieza de la UME. Así como llevar a cabo el mantenimiento de la misma: motor, batería, sistema de alumbrado, frenos, sirenas, niveles de aceite, líquido de frenos.... Problemas mecánicos de la ambulancia, reposición de combustible, limpieza tanto interior como exterior de la misma, así como llevará a cabo tareas relacionadas con el enfermo y/o accidentado necesarios para la correcta prestación del servicio, como es el transporte de la bala de oxígeno, masaje cardíaco, ayuda en la monitorización del paciente, manipulación del mismo, etc. Llevar a cabo informes escritos sobre las actuaciones realizadas (hora de salida, ubicación, hora de llegada, etc.). Recogida de material y lencería para su procesamiento y reposición del mismo. Trato con el paciente, familiares y otros equipos de salvamento (fuerzas y cuerpos de seguridad,</p> | | | |

| | |
|---|--|
| | bomberos, etc.). Resolver incidencias que surjan. |
| EQUIPOS DE TRABAJO UTILIZADOS | Monitor desfibrilador, respirador, resucitador automático, aspirador de secreciones, pulsioxímetro. |
| PRODUCTOS QUÍMICOS UTILIZADOS | Alcohol, acetona, Hipoclorito sódico. |
| EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL | Casco, gafas, guantes, botas, mascarilla desechable, chaleco reflectante, máscara de gases así como mono que protege frente a riesgo químico. |
| DEFICIENCIAS MÁS IMPORTANTES | Poseen un equipo de detección de gases, así como Epi's para su utilización y desconocen cómo usar ambas cosas. Desconocen lo que son las fichas de seguridad de los productos químicos que utilizan para la desinfección del material quirúrgico, maletín y UME, tampoco las tienen en su poder para poder revisarlas. |
| PROPUESTAS DE MEJORA | Llevar a cabo cursos de formación sobre materia de prevención de riesgos laborales, así como cursos específicos sobre uso y manipulación de equipos en caso de riesgo químico o plantearse su retirada (detector de gases). Poner fichas de seguridad al alcance de los trabajadores para que puedan revisarlas y proceder correctamente al uso de los productos químicos que habitualmente utilizan. Formación sobre MMC. |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|-------------------|---------|---------------------|---------------------|---|---------------------|---|----|-------------------|----|---|---|----|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M ^ª Teresa López Fernández. | EVALUACIÓN PUESTO: CONDUCTOR SAMU - UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: CONDUCTOR | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO Nº. Trabajadores: 18 | EDIFICIO: C/Celestino Villamil s/n. UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: CONDUCTOR | EVALUACIÓN | | | TRABAJADORES | | | | | | | | | |
| | | | 1 | Inicial | | | 1 | 6 | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | 2 | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | 3 | | | | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | MEDIDAS PREVENTIVAS | PELIGRO | | | PROBABILIDAD | | | CONSECUENCIA | | | ESTIMACIÓN | | | | |
| | | S | N | PA | B | M | A | LD | D | ED | T | TO | M | I | IN |
| 1) Accidente de tráfico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respetar código de circulación. ▪ Uso de cinturón de seguridad. ▪ Uso correcto de luces y | X | | | X | | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| | <p>sirenas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistir a cursos de formación seguridad vial y conducción extrema. ▪ Uso de chaleco reflectante. | | | | | | | | | | | | | | |
| 2) Atropello/golpes con vehículos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estacionamiento correcto de la UME. ▪ Bajar de la UME por el lado más alejado de la vía. ▪ Balizar/acotar la zona de trabajo (conos, etc.) ▪ Uso de ropa reflectante. | X | | | X | | | | X | | X | | | | |
| 3) Caída de objetos por desplome | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegurar bien todo el material de la UME. ▪ Evitar exceso de material en los cajones. ▪ Utilizar casco s/p en atención al paciente. | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 4) Caídas al mismo y distinto nivel | <ul style="list-style-type: none"> ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Suelo antideslizante. ▪ Limpiar derrames accidentales. | X | | | | X | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar calzado con suela antideslizante. ▪ Bajar y subir correctamente de la UME (uso de escaleras y puntos de apoyo). | | | | | | | | | | | | | | |
| 5) Golpes y choques con objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cerrar cajones tras uso. ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Iluminación adecuada. ▪ Poner atención al moverse por la UME. ▪ Utilizar calzado de seguridad. | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 6) Atrapamientos por/entre objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sujeción del material durante traslado del paciente (Camilla, etc.) para evitar desplazamientos. ▪ En movilización de paciente poner atención a las zonas de paso y vías de acceso. ▪ Poner especial atención al cerrar las puertas de la UME. | X | | | | X | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---|--|--|---|--|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
| <p>7) Vuelco de maquinaria</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poner atención en las normas de seguridad vial (evitar choques). ▪ Situar ambulancia en terreno estable (lejos desniveles). ▪ Conducir a una velocidad moderada (curvas, etc.) | X | | | X | | | | | X | | | X | | |
| <p>8) Cortes por objetos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de revestimientos interiores de la UME. ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Especial atención con uso de materiales cortantes (bisturís, tijeras, etc.) | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| <p>9) Contactos térmicos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión/mantenimiento de la UME por personal cualificado. ▪ Poner atención al subir y bajar de la UME (quemaduras tubo de escape caliente, etc.) ▪ Poner atención a la hora de llevar a cabo la revisión del motor de la UME. | X | | | X | | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|
| <p>10) Contactos eléctricos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operaciones de mantenimiento/revisión sistemas eléctricos UME por personal especializado. ▪ Evitar cables sin proteger. ▪ Al manipular equipos eléctricos seguir instrucciones del fabricante (desfibrilador, etc.) ▪ Especial cuidado a la hora de llevar a cabo la revisión del buen estado de la UME (sistemas eléctricos del interior y del motor de la misma). | X | | | X | | | | | X | | | | X | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-------------------|---------|---------------------|---------------------|---|---------------------|---|----|-------------------|----|---|---|----|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M ^ª Teresa López Fernández. | EVALUACIÓN PUESTO: CONDUCTOR SAMU - UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: CONDUCTOR | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO Nº. Trabajadores: 18 | EDIFICIO: C/Celestino Villamil s/n. UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: CONDUCTOR | EVALUACIÓN | | | TRABAJADORES | | | | | | | | | |
| | | | 1 | Inicial | | | 1 | 6 | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | 2 | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | 3 | | | | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | MEDIDAS PREVENTIVAS | PELIGRO | | | PROBABILIDAD | | | CONSECUENCIA | | | ESTIMACIÓN | | | | |
| | | S | N | PA | B | M | A | LD | D | ED | T | TO | M | I | IN |
| 11) Incendios y explosión | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión dotación/caducidad de extintores. ▪ Correcta sujeción de botellas de oxígeno (posición vertical, | X | | | X | | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------|--|--|--|----------|--|----------|--|--|--|----------|--|--|
| | <p>señalización, etiquetado y estado de las mismas).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evitar uso de materiales que produzcan chispas electroestáticas. ▪ Evitar colora materiales inflamables (papel, cartón, etc.) cerca de cables o equipos eléctricos. ▪ Asistir a cursos sobre extinción de incendios. | | | | | | | | | | | | | |
| 12) Exposición a agentes biológicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar equipos de protección personal (guantes, mascarilla y gafas s/p). ▪ Limpiar inmediatamente fluidos/salpicaduras con desinfectantes. ▪ Desechar material punzante tras su uso en contenedor apropiado. ▪ Limpieza y desinfección de la UME. | X | | | | X | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponer de contenedor impermeable y señalizado para objetos contaminados con sangre o fluidos. ▪ Correcta higiene personal. ▪ Medidas higiénicas universales. ▪ Si sospecha de posible contagio, comunicarlo a la empresa correspondiente. | | | | | | | | | | | | | |
| 13) Exposición a agentes químicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fichas de seguridad de todos los productos químicos al alcance de los trabajadores. ▪ Información y formación sobre uso, almacenamiento y manipulación. | X | | | | X | | | X | | | | X | |
| 14) Exposición a ruido | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vigilancia de la salud: audiometrías anuales. ▪ Evitar llevar ventanillas abiertas. | X | | | X | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|---|--|---|---|---|---|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de sirenas solo si es necesario. | | | | | | | | | | | | | |
| 15) Vibraciones | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificación del buen estado del asiento. | X | | | X | | | X | | X | | | | |
| 16) Radiaciones | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar gafas de sol polarizadas | X | | | X | | | X | | X | | | | |
| 17) Exposición a temperaturas ambientales extremas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilización de ropa adecuada según condiciones ambientales (ropa ligera con altas temperaturas y ropa de abrigo con bajas temperaturas). ▪ Evitar corrientes de aire. ▪ Si temperatura cabina de conducción es muy elevada ingerir agua/bebidas isotónicas con regularidad. | X | | | | X | | X | | | X | | | |
| 18) Fatigas, sobreesfuerzos y posturas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar medios auxiliares para movilización/transporte paciente (camilla, silla, | X | | | X | | | X | X | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|---|--|--|---|---|--|---|--|---|---|--|--|--|
| | <p>etc.) entre dos personas mínimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistir a cursos de formación sobre manipulación manual de cargas y de de pacientes. ▪ Utilizar calzado de seguridad. ▪ Uso de faja lumbar s/p. ▪ Se recomienda practicar alguna actividad física de forma regular. | | | | | | | | | | | | | |
| 19) Fatiga visual | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Iluminación adecuada. ▪ Utilizar gafas de sol para la conducción en verano. | X | | | X | | | X | | X | | | | |
| 20) Carga psíquica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intentar mantener la calma ante cualquier circunstancia. ▪ Respetar las horas de sueño. ▪ Cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de | X | | | | X | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|--|--|---|--|--|---|--|--|--|---|--|
| | <p>relajación, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> Llevar una dieta de alimentación equilibrada (se recomienda comer ligero). Hacer ejercicio regularmente. | | | | | | | | | | | | | |
| 21) Agresión física/verbal | <ul style="list-style-type: none"> En atención a personas violentas/problemas psiquiátricos solicitar ayuda a los Cuerpos y fuerzas de Seguridad del Estado. Cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. | X | | | | X | | | X | | | | X | |

La siguiente tabla recoge aquellos riesgos del puesto de trabajo conductor de urgencias que han obtenido una estimación de: **Moderado (M)**, **Importante (I)** e **Intolerable (IN)** que no están controlados utilizando la misma identificación de peligro que en las tablas anteriores.

PLAN DE ACCIÓN

| PELIGRO | ACCIÓN REQUERIDA | RESPONSABLE | FECHA DE FINALIZACIÓN | COMPROBACIÓN EFICACIA DE LA ACCIÓN (Firma y Fecha) |
|--|--|--|-----------------------|---|
| 1) Accidente de tráfico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador sobre el uso del cinturón de seguridad y del chaleco reflectante. ▪ Asistir a cursos de formación en seguridad vial y conducción extrema. ▪ Respetar código de circulación. ▪ Llevar a cabo cursos sobre uso correcto de luces y sirenas. | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA. | 17-12-2014 | |
| 4) Caídas al mismo y distinto nivel | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador sobre Bajar y subir correctamente de la UME (uso de escaleras y puntos de | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de | 17-12-2014 | |



| | | | | |
|--|--|--|--------------------------|--|
| | <p>apoyo).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre como limpiar y desinfectar correctamente la UME y epis que debe utilizar para ello. ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre cómo llevar a cabo la Limpieza de derrames accidentales. ▪ Utilizar calzado con suela antideslizante. | <p>la empresa TRANSINSA.</p> | | |
| <p>6) Atrapamientos por/entre objetos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador de la importancia de sujetar bien todo el material durante traslado del paciente (Camilla, etc.) para evitar desplazamientos. ▪ En movilización de paciente poner atención a las zonas | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales la empresa TRANSINSA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |

| | | | | |
|---------------------------------|---|--|-------------------|--|
| | <p>de paso y vías de acceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poner especial atención al cerrar las puertas de la UME. | | | |
| 7) Vuelco de maquinaria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos sobre ubicación correcta de la UME cuando esta esté parada/estacionada durante una actuación urgente. ▪ Poner atención en las normas de seguridad vial (evitar choques). ▪ Asistir a cursos de formación en seguridad vial y conducción extrema. ▪ Respetar el código de circulación. | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA. | 17-12-2014 | |
| 10) Contactos eléctricos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Al manipular equipos eléctricos seguir instrucciones del fabricante (desfibrilador, etc.), entregar a los | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa | 17-12-2014 | |

| | | | | |
|--|--|--|-------------------|--|
| | <p>trabajadores los manuales de instrucciones de los mismos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos sobre la peligrosidad de la electricidad (cables en mal estado, descargas eléctricas directas e indirectas, etc.) ▪ Operaciones de mantenimiento/revisión sistemas eléctricos UME por personal especializado. | TRANSINSA. | | |
| 12) Exposición a agentes biológicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos/talleres sobre Epi's (que son, uso, mantenimiento y protocolo de eliminación de los mismos). ▪ Entregar al trabajador un protocolo de limpieza de todos aquellos materiales y equipos que sean de | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA. | 17-12-2014 | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>su responsabilidad.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre limpieza de equipos y materiales tras contaminación por fluidos/salpicaduras.▪ Entregar al trabajador un protocolo de desecho de material punzante y cortante.▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre desinfección y limpieza de la UME.▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre medidas higiénicas universales.▪ Entregar al trabajador un protocolo con los pasos a seguir en caso de que sospeche de posible contagio. | | | |
|--|---|--|--|--|

| | | | | |
|---|--|---|--------------------------|--|
| <p>13) exposición a agentes químicos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador todas las fichas de seguridad de todos los productos químicos que manipule. ▪ Llevar a cabo cursos de formación sobre uso, almacenamiento y desecho de dichos productos. | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |
| <p>21) agresión física/verbal</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre pasos a seguir en caso de atención a personas violentas/problemas psiquiátricos (solicitar ayuda de otros servicios como las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, contención del paciente, etc.) ▪ Llevar a cabo cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |

| | | | | |
|---|--|--|--|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Evaluación realizada por: M ^a Teresa López Fernández | | | Firma:  | Fecha: 17-12-2013 |
| Plan de acción realizado por: M ^a Teresa López Fernández | | | Firma:  | Fecha: 17-12-2013 |
| FECHA PRÓXIMA EVALUACIÓN: 17-12-2014 | | | | |

En cuarto lugar se va a llevar a cabo la evaluación correspondiente al puesto:
Camillero de emergencias.

EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES

PUESTO DE TRABAJO:
CAMILLERO

**CENTRO: BASE SAMU - ÁREA
SANITARIA IV (OVIEDO) 2013.**

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013.</p> <p>TÉCNICO EVALUADOR: M^a Teresa López Fernández.</p> | <p>EVALUACIÓN PUESTO: CAMILLERO SAMU – UME IV - OVIEDO</p> | | | | | |
| <p>GERENCIA: <i>ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU</i></p> <p>ÁREA SANITARIA IV: <i>BASE SAMU OVIEDO</i></p> <p>CATEGORÍA: <i>CAMILLERO</i></p> | <p>CENTRO: <i>BASE SAMU OVIEDO</i></p> <p>Nº. Trabajadores: 18</p> | <p>EDIFICIO: C/ Celestino Villamil s/n.</p> <p>UBICACIÓN: <i>OVIEDO</i></p> <p>DENOMINACIÓN DEL PUESTO: <i>CAMILLERO</i></p> | <p style="text-align: center;">EVALUACIÓN</p> | | <p style="text-align: center;">TRABAJADORES</p> | |
| <p>PERSONAL DEL PUESTO</p> <p>6 personas fijas actualmente todos son hombres</p> | | | <p>HORARIOS DE TRABAJO</p> | | <p>De 09:00 a 09:00 horas del día siguiente (jornadas de 24 horas ininterrumpidas) de lunes a viernes, fines de semana y festivos.</p> | |
| <p>DESCRIPCIÓN DE TAREAS</p> | | | <p>Desplazamiento en la UME hasta el lugar de la urgencia. Desplazamiento a pie con el material (monitor desfibrilador, camilla de palas, silla, férulas, colchón de vacío, etc.) hasta el lugar donde se encuentra el paciente (sea cual sea su ubicación), así como llevará a cabo tareas relacionadas con el enfermo y/o accidentado necesarios para la correcta prestación del servicio como es el masaje cardíaco, ayuda en la monitorización del paciente, manipulación del mismo, etc. Llevar a cabo informes escritos sobre las actuaciones realizadas (hora de salida, ubicación, hora de llegada, etc.). Recogida de material y lencería para su procesamiento y reposición del mismo. Trato con el paciente, familiares y otros equipos de salvamento (fuerzas y cuerpos de seguridad, bomberos, etc.). Ayudar en las labores de limpieza y orden de la UME. Resolver incidencias que surjan.</p> | | | |
| <p>EQUIPOS DE TRABAJO UTILIZADOS</p> | | | <p>Monitor desfibrilador, respirador, resucitador automático, aspirador de secreciones, pulsioxímetro.</p> | | | |

| | |
|---|---|
| PRODUCTOS QUÍMICOS UTILIZADOS | Alcohol, acetona, Hipoclorito sódico. |
| EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL | Casco, gafas, guantes, botas, mascarilla desechable, chaleco reflectante, máscara de gases así como mono que protege frente a riesgo químico. |
| DEFICIENCIAS MÁS IMPORTANTES | Poseen un equipo de detección de gases, así como Epi's para su utilización y desconocen cómo usar ambas cosas. Desconocen lo que son las fichas de seguridad de los productos químicos que utilizan para la desinfección del material quirúrgico, maletín y UME, tampoco las tienen en su poder para poder revisarlas. |
| PROPUESTAS DE MEJORA | Llevar a cabo cursos de formación sobre materia de prevención de riesgos laborales, así como cursos específicos sobre uso y manipulación de equipos en caso de riesgo químico o plantearse su retirada (detector de gases). Poner fichas de seguridad al alcance de los trabajadores para que puedan revisarlas y proceder correctamente al uso de los productos químicos que habitualmente utilizan. |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|------------|---------|--------------|--------------|---|--------------|---|----|------------|----|---|---|----|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M ^ª Teresa López Fernández. | | EVALUACIÓN PUESTO: CAMILLERO SAMU - UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: CAMILLERO | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO Nº. Trabajadores: 18 | EDIFICIO: C/Celestino Villamil s/n. UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: CAMILLERO | EVALUACIÓN | | | TRABAJADORES | | | | | | | | | |
| | | | 1 | Inicial | | 1 | 6 | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | 2 | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | 3 | | | | | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | MEDIDAS PREVENTIVAS | PELIGRO | | | PROBABILIDAD | | | CONSECUENCIA | | | ESTIMACIÓN | | | | |
| | | S | N | PA | B | M | A | LD | D | ED | T | TO | M | I | IN |
| 1) Accidente de tráfico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Respetar código de circulación. ▪ Uso de cinturón de seguridad. ▪ Uso correcto de luces y | X | | | X | | | | | X | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|---|---|---|---|--|---|--|--|
| | <p>sirenas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistir a cursos de formación seguridad vial y conducción extrema. ▪ Uso de chaleco reflectante. | | | | | | | | | | | | | | |
| 2) Atropello/golpes con vehículos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estacionamiento correcto de la UME. ▪ Bajar de la UME por el lado más alejado de la vía. ▪ Balizar/acotar la zona de trabajo (conos, etc.) ▪ Uso de ropa reflectante. | X | | | X | | | | X | | X | | | | |
| 3) Caída de objetos por desplome | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegurar bien todo el material de la UME. ▪ Evitar exceso de material en los cajones. ▪ Utilizar casco s/p en atención al paciente. | X | | | X | | | X | | X | | | | | |
| 4) Caídas al mismo y distinto nivel | <ul style="list-style-type: none"> ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Suelo antideslizante. ▪ Limpiar derrames accidentales. | X | | | | X | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar calzado con suela antideslizante. ▪ Bajar y subir correctamente de la UME (uso de escaleras y puntos de apoyo). | | | | | | | | | | | | | | |
| 5) Golpes y choques con objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cerrar cajones tras uso. ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Iluminación adecuada. ▪ Poner atención al moverse por la UME. ▪ Utilizar calzado de seguridad. | X | | | X | | | X | | | X | | | | |
| 6) Atrapamientos por/entre objetos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sujeción del material durante traslado del paciente (Camilla, etc.) para evitar desplazamientos. ▪ En movilización de paciente poner atención a las zonas de paso y vías de acceso. ▪ Poner especial atención al cerrar las puertas de la UME. | X | | | | X | | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---|--|--|---|--|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| <p>7) Vuelco de maquinaria</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poner atención en las normas de seguridad vial (evitar choques). ▪ Situar ambulancia en terreno estable (lejos desniveles). ▪ Conducir a una velocidad moderada (curvas, etc.) | X | | | X | | | | X | | | X | | | |
| <p>8) Cortes por objetos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión de revestimientos interiores de la UME. ▪ UME limpia y ordenada. ▪ Especial atención con uso de materiales cortantes (bisturís, tijeras, etc.) | X | | | X | | X | | | X | | | | | |
| <p>9) Contactos térmicos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión/mantenimiento de la UME por personal cualificado. ▪ Poner atención al subir y bajar de la UME (quemaduras tubo de escape caliente, etc.) ▪ Poner atención a la hora de llevar a cabo la revisión del motor de la UME. | X | | | X | | | X | | | X | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|
| <p>10) Contactos eléctricos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operaciones de mantenimiento/revisión sistemas eléctricos UME por personal especializado. ▪ Evitar cables sin proteger. ▪ Al manipular equipos eléctricos seguir instrucciones del fabricante (desfibrilador, etc.) ▪ Especial cuidado a la hora de llevar a cabo la revisión del buen estado de la UME (sistemas eléctricos del interior y del motor de la misma). | X | | | X | | | | | X | | | | X | | |
|--|--|---|--|--|---|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-------------------|-----------|---------------------|---------------------|----------|---------------------|----------|-----------|-------------------|-----------|----------|----------|-----------|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M ^ª Teresa López Fernández. | | EVALUACIÓN PUESTO: CAMILLERO SAMU - UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: CAMILLERO | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO Nº. Trabajadores: 18 | EDIFICIO: C/Celestino Villamil s/n. UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: CAMILLERO | EVALUACIÓN | | | TRABAJADORES | | | | | | | | | |
| | | | 1 | Inicial | | 1 | 6 | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | 2 | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | 3 | | | | | | | | | |
| RIESGOS IDENTIFICADOS | MEDIDAS PREVENTIVAS | PELIGRO | | | PROBABILIDAD | | | CONSECUENCIA | | | ESTIMACIÓN | | | | |
| | | S | N | PA | B | M | A | LD | D | ED | T | TO | M | I | IN |
| 11) Incendios y explosión | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisión dotación/caducidad de extintores. ▪ Correcta sujeción de botellas de oxígeno (posición vertical, | X | | | X | | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------|--|--|--|----------|--|----------|--|--|--|----------|--|--|
| | <p>señalización, etiquetado y estado de las mismas).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Evitar uso de materiales que produzcan chispas electroestáticas. ▪ Evitar colora materiales inflamables (papel, cartón, etc.) cerca de cables o equipos eléctricos. ▪ Asistir a cursos sobre extinción de incendios. | | | | | | | | | | | | | |
| 12) Exposición a agentes biológicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar equipos de protección personal (guantes, mascarilla y gafas s/p). ▪ Limpiar inmediatamente fluidos/salpicaduras con desinfectantes. ▪ Desechar material punzante tras su uso en contenedor apropiado. ▪ Limpieza y desinfección de la UME. | X | | | | X | | X | | | | X | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|--|---|---|--|---|--|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disponer de contenedor impermeable y señalizado para objetos contaminados con sangre o fluidos. ▪ Correcta higiene personal. ▪ Medidas higiénicas universales. ▪ Si sospecha de posible contagio, comunicarlo a la empresa correspondiente. | | | | | | | | | | | | | |
| 13) Exposición a agentes químicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fichas de seguridad de todos los productos químicos al alcance de los trabajadores. ▪ Información y formación sobre uso, almacenamiento y manipulación. | X | | | | X | | | X | | | | X | |
| 14) Exposición a ruido | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vigilancia de la salud: audiometrías anuales. ▪ Evitar llevar ventanillas abiertas. | X | | | X | | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|--|---|---|--|---|---|---|---|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de sirenas solo si es necesario. | | | | | | | | | | | | | | |
| 15) Vibraciones | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Verificación del buen estado del asiento. | X | | | X | | | X | | X | | | | | |
| 16) Radiaciones | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Uso de gafas de sol polarizadas | X | | | X | | | X | | X | | | | | |
| 17) Exposición a temperaturas ambientales extremas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilización de ropa adecuada según condiciones ambientales (ropa ligera con altas temperaturas y ropa de abrigo con bajas temperaturas). ▪ Evitar corrientes de aire. ▪ Si temperatura cabina de conducción es muy elevada ingerir agua/bebidas isotónicas con regularidad. | X | | | | X | | X | | | X | | | | |
| 18) Fatigas, sobreesfuerzos y posturas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizar medios auxiliares para movilización/transporte paciente (camilla, silla, | X | | | X | | | X | X | | X | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|---|--|--|---|---|--|---|--|---|---|--|--|--|
| | <p>etc.) entre dos personas mínimo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asistir a cursos de formación sobre manipulación manual de cargas y de de pacientes. ▪ Utilizar calzado de seguridad. ▪ Uso de faja lumbar s/p. ▪ Se recomienda practicar alguna actividad física de forma regular. | | | | | | | | | | | | | |
| 19) Fatiga visual | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Iluminación adecuada. ▪ Utilizar gafas de sol para la conducción en verano. | X | | | X | | | X | | X | | | | |
| 20) Carga psíquica | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intentar mantener la calma ante cualquier circunstancia. ▪ Respetar las horas de sueño. ▪ Cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de | X | | | | X | | X | | | X | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|--|--|---|--|--|---|--|--|--|---|--|
| | <p>relajación, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> Llevar una dieta de alimentación equilibrada (se recomienda comer ligero). Hacer ejercicio regularmente. | | | | | | | | | | | | | |
| 21) Agresión física/verbal | <ul style="list-style-type: none"> En atención a personas violentas/problemas psiquiátricos solicitar ayuda a los Cuerpos y fuerzas de Seguridad del Estado. Cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. | X | | | | X | | | X | | | | X | |

La siguiente tabla recoge aquellos riesgos del puesto de trabajo camillero de urgencias que han obtenido una estimación de: **Moderado (M)**, **Importante (I)** e **Intolerable (IN)** que no están controlados utilizando la misma identificación de peligro que en las tablas anteriores.

PLAN DE ACCIÓN

| PELIGRO | ACCIÓN REQUERIDA | RESPONSABLE | FECHA DE FINALIZACIÓN | COMPROBACIÓN EFICACIA DE LA ACCIÓN (Firma y Fecha) |
|--|--|--|-----------------------|---|
| 1) Accidente de tráfico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador sobre el uso del cinturón de seguridad y del chaleco reflectante. ▪ Asistir a cursos de formación en seguridad vial y conducción extrema. ▪ Respetar código de circulación. ▪ Llevar a cabo cursos sobre uso correcto de luces y sirenas. | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA. | 17-12-2014 | |
| 4) Caídas al mismo y distinto nivel | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador sobre Bajar y subir correctamente de la UME (uso de escaleras y puntos de | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de | 17-12-2014 | |



| | | | | |
|--|--|--|--------------------------|--|
| | <p>apoyo).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre como limpiar y desinfectar correctamente la UME y epis que debe utilizar para ello. ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre cómo llevar a cabo la Limpieza de derrames accidentales. ▪ Utilizar calzado con suela antideslizante. | <p>la empresa TRANSINSA.</p> | | |
| <p>6) Atrapamientos por/entre objetos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concienciar al trabajador de la importancia de sujetar bien todo el material durante traslado del paciente (Camilla, etc.) para evitar desplazamientos. ▪ En movilización de paciente poner atención a las zonas | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales la empresa TRANSINSA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |

| | | | | |
|---------------------------------|---|--|-------------------|--|
| | <p>de paso y vías de acceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Poner especial atención al cerrar las puertas de la UME. | | | |
| 7) Vuelco de maquinaria | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos sobre ubicación correcta de la UME cuando esta esté parada/estacionada durante una actuación urgente. ▪ Poner atención en las normas de seguridad vial (evitar choques). ▪ Asistir a cursos de formación en seguridad vial y conducción extrema. ▪ Respetar el código de circulación. | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA. | 17-12-2014 | |
| 10) Contactos eléctricos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Al manipular equipos eléctricos seguir instrucciones del fabricante (desfibrilador, etc.), entregar a los | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa | 17-12-2014 | |

| | | | | |
|--|--|--|-------------------|--|
| | <p>trabajadores los manuales de instrucciones de los mismos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos sobre la peligrosidad de la electricidad (cables en mal estado, descargas eléctricas directas e indirectas, etc.) ▪ Operaciones de mantenimiento/revisión sistemas eléctricos UME por personal especializado. | TRANSINSA. | | |
| 12) Exposición a agentes biológicos | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Llevar a cabo cursos/talleres sobre Epi's (que son, uso, mantenimiento y protocolo de eliminación de los mismos). ▪ Entregar al trabajador un protocolo de limpieza de todos aquellos materiales y equipos que sean de | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA. | 17-12-2014 | |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>su responsabilidad.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre limpieza de equipos y materiales tras contaminación por fluidos/salpicaduras.▪ Entregar al trabajador un protocolo de desecho de material punzante y cortante.▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre desinfección y limpieza de la UME.▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre medidas higiénicas universales.▪ Entregar al trabajador un protocolo con los pasos a seguir en caso de que sospeche de posible contagio. | | | |
|--|---|--|--|--|

| | | | | |
|---|--|---|--------------------------|--|
| <p>13) exposición a agentes químicos</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador todas las fichas de seguridad de todos los productos químicos que manipule. ▪ Llevar a cabo cursos de formación sobre uso, almacenamiento, etiquetado y desecho de dichos productos. | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |
| <p>21) agresión física/verbal</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar al trabajador un protocolo sobre pasos a seguir en caso de atención a personas violentas/problemas psiquiátricos (solicitar ayuda de otros servicios como las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, contención del paciente, etc.) ▪ Llevar a cabo cursos de formación sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc. | <p>Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la empresa TRANSINSA.</p> | <p>17-12-2014</p> | |

| | | | | |
|---|--|--|--|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Evaluación realizada por: M ^a Teresa López Fernández | | | Firma:  | Fecha: 17-12-2013 |
| Plan de acción realizado por: M ^a Teresa López Fernández | | | Firma:  | Fecha: 17-12-2013 |
| FECHA PRÓXIMA EVALUACIÓN: 17-12-2014 | | | | |

3.2 VERIFICACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPOS

En este apartado se lleva a cabo una evaluación de los riesgos aplicables a aquellos equipos de trabajo que utilizan los trabajadores de la UME en el día a día, así como aquellas medidas correctoras que se tendrán en cuenta en caso de que la evaluación sea desfavorable. Para llevar a cabo la verificación de los diferentes aspectos se realizó una evaluación individual por cada puesto de trabajo.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|----------|----------------------------------|----------|---|------------|-----------------------------|----------|---------------------|----------|--------------------------|----------|----------------------|----------------------------------|----------|----------|----------|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M^a Teresa López Fernández | | IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO UTILIZADOS POR : MÉDICO SAMU – UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: MÉDICO | | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO Nº. Trabajadores: 18 | | EDIFICIO: C/ Celestino Villamil s/n UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: MÉDICO | | EVALUACIÓN | | | | | | TRABAJADORES | | | | | | | | |
| | | | | | | 1 Inicial | | | 1 6 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 2 | | | 2 | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS UTILIZADOS | | | | SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS | | | | | | DOCUMENTACIÓN | | | | | | OBSERVACIONES | | | | |
| NOMBRE DEL EQUIPO | | UBICACIÓN/TAREA | | Marcado CE | | Placas de características | | Señalización riesgos/partes peligrosas | | Manual instrucciones | | Protecciones | | Libro de registro | | | Mantenimiento documentado | | | |
| | | | | S | N | N | P | S | N | S | N | S | N | S | N | | N | P | S | N |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|---|--|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|--|--|
| ORDENDOR | El médico lleva a cabo los informes en la base tras finalizar una actuación de urgencia. | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | El servicio de informática del HUCA es quién lleva a cabo el registro y el mantenimiento de todos los ordenadores. |
| DETECTOR DE GASES | Cuando existe riesgo de intoxicación por gases durante una actuación urgente, el médico de urgencia es quién hace uso de él en primer lugar. | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la empresa TRANSINSA, la cual es dueña del detector. |
| MONITOR DESFIBRILADOR | Utilizado para monitorizar la SpO2, monóxido de carbono y metahemoglobina del paciente. Así como realizar ECG y descargas eléctricas de 360 J para desfibrilar al paciente s/p. | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la empresa TRANSINSA, la cual es dueña del detector. |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|----------|----------------------------------|----------|---|----------|-----------------------------|----------|---------------------|----------|----------------------|--------------------------|----------|----------------------------------|----------|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M^a Teresa López Fernández | | IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO UTILIZADOS POR : ENFERMERO SAMU – UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: ENFERMERO | | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO Nº. Trabajadores: 18 | | EDIFICIO: C/ Celestino Villamil s/n UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: ENFERMERO | | EVALUACIÓN | | | | TRABAJADORES | | | | | | | | |
| | | | | | | 1 | | Inicial | | 1 | | 6 | | | | | | |
| | | | | | | 2 | | | | 2 | | | | | | | | |
| EQUIPOS UTILIZADOS | | | | SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS | | | | | | DOCUMENTACIÓN | | | | OBSERVACIONES | | | | |
| NOMBRE DEL EQUIPO | | UBICACIÓN/TAREA | | Marcado CE | | Placas de características | | Señalización riesgos/partes peligrosas | | Manual instrucciones | | Protecciones | | | Libro de registro | | Mantenimiento documentado | |
| | | | | S | N | N | P | S | N | S | N | S | N | | S | N | N | P |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|--|---|--|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|--|--|
| ORDENADOR | El enfermero lleva a cabo los informes en la base tras finalizar una actuación de urgencia. | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | El servicio de informática del HUCA es quién lleva a cabo el registro y el mantenimiento de todos los ordenadores. |
| MONITOR DESFIBRILADOR | El enfermero monitoriza la SpO2, monóxido de carbono y metahemoglobina del paciente. Así como realizar ECG y descargas eléctricas de 360 J para desfibrilar al paciente s/p. | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la empresa TRANSINSA, la cual es dueña del detector. |
| RESPIRADOR | Lleva a cabo la ventilación del paciente cuando este no respira por sí mismo. El enfermero manipula el equipo bajo criterio y orden médica. | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la empresa TRANSINSA, la cual es dueña del detector. |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--|---|--|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | la cual es dueña del detector. |
| PULSIOXÍMETRO | Permite de forma no invasiva determinar el porcentaje de saturación de oxígeno de la hemoglobina de la sangre de un paciente. El enfermero es quien manipula dicho equipo. | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la empresa TRANSINSA, la cual es dueña del detector. |
| GLUCÓMETRO | Se utiliza para obtener la concentración de glucosa en sangre del paciente de forma instantánea. Es el enfermero quien realiza dicha actividad. | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la empresa TRANSINSA, la cual es dueña del detector. |
| BIPAP | Se utiliza para la ventilación de tipo no invasiva en el paciente con insuficiencia respiratoria | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | | Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|----------|----------------------------------|----------|---|------------|-----------------------------|----------|---------------------|----------|--------------------------|----------|----------------------|----------------------------------|----------|----------|----------|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M^a Teresa López Fernández | | IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO UTILIZADOS POR : CONDUCTOR SAMU – UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU ÁREA SANITARIA IV: BASE SAMU OVIEDO CATEGORÍA: CONDUCTOR | | CENTRO: BASE SAMU OVIEDO Nº. Trabajadores: 18 | | EDIFICIO: C/ Celestino Villamil s/n UBICACIÓN: OVIEDO DENOMINACIÓN DEL PUESTO: CONDUCTOR | | EVALUACIÓN | | | | | | TRABAJADORES | | | | | | | | |
| | | | | | | 1 Inicial | | | 1 6 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 2 | | | 2 | | | | | | | | | | | |
| EQUIPOS UTILIZADOS | | | | SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS | | | | | | DOCUMENTACIÓN | | | | | | OBSERVACIONES | | | | |
| NOMBRE DEL EQUIPO | | UBICACIÓN/TAREA | | Marcado CE | | Placas de características | | Señalización riesgos/partes peligrosas | | Manual instrucciones | | Protecciones | | Libro de registro | | | Mantenimiento documentado | | | |
| | | | | S | N | N | P | S | N | S | N | S | N | S | N | | N | P | S | N |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|--|---|---|
| MONITOR DESFIBRILADOR | <p>El conductor alguna vez ayuda a monitorizar. Se monitoriza la SpO2, monóxido de carbono y metahemoglobina del paciente. Así como se realizan ECG y descargas eléctricas de 360 J para desfibrilar al paciente s/p.</p> | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | X | <p>Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la empresa TRANSINSA, la cual es dueña del monitor.</p> |
| RESPIRADOR | <p>Lleva a cabo la ventilación del paciente cuando este no respira por sí mismo. El conductor en ocasiones ayuda en la manipulación del equipo.</p> | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | X | <p>Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la empresa TRANSINSA, la cual es dueña del respirador.</p> |
| RESUCITADOR AUTOMÁTICO | <p>Es un monitor de ventilación mecánica de reducido tamaño. El conductor manipula el equipo en ocasiones (según se den las circunstancias de</p> | X | | | X | | X | | X | | X | | X | | X | | X | <p>Toda la documentación, revisiones y mantenimiento del mismo lo lleva a cabo la empresa</p> |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|---|---------------------------|---|--|---|----------------------|---|--------------|---|-------------------|---|---------------|---------------------------|---|---|---|
| FECHA DE EVALUACIÓN (inicio/fin): del 12 al 17 de diciembre del 2013. TÉCNICO EVALUADOR: M ^a Teresa López Fernández | | IDENTIFICACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO UTILIZADOS POR : CAMILLERO SAMU – UME IV - OVIEDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GERENCIA: <i>ATENCIÓN ESPECIALIZADA/SAMU</i> ÁREA SANITARIA IV: <i>BASE SAMU OVIEDO</i> CATEGORÍA: <i>CAMILLERO</i> | | CENTRO: <i>BASE SAMU OVIEDO</i> Nº. Trabajadores: 18 | | EDIFICIO: C/ Celestino Villamil s/n UBICACIÓN: <i>OVIEDO</i> DENOMINACIÓN DEL PUESTO: <i>CAMILLERO</i> | | EVALUACIÓN | | | | | | TRABAJADORES | | | | | | | | |
| | | | | | | 1 | | Inicial | | | | 1 | | 6 | | | | | | |
| | | | | | | 2 | | | | | | 2 | | | | | | | | |
| EQUIPOS UTILIZADOS | | | | SEGURIDAD DE LOS EQUIPOS | | | | | | DOCUMENTACIÓN | | | | | | OBSERVACIONES | | | | |
| NOMBRE DEL EQUIPO | | UBICACIÓN/TAREA | | Marcado CE | | Placas de características | | Señalización riesgos/partes peligrosas | | Manual instrucciones | | Protecciones | | Libro de registro | | | Mantenimiento documentado | | | |
| | | | | S | N | N | S | N | S | N | S | N | S | N | S | | N | N | S | N |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3.3 EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES

A continuación se muestra la evaluación de las instalaciones de la base donde los trabajadores descansan o realizan determinadas actividades (informes en el ordenador, recuento de material, colocación de material, limpieza y desinfección de materiales, etc.). Dicha evaluación se realizó el día 29 de enero.

Para dicha evaluación se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

- Seguridad estructural, espacios de trabajo y zonas peligrosas.
- Pavimentos, orden, limpieza y mantenimiento.
- Tabiques, ventanas y puertas.
- Salidas y vías de circulación y evacuación.
- Rampas.
- Condiciones ambientales de los lugares de trabajo.
- Iluminación de los lugares de trabajo.
- Servicios higiénicos y locales de descanso.
- Material de primeros auxilios.
- General-reglamento de instalaciones P.C.I.
- Extintores de incendios.
- Bocas de incendio equipadas, BIE's.
- Uso, manipulación, almacenamiento y eliminación de agentes químicos.
- Instalación eléctrica.
- Almacenamiento de materiales.
- Ruido.

En el Anexo II al final de presente trabajo, se adjunta el plano de las distintas estancias que conforman las instalaciones de la base del SAMU, donde los trabajadores de la UME-IV de Oviedo descansan o realizan diversas actividades, el cual ha sido cedido por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA.

SEGURIDAD ESTRUCTURAL. ESPACIOS DE TRABAJO Y ZONAS PELIGROSAS

Pavimentos, orden, limpieza y mantenimiento

| ASPECTO VERIFICADO | SI | NO | NP | MEDIDA CORRECTORA | RESPONSABLE | PLAZO |
|---|-----------|-----------|-----------|--------------------------|--------------------|--------------|
| La estructura del lugar de trabajo es sólida y apropiada para su uso | X | | | | | |
| Las plataformas están bien ancladas, son de material sólido y resistencia adecuada para su uso | | | X | | | |
| Altura desde el piso hasta el techo de 2,5 m. | X | | | | | |
| Existen 2 m ² de superficie libre por trabajador | X | | | | | |
| Existen 10 m ³ no ocupados por trabajador | X | | | | | |
| Zonas peligrosas (con riesgo de caída, caída de objetos y contacto o exposición a elementos agresivos) | | | | | | |
| Disponen de medidas disuasorias que no permitan el paso a personas no autorizadas | | | X | | | |
| Están bien señalizadas | | | X | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|
| Las aberturas del suelo y pasos elevados están protegidas | | | X | | | |
| Las aberturas en paredes o tabiques, que supongan riesgo de caída de personas y plataformas, muelles o estructuras similares con altura superior a 2 m. dispone de barandillas | | | X | | | |
| Las barandillas tienen una altura mínima de 90 cm, son rígidas y resistentes, y tienen barra intermedia y rodapiés. | | | X | | | |
| Pavimento | | | | | | |
| Pavimento del suelo fijo, regular y no resbaladizo | X | | | | | |
| Pavimento del suelo seco, limpio y libre de materias resbaladizas | X | | | | | |
| Pavimentos perforados la anchura máxima de los intersticios es de 8 mm | | | X | | | |
| Orden y limpieza | | | | | | |
| Condiciones de orden y limpieza correctas (limpieza periódica de locales de trabajo, servicios, equipos e | X | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|
| instalaciones). | | | | | | |
| Las características de los suelos, techos y paredes permiten su limpieza y mantenimiento periódico | X | | | | | |
| Las operaciones de limpieza no suponen un riesgo para los trabajadores que las efectúan ni para terceros | X | | | | | |
| Las ventanas y vanos de iluminación cenital son de fácil limpieza y esta es segura, están dotados de dispositivos para tal fin | | | X | | | |
| La limpieza es frecuente y fuera de las horas de trabajo, con tiempo para ventilar | X | | | | | |
| Se dispone de un lugar apropiado para guardar los útiles y productos de limpieza | | | X | | | |
| Tabiques, ventanas, vanos, puertas y portones | | | | | | |
| Tabiques transparentes o translúcidos (si están próximos a puestos de trabajo o vías de circulación) | | | | | | |
| Claramente señalizados | | | X | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|--|
| Da materiales seguros | | | X | | | |
| Ventanas y vanos | | | | | | |
| La abertura, cierre, ajuste o fijación de ventanas y vanos resulta seguro para el trabajador | X | | | | | |
| Las ventanas y vanos abiertos carecen de peligro para los trabajadores y no interfieren zonas de paso | X | | | | | |
| Puertas y portones | | | | | | |
| Si son transparentes con señalización a la altura de la vista | | | X | | | |
| Superficies transparentes de puertas y portones protegidas cuando supongan un peligro para los trabajadores | | | X | | | |
| Si son de vaivén permiten la visibilidad de la zona a la que se accede | | | X | | | |
| Los portones que se abren hacia arriba están provistos de un sistema de seguridad que impide su caída y que vuelcan a bajar de forma imprevista | | | X | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|------------------------------------|-------------|-------------------|
| Las puertas o portones de funcionamiento automático disponen de parada de emergencia y se abren en caso de avería en el sistema de emergencia o bien permite su apertura manual | | | X | | | |
| Portones o puertas de correderas con sistema de seguridad que impida su salida del carril y caída. | | | X | | | |
| En las proximidades de los portones para circulación de vehículos, el paso de peatones resulta seguro o bien existen puertas laterales claramente señalizadas | | | X | | | |
| Salidas y vías de circulación y evacuación | | | | | | |
| Puertas | | | | | | |
| Anchura de puertas exteriores de 0,80 m. | X | | | | | |
| Las puertas de acceso a escaleras abren sobre descansos | | | X | | | |
| Las puertas de emergencia abren hacia el exterior, de forma fácil. | | X | | Cambiar la puerta por una que abra | Servicio de | 29-10-2014 |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|------------|
| | | | | hacia fuera. | mantenimiento del HUCA. | |
| Las puertas de emergencia y de acceso a los puestos de trabajo no están cerradas de llave durante la jornada laboral. | | X | | Concienciar a los trabajadores de que la puerta debe permanecer abierta cuando se encuentren en las instalaciones | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA. (técnico de seguridad) | 29-10-2014 |
| Las puertas de emergencia no son correderas ni giratorias (están prohibidas) | X | | | | | |
| La distancia máxima entre las puertas de salida al exterior es de 45 m. | X | | | | | |
| Zonas con riesgos especiales de explosión, incendio, intoxicación... disponen de dos salidas | X | | | | | |
| Vías y salidas | | | | | | |
| Vías y salidas libres de obstáculos | X | | | | | |
| Las vías y salidas desembocan | X | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|------------|
| directamente al exterior o a zona de seguridad | | | | | | |
| Existen salidas de emergencia y están señalizadas, así como su recorrido | | X | | Señalización de salida de emergencia así como su recorrido | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA (técnico de seguridad) | 29-10-2014 |
| Las vías y salidas de evacuación equipadas con iluminación de seguridad de suficiente intensidad, autonomía de 1 hora y suministro independiente | | X | | Equipación de iluminación de seguridad en las vías de evacuación | Servicio de Mantenimiento del HUCA | 29-10-2014 |
| La utilización de las vías de circulación según el uso previsto es de forma fácil con total seguridad para el personal | X | | | | | |
| Las vías para el paso simultáneo y seguro de vehículos y peatones tienen la anchura necesaria | | | X | | | |
| Las vías de circulación para vehículos están a una distancia segura de puertas, portones y zonas de paso de | | | X | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|
| peatones, pasillos y escaleras | | | | | | |
| Las zonas de paso junto a instalaciones peligrosas están protegidas | | | X | | | |
| Anchura mínima de pasillos 1 m. | X | | | | | |
| Rampas, escaleras fijas o de servicio | | | | | | |
| Rampas y escaleras de materiales no resbaladizos o con elementos antideslizantes | X | | | | | |
| Rampas | | | | | | |
| Las rampas de menos de 3 m. tienen una pendiente < 12% | | | X | | | |
| Las rampas de longitud >3 m y <10 m. tienen pendiente < 10% | X | | | | | |
| Las rampas mayores de 10 m. tienen pendiente < 8% | | | X | | | |
| La pendiente máxima de una rampa no es > 12% | | | X | | | |
| Escaleras | | | | | | |
| Las escaleras de caracol están | | | X | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|--|
| prohibidas (excepto las de servicio) | | | | | | |
| Las escaleras mecánicas y cintas rodantes seguras y con dispositivos de parada de emergencia fácilmente identificables y accesibles | | | X | | | |
| Barandillas y pasamanos | | | | | | |
| Los lados abiertos de escaleras de más de 0,60 cm. de altura disponen de barandillas | | | X | | | |
| Las barandillas tienen una altura mínima de 90 cm. son rígidas y resistentes, y tienen barra intermedia y rodapiés | | | X | | | |
| Los lados cerrados de escaleras de ancho > 1,20 m. disponen de pasamanos de 0,9 m. del suelo | | | X | | | |
| Si ambos lados de una escalera son cerrados y esta tiene un ancho > 1,20 m. dispone de al menos un pasamanos. | | | X | | | |

| Peldaños | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|--|
| Peldaños uniformes y con medidas reglamentarias para las escaleras principales y de servicio | | | X | | | |
| El espacio libre vertical desde los peldaños: 2,2 m. | | | X | | | |
| Descansos | | | | | | |
| Altura máxima entre los descansos de las escaleras: 3,5 m. | | | X | | | |
| Profundidad mínima descansos intermedios, no menor que la mitad de la anchura de la escalera, ni menor de 1m. | | | X | | | |
| Profundidad mínima descansos 1,12 m. | | | X | | | |
| Escaleras fijas | | | | | | |
| Resistentes, estables, con elementos de apoyo antideslizante | | | X | | | |
| Están bien calzadas con dispositivos antideslizantes en la base y ganchos en la parte superior | | | X | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|----------|--|--|--|
| Travesaños en correcto estado | | | X | | | |
| Las escaleras carecen de empalmes | | | X | | | |
| Escaleras de tijera con tirante en perfecto estado | | | X | | | |
| Prohibidas escaleras de más de 5 m. de cuya resistencia no se tengan garantías | | | X | | | |
| Prohibidas escaleras de mano de construcción improvisada | | | X | | | |
| Prohibido el uso de escaleras pintadas | | | X | | | |
| Prohibido el transporte y manipulación de cargas desde las escaleras de mano que puedan comprometer la seguridad del trabajador | | | X | | | |
| Las escaleras simples para su apoyo y sobre postes disponen de abrazaderas u otros dispositivos equivalentes | | | X | | | |
| Las escaleras se emplean con la inclinación adecuada que no origina riesgos | | | X | | | |
| Los ascensos, descensos y trabajos se efectúan de frente a la misma | | | X | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|--|
| Se usan cinturones de seguridad para realizar trabajos que requieran movimientos o esfuerzos peligrosos para trabajos en escaleras de más de 3,5 m. de altura | | | X | | | |
| Revisión documentada de las escaleras | | | X | | | |
| Condiciones ambientales de los lugares de trabajo | | | | | | |
| Lugares de trabajo cerrados | | | | | | |
| Existe sistema de calefacción | X | | | | | |
| Existe sistema de climatización | | | X | | | |
| La instalación de ventilación se mantiene en buen estado de funcionamiento (y un sistema de control indicará avería) | | | X | | | |
| Humedad del lugar de trabajo entre 30 y 70% (si riesgo de electricidad estática >= 50%) | X | | | | | |
| Corrientes de aire: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabajos en ambientes no calurosos < 0,25 m/s | X | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|--|--|-------------------------------------|-------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabajos en ambientes calurosos < 0,5 m/s ▪ Trabajos no sedentarios en ambientes calurosos < 0,75 m/s | | | | | | |
| Renovación del aire: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 30 m³ de aire limpio hora/trabajador (trabajos sedentarios, ambientes no calurosos, no contaminados por humo y tabaco) ▪ 50 m³ de aire limpio hora/trabajador (en el resto) | X | | | | | |
| El aislamiento térmico de los locales cerrados es adecuado a las condiciones climáticas propias del lugar | | X | | Los trabajadores refieren que en invierno hace frío, se propone la revisión de todo el frontal de ventanas de la base. | Servicio de Mantenimiento del HUCA. | 29-10-2014 |
| Lugares de trabajo al aire libre | | | | | | |
| Existen estructuras que permiten a los trabajadores protegerse, en la medida de lo posible de las inclemencias del | | X | | Se propone la construcción de un alero para que los trabajadores no estén | Servicio de Mantenimiento | 29-10-2014 |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|---|-----------|--|
| tiempo | | | | sometidos a las inclemencias del tiempo en su desplazamiento desde la base a la ambulancia. | del HUCA. | |
| Iluminación de los lugares de trabajo | | | | | | |
| Existen fuentes de luz naturales | X | | | | | |
| Existen fuentes de luz artificiales | X | | | | | |
| Fuentes naturales con elementos que evitan deslumbramientos directos (cortinas, persianas...) | X | | | | | |
| Fuentes artificiales de alta luminancia con protecciones que evitan deslumbramientos | X | | | | | |
| Se evitan los deslumbramientos indirectos producidos por superficies reflectantes | X | | | | | |
| Sistemas o fuentes de luz que no perjudican la percepción de los contrastes, de la profundidad o de la distancia a los objetos | X | | | | | |
| La distribución de niveles de | X | | | | | |

| | | | | | | |
|---|----------|--|--|--|--|--|
| iluminación es uniforme | | | | | | |
| La iluminación de cada zona se adapta a las características de la actividad a realizar en ella | X | | | | | |
| Los niveles mínimos de iluminación están duplicados: <ul style="list-style-type: none"> ▪ En las áreas o locales de uso general y en las vías de circulación, cuando por sus características, estado u ocupación, existan riesgos apreciables de caídas, choques u otros accidentes ▪ En las zonas donde se efectúen tareas, cuando un error de apreciación visual durante la realización de las mismas pueda suponer un peligro para el trabajador que las ejecute o para terceros o cuando el contraste de luminancias o de color entre el objeto a visualizar y el fondo sea muy débil. | X | | | | | |
| Se dispone de un alumbrado de emergencia y de seguridad en el caso | X | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| de un fallo de alumbrado normal suponga un riesgo para los trabajadores | | | | | | |
| Servicios higiénicos y locales de descanso | | | | | | |
| Los lugares de trabajo disponen de agua potable | X | | | | | |
| Vestuarios, duchas, lavabos y retretes | | | | | | |
| Si los trabajadores deben llevar ropa especial de trabajo el lugar de trabajo dispone de vestuarios (aconsejable 2 m ² por trabajador que finaliza simultáneamente la jornada) | X | | | | | |
| Si los vestuarios no son necesarios, se dispone no obstante de colgadores o armarios para colocar la ropa | X | | | | | |
| Vestuarios provistos de asientos | X | | | | | |
| Vestuarios provistos de armarios o taquillas individuales con llave y de capacidad suficiente | X | | | | | |
| Los vestuarios, locales de aseo y retrete se sitúan próximos entre ellos | X | | | | | |

| | | | | | | |
|---|----------|--|--|--|--|--|
| o se encuentran integrados a los lugares de trabajo y si están separados la comunicación debe ser fácil | | | | | | |
| Locales de aseo previstos de espejos | X | | | | | |
| Locales de aseo previstos de lavabos con agua corriente, caliente si es necesaria | X | | | | | |
| Locales de aseo provistos de jabón individual o dispensador | X | | | | | |
| Locales de aseo previstos de toalla u otro sistema de secado | X | | | | | |
| Si se realizan trabajos sucios, contaminantes o que originan elevada sudoración, los locales de aseo disponen de duchas de agua caliente y fría, y los medios de limpieza que sean necesario | X | | | | | |
| Retretes provistos de descarga automática | X | | | | | |
| Retretes provistos de papel higiénico | X | | | | | |
| Cabina de retrete provista de puerta | X | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--------------------------------|------------|
| con cierre interior y con percha | | | | | | |
| Retretes provistos de lavabo si no están integrados en los locales de aseo | X | | | | | |
| Retretes si han de ser utilizados por mujeres provistos de recipientes especiales y cerrados | | X | | Se propone la colocación de recipientes especiales y cerrados en los cuatro aseos para la utilización de mujeres. | Servicio de Limpieza del HUCA. | 29-10-2014 |
| La dotación de los vestuarios, locales de aseo y retretes debe ser suficiente para el número de trabajadores que accedan a ellos (aconsejable mínimo 1 cada 10 personas). | X | | | | | |
| Los vestuarios, locales de aseo y retretes no se utilizan para usos distintos de para los que están destinados | X | | | | | |
| Los vestuarios, locales de aseo y retretes están separados para hombre y mujeres, o se prevé su utilización por separado | X | | | | | |

| Locales de descanso | | | | | | |
|---|----------|--|----------|--|--|--|
| Local de fácil acceso habilitado para tal fin, cuando la seguridad o la salud de los trabajadores así lo exija (no es aplicable cuando el personal trabaje en despachos o similares) | X | | | | | |
| Posee zona separada de fumadores y no fumadores | | | X | | | |
| Posee una adecuada dotación de mesas y asientos | X | | | | | |
| Las trabajadoras embarazadas o madres lactantes pueden descansar tumbadas en las condiciones adecuadas | X | | | | | |
| Si el trabajo se interrumpe regular y frecuentemente, y no se dispone de locales de descanso, se dispone de espacios donde los trabajadores pueden permanecer durante las interrupciones, si su presencia durante las mismas en la zona de trabajo supone un riesgo para su seguridad o salud o para terceros. | | | X | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|-----------------------------------|-------------|-------------------|
| Si existen dormitorios en el lugar de trabajo estos reúnen todas las condiciones de seguridad del RD 486/1997. | X | | | | | |
| Locales provisionales y trabajos al aire libre | | | | | | |
| Local de fácil acceso habilitado para tal fin, cuando la seguridad o la salud de los trabajadores así lo exija | | | X | | | |
| Si los trabajos son al aire libre y existe un alejamiento entre el centro de trabajo y el lugar de residencia de los trabajadores, que les imposibilite para regresar cada día a la misma, se dispone de locales adecuados destinados a dormitorios y comedores | | | X | | | |
| Dichos dormitorios y comedores reúnen las condiciones de seguridad y salud y permiten el descanso y la alimentación en condiciones adecuadas | | | X | | | |
| Material y locales de primeros auxilios | | | | | | |
| Existe botiquín portátil | | X | | Se recomienda la colocación de un | Servicio de | 29-10-2014 |

| | | | | | | |
|---|----------|----------|----------|--|--|--|
| | | | | botiquín en la base, así como la correcta señalización y revisión del mismo. | Prevención del HUCA (Medicina del trabajo) | |
| Botiquín claramente señalado | | X | | | | |
| Contenido mínimo del botiquín: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desinfectantes, antisépticos, gasas estériles, algodón hidrófilo, venda, esparadrapo, apósitos adhesivos, tijeras, pinzas, guantes desechables | | X | | | | |
| Existe formación permanente en la oficina con formación en primeros auxilios | X | | | | | |
| Si el lugar de trabajo tiene más de 50 trabajadores o 25 si lo determina la autoridad laboral, dispone de un local destinado a primeros auxilios y otras posibles atenciones sanitarias | | | X | | | |
| Contenido mínimo de los locales de primeros auxilios: botiquín, camilla y | | | X | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|--|
| fuelle de agua potable | | | | | | |
| Los locales de primeros auxilios están próximos a los puestos de trabajo y son de fácil acceso | | | X | | | |
| Local de primeros auxilios está claramente señalado | | | X | | | |
| Vías de circulación | | | | | | |
| La separación entre las máquinas y los pasillos >0,80 m. (contándose desde el punto más saliente de la propia máquina o de sus órganos móviles) | | | X | | | |
| La altura mínima de las vías de circulación o puertas será la del vehículo o su carga incrementada en 0,50 m. | | | X | | | |
| Vías exclusivamente peatonales | | | | | | |
| Anchura de pasillos secundarios > 1 m. | | | X | | | |
| Anchura de pasillos principales > 1,20 m. | | | X | | | |

| Vías exclusivamente de vehículos y mercancías | | | | | |
|--|--|--|----------|--|--|
| Anchura mínima de pasillos de sentido único, la anchura del vehículo con carga aumentado en 1 m. | | | X | | |
| Anchura mínima de pasillos con circulación en ambos sentidos, la anchura de los vehículos o de las cargas aumentada en 1,40 m. | | | X | | |
| Vías mixtas | | | | | |
| Para el acceso de vías mixtas de vehículos en un solo sentido y peatonales en doble sentido la anchura mínima será la del vehículo o carga incrementada en 2 m. (1 m. por cada lado) | | | X | | |
| Para el caso de vías mixtas de vehículos en un solo sentido y peatonales en sentido único la mínima será la del vehículo o carga incrementada en 1 m. más una tolerancia de maniobra de 0,40 m. | | | X | | |
| Para el caso de las vías mixtas de doble sentido de vehículos y peatonales la | | | X | | |

| | | | | | | |
|--|----------|--|----------|--|--|--|
| anchura mínima será la de dos vehículos incrementada en 2 m. más una tolerancia de maniobra de 0,40 m. | | | | | | |
| Red de circulación | | | | | | |
| Curvas diseñadas teniendo en cuenta el radio de giro mayor de los vehículos | | | X | | | |
| Esquinas libres de obstáculos para ser visualizadas por el conductor y en caso necesario con espejos auxiliares | | | X | | | |
| En las bifurcaciones o cruces señalización que indique prioridad de paso | | | X | | | |
| En los accesos de vías peatonales a vías de circulación se deberán proteger mediante barandillas señalizadas que impidan el paso directo | | | X | | | |
| Instalaciones: identificación riesgos de incendios (Reglamento General de instalaciones P.C.I) | | | | | | |
| Existe plan de emergencia | X | | | | | |
| El plan de emergencia está bien implantado y se contrasta mediante | X | | | | | |

| | | | | | | |
|--|----------|--|----------|--|--|--|
| simulacros | | | | | | |
| Los sistemas de protección contra incendio y emergencia con los que se cuenta son <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistemas automáticos de detección contra incendios ▪ Sistema manual de alarma de incendios ▪ Sistema de hidrantes exteriores ▪ Extintores de incendios ▪ Bocas de incendio equipadas | X | | | En la base poseen un extintor que se encuentra en la zona de descanso de los técnicos (en el pasillo que comunica ambas zonas) | | |
| Se dispone del proyecto de instalación de protección contra incendios | X | | | | | |
| La instalación de aparatos, equipos, sistemas y sus componentes (excepto los extintores portátiles) ha sido realizada por Instaladores Autorizados | X | | | | | |
| Si se han realizado reformas en las instalaciones posteriores al proyecto de una protección contra incendios ha habido una revisión posterior de este | | | X | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|
| Se dispone de proyecto de reforma de protección contra incendios | | | X | | | |
| Existe un contrato de mantenimiento periódico de las instalaciones que incluye: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sistemas automáticos de detección contra incendios ▪ Sistema manual de alarma de incendios ▪ Sistema de hidrantes exteriores ▪ Extintores de incendios ▪ Bocas de incendio equipadas | X | | | | | |
| Existen registros de dicho mantenimiento | X | | | | | |
| El mantenimiento lo realiza un Mantenedor Autorizado: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trimestral ▪ Anual ▪ quinquenal | X | | | | | |
| Los aparatos, equipos o componentes del sistema de protección contra | X | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|------------|
| incendios instalados con posterioridad al 14-03-1995 disponen de la correspondiente marca de conformidad con normas | | | | | | |
| Están señalizados correctamente todos los lugares donde existe riesgo de incendio | | X | | Señalización de la zona de sucio debido al almacenaje en dicha zona de todos los productos químicos que utilizan los trabajadores | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA (técnico de seguridad) | 29-10-2014 |
| Los posibles focos de ignición están controlados y localizados | X | | | | | |
| Los trabajadores están formados en Protección y Prevención de incendios | | X | | Llevar a cabo cursos formativos en prevención y protección de incendios por parte de los trabajadores | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA y de la empresa TRANSINSA (técnico en | 29-10-2014 |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|------------|--|
| | | | | | seguridad) | |
| Extintores de incendios | | | | | | |
| Número de identificación del extintor según plano | X | | | | | |
| Placa de diseño con fijación de carácter permanente al equipo y caracteres perfectamente visibles (los extintores en los que el agente extintor proporciona su propia presión de impulsión, tal como el anhídrido carbónico, no llevarán placa de diseño como los otros sino que llevarán las inscripciones reglamentarias para las botellas de gases). | X | | | | | |
| Número de placa de diseño | X | | | | | |
| Fecha de la primera prueba | X | | | | | |
| Fecha de la última prueba periódica de presión (re timbrado cada 5 años) | X | | | | | |
| Registro de dicha prueba | | | | | | |
| Se llevan a cabo trimestralmente las siguientes comprobaciones, pruebas u | X | | | | | |

| | | | | | | |
|--|----------|--|--|--|--|--|
| operaciones de mantenimiento: <ul style="list-style-type: none"> ▪ visibilidad y señalización ▪ accesibilidad ▪ verificación del buen estado aparente de conservación, corrosiones y daños externos ▪ inspección ocular de seguros, precintos ▪ comprobación de etiquetas, identificaciones y placas ▪ peso y presión de manómetro ▪ inspección ocular del estado externo de boquilla, válvula y manguera | | | | | | |
| Se guarda documentación y registro del mantenimiento trimestral | X | | | | | |
| Se llevan a cabo anualmente las siguientes comprobaciones, pruebas u operaciones: <ul style="list-style-type: none"> ▪ estado de carga (peso y presión) ▪ en caso de extintores con botellín | X | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| <p>de gas de impulsión, buen estado del agente extintor, peso y aspecto externo del botellín</p> <ul style="list-style-type: none"> inspección ocular del estado de la manguera, boquilla o lanza, válvulas y partes mecánicas | | | | | | |
| Se guarda documentación y registro del mantenimiento anual | X | | | | | |
| Tipo de agente extintor | X | | | | | |
| Eficacia del agente extintor | X | | | | | |
| Clase de fuego más probable en la zona de emplazamiento | X | | | | | |
| Fácilmente visible o su señalización | X | | | | | |
| Fácilmente accesible (sin objetos alrededor, etc.) | X | | | | | |
| Ubicación preferentemente próxima a salidas de evacuación, accesos y puntos de mayor riesgo | X | | | | | |
| Parte superior del extintor como máximo a 1,70 m. sobre el suelo | X | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|---|------------|
| Distancia entre extintores 25 m./ 15 m. | X | | | | | |
| El extintor lleva impreso las instrucciones de uso | X | | | | | |
| El personal ha recibido formación sobre el manejo de extintores | | X | | Formación del equipo sanitario en uso y manejo de extintores | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA (técnico de seguridad) | 29-10-2014 |
| Se ajustan a lo dispuesto en la norma UNE 23.110 (RII). | X | | | | | |
| Los agentes extintores son adecuados según la clase de fuego: UNE 23.010 (RII) | X | | | | | |
| Bocas de incendios equipadas: BIE's | | | | | | |
| Número de identificación de la BIE según el plano | | | X | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|----------|--|--|--|
| Sistema en perfecto estado constituido por: <ul style="list-style-type: none"> ▪ fuente de abastecimiento de agua ▪ red de tuberías ▪ bocas de incendio equipadas | | | X | | | |
| Dotada de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ lanza ▪ manómetro ▪ llave de apertura y cierre | | | X | | | |
| Tipo de BIE: <ul style="list-style-type: none"> ▪ f= 45 mm. De manguera plana ▪ f= 25 mm. De manguera semirrígida | | | X | | | |
| Claramente visible y señalizada | | | X | | | |
| Situada a menos de 5 m. de las salidas de cada sector de incendio | | | X | | | |
| El número y distribución de BIE´s es tal que toda la superficie del sector de incendio queda cubierta por ellas. (El radio de acción de una BIE es la | | | X | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|--|
| longitud de su manguera incrementada 5 m.) | | | | | | |
| La separación máxima entre cada BIE y su más cercana es de 50 m. | | | X | | | |
| La distancia entre cualquier punto del local protegido hasta la BIE más próxima no deberá exceder de 25 m. | | | X | | | |
| Alrededor de cada BIE existe una zona libre de obstáculos que permite el acceso y la maniobra | | | X | | | |
| Altura: <ul style="list-style-type: none"> ▪ f= 45 mm. (0,9 < h centro < 1,5) ▪ f= 25 mm. (0,9 < h boquilla < 1,7) | | | X | | | |
| La presión de trabajo se encuentra entre: 3,5 < p < 6 kg./cm ² | | | X | | | |
| Existen instrucciones de uso en las BIE's | | | X | | | |
| Existe un equipo con formación adecuada en manejo de las BIE's | | | X | | | |

Mantenimiento

| | | | | | | |
|--|--|--|----------|--|--|--|
| <p>Se llevan a cabo las siguientes operaciones de mantenimiento trimestral:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ visibilidad y señalización ▪ accesibilidad ▪ presión del manómetro ▪ verificación de componentes ▪ extensión de la manguera ▪ accionamiento de la boquilla de la lanza | | | X | | | |
| <p>Se llevan a cabo las siguientes operaciones de mantenimiento anual (lo anterior más):</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ desmontaje y prueba de la manguera ▪ prueba de la lanza ▪ comprobación de estanqueidad ▪ comprobación del manómetro | | | X | | | |
| <p>Cada 5 años se lleva a cabo prueba</p> | | | X | | | |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|
| hidrostática de las mangueras | | | | | | |
| Existe documentación/registros de las revisiones trimestrales, anuales y quinquenales | | | X | | | |
| Estudiar en el proyecto | | | | | | |
| La red de tuberías debe proporcionar, durante una hora, como mínimo, en la hipótesis de funcionamiento simultáneo de las dos BIE hidráulicamente más desfavorables, una presión dinámica mínima de 2 bar en el orificio de salida de cualquier BIE | | | X | | | |
| Antes de su puesta en servicio el sistema de BIE ha sido sometido a una prueba de estanqueidad y resistencia mecánica, durante dos horas | | | X | | | |
| Se ajustan a los dispuesto en las normas UNE-EN 671-1 y UNE-EN 671-2 | | | X | | | |

| Instalación eléctrica | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| La instalación se encuentra sin desperfectos apreciables | X | | | | | |
| Se utilizan los medios de conexión adecuados | X | | | | | |
| Los armarios de conexión y registro se encuentran cerrados | X | | | | | |
| Se dispone de toma a tierra | X | | | | | |
| Se dispone de elementos de protección contra sobrecargas y derivaciones | X | | | | | |
| Almacenamiento de materiales | | | | | | |
| Existen espacios destinados al almacenamiento de materiales | X | | | | | |
| Espacios de volumen y superficie adecuados | X | | | | | |
| Están delimitados y señalizados | X | | | | | |
| Los apilamientos se realizan sobre suelos resistentes, horizontales y homogéneos | X | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|--|
| La altura de los apilamientos ofrece estabilidad | X | | | | | |
| Los soportes en los que se apilan los materiales son seguros y resistentes | X | | | | | |
| Ruido | | | | | | |
| Se realizan evaluaciones de ruido periódicas | | | X | | | |
| Se proporciona la información de las evaluaciones a los representantes de los trabajadores/trabajadores | | | X | | | |
| Se proporcionan protectores auditivos a todos los trabajadores | | | X | | | |
| Se registran los resultados de las evaluaciones de ruido | | | X | | | |
| Los valores de ruido no son superiores a 80 dB. | X | | | | | |

| CHEQUEO FACTORES DE RIESGO POR USO-MANIPULACIÓN-ALMACENAMIENTO-ELIMINACIÓN DE AGENTES QUÍMICOS | | | | | |
|---|-----------|-----------|---|---|-------------------|
| ASPECTO VERIFICADO | SI | NO | MEDIDA CORRECTORA | RESPONSABLE | PLAZO |
| Se almacenan, usan...agentes químicos (productos de limpieza, desinfección, etc.). | X | | | | |
| Sobre identificación de agentes químicos | | | | | |
| Están identificados en un inventario los productos químicos (se lleva un control de los mismos) | X | | | | |
| Los envases están perfectamente etiquetados | X | | | | |
| Se realizan trasvases | X | | | | |
| El envase en el que se realiza el trasvase está perfectamente etiquetado | X | | | | |
| Se dispone de fichas de seguridad de todos los productos químicos o información de los mismos | | X | Poner en manos de los trabajadores las fichas de seguridad de todos los productos químicos que utilizan | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA y de la empresa TRANSINSA. (técnico de higiene industrial) | 29-10-2014 |

| Sobre almacenamiento/envaso de agentes químicos | | | | | |
|--|----------|----------|--|---|-------------------|
| Los agentes químicos se almacenan agrupados por comunidad de riesgo, aislados de los incompatibles o que pueden generar reacciones peligrosas | | X | Llevar a cabo información y formación en cuanto a almacenaje de productos químicos por parte de los trabajadores | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA y de la empresa TRANSINSA. (técnico de higiene industrial) | 29-10-2014 |
| El área de almacenamiento está ventilada (por ventilación natural o forzado) | | X | Colocación de un extractor en la zona de almacenamiento de los agentes químicos | Servicio de mantenimiento del HUCA. | 29-10-2014 |
| Los envases y embalajes que contienen agentes químicos ofrecen resistencia física y no presentan golpes, cortes o deformaciones. | X | | | | |
| Los envases que contienen agentes químicos cierran perfectamente | X | | | | |
| Agentes químicos no almacenados en pasillos, lugares de paso, lugares de descanso, huecos de escaleras, etc. | X | | | | |
| No existen recipientes de más de 0,5 L. colocados en estantes elevados. | X | | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|--|--|-------------------|
| Los recipientes más grandes no están colocados a niveles más altos | X | | | | |
| No se sobrepasa la cantidad de carga de los estantes | X | | | | |
| Los productos clasificados como inflamables y/o tóxicos están almacenados en armarios | | X | Los productos inflamables (alcohol y acetona) se encuentran almacenados en la zona de almacenaje de material, en cantidades mínimas, están aislados del resto de productos químicos. | | |
| Sobre utilización/proceso de agentes químicos | | | | | |
| No existen cantidades superiores de productos químicos almacenados a las necesarias por el turno/jornada de trabajo. | X | | Se recomienda el almacenaje de productos químicos en la base que no sea excesiva. Información y formación al respecto. | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA (técnico de higiene industrial) | 29-10-2014 |
| Los productos químicos en el lugar de trabajo utilizados están depositados en recipientes | X | | | | |

| | | | | | |
|--|---|---|---|--|------------|
| adecuados. | | | | | |
| Se evita trasvasarlos por vertido libre | | X | En la zona de almacenaje se han observado envases con productos trasvasados (disolvente), se recomienda llevar cabo formación e información en cuanto a trasvase de productos químicos. | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA y de la empresa TRANSINSA (técnico de higiene industrial) | 29-10-2014 |
| La instalación eléctrica de equipos, instrumentos, almacén... es la adecuada. | X | | | | |
| Con carácter general se han implantado las medidas de protección colectiva necesarias para limitar la exposición y/o contacto de los trabajadores a los mismos | X | | | | |
| El tiempo de exposición de los trabajadores a los productos químicos no es excesivo | X | | | | |
| La iluminación a la hora de trabajar es suficiente | X | | | | |

| Sobre organización de la prevención en el uso de agentes químicos | | | | | |
|--|----------|----------|--|--|-------------------|
| Está garantizado el control de accesos de personal foráneo/no autorizado a las zonas de almacenamiento | X | | | | |
| Los trabajadores han sido informados de los riesgos y formados correctamente sobre las medidas de prevención y protección a adoptar | | X | Entregar a los trabajadores las FDS de todos los productos químicos que manipulan, así como formar e informar sobre medidas de prevención y protección a adoptar | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA y de la empresa TRANSINSA (técnico de higiene industrial) | 29-10-2014 |
| Los trabajadores tienen acceso a las FDS suministradas por el proveedor | | X | Entregar a los trabajadores las FDS de todos los productos químicos que manipulan | Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del HUCA y de la empresa TRANSINSA (técnico de higiene industrial) | 29-10-2014 |
| Se dispone de protocolos para la realización de las tareas con los agentes químicos | X | | | | |
| Está garantizada la limpieza del local de trabajo con productos químicos | X | | | | |
| Se dispone de medios específicos para la neutralización y limpieza de derrames y | | X | Entregar a los trabajadores las FDS | Servicio de Prevención de | 29-10-2014 |

| | | | | | |
|---|----------|--|--|--|--|
| existen instrucciones de actuación | | | de todos los productos químicos que manipulan, así como formar e informar sobre medidas de prevención y protección a adoptar. Proveer a la base de medios específicos para la neutralización y limpieza de derrames. | Riesgos Laborales del HUCA y de la empresa TRANSINSA (técnico de higiene industrial) | |
| Existe un programa de gestión de residuos y se controla su aplicación | X | | | | |
| Se han implantado normas de higiene personal (lavarse las manos, no comer ni beber o fumar...) | X | | | | |
| No existen trabajadores sensibles a alguno de los productos químicos | X | | | | |
| Sobre uso de EPI's e instalaciones de socorro | | | | | |
| Se dispone de equipos de protección individual (EPI) necesarios para las distintas tareas con riesgo de exposición o contacto con los agentes químicos | X | | | | |
| Existen elementos de actuación (lavajos, duchas, extintores...) | X | | | | |

3.4. GUÍA TÉCNICA PREVENTIVA

Tras haber identificado aquellos factores de riesgo predominantes en los cuatro puestos de trabajo de forma individual (médico, enfermero, conductor y camillero), así como tras haber llevado a cabo la evaluación de los equipos e instalaciones utilizados por los trabajadores, como objetivo he elaborado una Guía Técnica Preventiva específica para el sector del transporte sanitario de carácter urgente, tanto para los trabajadores, como para las empresas cuya actividad es la anteriormente mencionada.

En dicha guía técnica se pueden encontrar los factores de riesgos a los que los trabajadores están expuestos en las actividades más significativas del día a día, así como aquellas medidas preventivas que deben llevar a cabo para intentar eliminar o mitigar lo máximo posible dichos factores de riesgos que están presentes, así como se añaden una serie de recomendaciones preventivas destinadas a las empresas.

Dicha guía se puede encontrar en su totalidad en el Anexo I del presente trabajo.

4. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta la evaluación de riesgos llevada a cabo a los trabajadores en sus puestos de trabajo de forma individual de la UME IV – Oviedo, así como de los equipos de trabajo y de las instalaciones de la zona de descanso del personal, se puede concluir que:

- Teniendo en cuenta la diversidad de actividades que los trabajadores del transporte sanitario urgente pueden llevar a cabo, y considerando que dichas actividades varían a consecuencia de factores que no dependen de ellos, sino de la demanda asistencial, podemos decir que con esta evaluación de riesgos se han identificado los factores de riesgo de aquellas actividades que son más significativas, así como se han recomendado medidas preventivas y utilización de equipos de protección individual (EPI's) para los 4 puestos de trabajo: médico, enfermero, conductor y camillero.
- Con esta evaluación los trabajadores conocerán a fondo cuáles son los factores de riesgo a los que están expuestos, así como qué medidas preventivas deben llevar a cabo para evitarlos, de esta forma ayudarán a evitar que dichos riesgos deriven en un accidente laboral o en una enfermedad profesional.
- En cuanto a la evaluación que se ha llevado a cabo de forma específica para los equipos de trabajo que a diario utilizan los trabajadores, decir que no se han encontrado irregularidades en cuanto al mantenimiento, registro de incidencias, etc.
- Las principales anomalías que se han encontrado respecto al lugar de trabajo e instalaciones de la zona de descanso, han sido, por un lado la no existencia de señalización de ningún tipo en materia de seguridad (señalización de salida de emergencia y del recorrido de la misma, no existencia de iluminación de seguridad, no señalización de la ubicación del extintor), así como, falta de ventilación en la zona de sucio, lugar donde se almacena tanto el material limpio (lencería), como el material sucio (lencería contaminada) como los productos químicos que habitualmente utilizan (desinfección y limpieza de equipos y material, y limpieza de la ambulancia). La puerta de salida de la base abre hacia dentro y se cierra mientras los trabajadores permanecen en ella, y tampoco existe

botiquín. A pesar de haber llevado a cabo la reparación del techo de la base por parte del servicio de mantenimiento del HUCA, el cual está deteriorado por las filtraciones cuando llueve en abundancia, sigue existiendo el problema. Destacar que no se han encontrado anomalías en cuanto a almacenaje de materiales, limpieza y orden de la base, instalación eléctrica, suelos, tabiques y ventanas, rampas, condiciones ambientales, iluminación, ruido y servicios higiénicos.

- Teniendo en cuenta todos los puntos tratados durante la evaluación, se entiende que son de máxima prioridad los siguientes:
 - Revisión y adecuación del alumbrado de emergencia y la señalización de evacuación, emergencia y medios de extinción (extintor).
 - Suministrar a los trabajadores las fichas de seguridad de todos los productos químicos empleados.
- Con un grado de urgencia menor tendremos:
 - Formación e información a los trabajadores sobre prevención de riesgos laborales.
 - Formación e información sobre EPIS's (uso, mantenimiento y eliminación).
 - Formación e información a los trabajadores sobre técnicas de manipulación manual de cargas y de pacientes, así como sobre trato a pacientes agresivos o con trastornos mentales o psiquiátricos.
 - Formación e información sobre medidas de prevención y protección a adoptar, así como el uso de los medios de extinción de incendios disponibles (extintores).
 - Formación e información sobre agentes químicos (fichas e seguridad, usos, almacenamiento, EPI's necesarios, trasvases, derrames, neutralización, etiquetado y eliminación).
 - Se recomienda en el emplazamiento habitual de la UME techar la misma, para protegerla de las inclemencias del tiempo, para a su vez, proteger a los trabajadores de los cambios de temperatura a los que están sometidos continuamente y para evitar el fallo de algunos de los equipos, como pueden ser el termómetro y el glucómetro, que a bajas temperaturas no funcionan correctamente, al igual que los sueros y algunas medicaciones,

los cuales a bajas temperaturas es imposible su administración directa en el paciente, lo cual supone a su vez un riesgo para el mismo (la problemática de los sueros y medicaciones también ocurre durante la época de verano).

- Se recomienda que los trabajadores lleven a cabo un reconocimiento médico anual, en el cual se llevarán a cabo pruebas específicas de audición (audiometrías) y de detección de trastornos musculoesqueléticos, así como tener al día el calendario de vacunación.
- Recomendar a los trabajadores que lleven a cabo cursos sobre técnicas de relajación, así como concienciar sobre llevar un estilo de vida saludable y realizar ejercicio físico regularmente.
- Se recomienda a la entidad SAMU y a la empresa TRANSINSA entregar una guía técnica preventiva que recopile todos los puntos que sean de interés para cada trabajador en su puesto de trabajo (detección de factores de riesgos y medidas preventivas a seguir).

5. BIBLIOGRAFÍA

▪ **LEGISLACIÓN:**

Autonómica:

- Decreto 73/1997, de 13 de noviembre: por el que se aprueba el reglamento de transporte sanitario en el Principado de Asturias. (BOPA 1.12.1997)
- Decreto 174/2003, de 19 de agosto: por el que se establece la Estructura orgánica básica del Servicio de Salud del Principado de Asturias. (BOPA 1.9.2003)

Nacional:

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre: de Prevención de Riesgos Laborales (BOE 10.11.1995).
- Real Decreto 485/1997, de 14 de abril: sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo. (BOE 23.4.1997)
- Real Decreto 486/1997, de 14 de abril: por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo. (BOE 23.4.1997)
- Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorso-lumbares, para los trabajadores. (BOE 23.4.1997)
- Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo: protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. (BOE 24.5.1997)
- Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo: sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual por los trabajadores. (BOE 12.6.1997)

- Real Decreto 1311/2005, de 4 de noviembre, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores frente a los riesgos derivados o que puedan derivarse de la exposición a vibraciones mecánicas. (BOE 5.11.2005)
 - Real decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido. (BOE 11.3.2006)
 - Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre: por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. (BOE 16.9.2006)
 - Real Decreto 902/2007, de 6 de julio: por el que se modifica el Real Decreto 1561/1995, de 21 de septiembre, sobre las jornadas especiales de trabajo, en lo relativo al tiempo de trabajo de trabajadores que realizan actividades móviles de transporte por carretera. (BOE 18.7.2007)
 - Real Decreto 1397/2007, de 29 de octubre: por el que se establece el título de técnicos en emergencias sanitarias y se fijan sus enseñanzas mínimas. (BOE 24.11.2007)
 - Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera. (BOE 8.6.2012)
- **DOCUMENTACIÓN:**
- ÁREA DE GOBIERNO Y SEGURIDAD Y EMERGENCIAS-DIRECCIÓN GENERAL DE EMERGENCIAS Y PROTECCIÓN CIVIL. *Guía de buenas prácticas en prevención de riesgos laborales de Samur - Protección Civil*. Ayuntamiento de Madrid. pp.3-51.
 - CABANILLAS BRAVO, R. (2005). *Los trastornos musculoesqueléticos en el sector. El observatorio de condiciones de trabajo del transporte sanitario*. Especial formación Aena 27, pp. 30-32.

- EQUIPO TÉCNICO DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO DE PROYECTOS E INNOVACIÓN DEL SGS TECNOS S.A. (2010). *Guía técnica preventiva de buenas prácticas en seguridad y salud laboral para los empresarios y trabajadores del sector del transporte sanitario*. pp 22-128.
- FEDERACIÓN DE SANIDAD Y SECTORES SOCIOSANITARIOS DE CASTILLA Y LEÓN. Secretaría de salud laboral. Comisiones Obreras. (2011). *Guía básica de riesgos laborales específicos en el sector sanitario*. pp.53-94.
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. *Evaluación de riesgos laborales*. pp.1-13.
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. Ergap. *Boletín de prevención de riesgos laborales, riesgos laborales del personal sanitario*. pp.4-6.
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. Nota Técnica Preventiva 749: evaluación de riesgo de accidente por agentes químicos. Metodología simplificada. INSHT.
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. Nota Técnica Preventiva 725: Seguridad en el laboratorio, almacenamiento de productos químicos. INSHT.
- PELÁEZ FERNÁNDEZ, M.C. (2006). *Informe de riesgos laborales UME –IV*.
- *Riesgos del transporte sanitario. La prevención de riesgos y la salud laboral de los trabajadores del sector de ambulancias de Castilla y León*. Junta de Castilla y León. 2004. pp.26-54.
- SGS TECNOS S.A. DEPARTAMENTO DE PROYECTOS E INNOVACIÓN. (2011). *Decálogo de actuaciones ergonómicas y psicosociales preventivas desde una perspectiva de género en el sector del transporte sanitario*. pp. 14-20.

▪ **PÁGINAS WEB:**

- www.samu.es

Página web en la cual se puede encontrar información sobre la entidad SAMU, actividades que lleva a cabo, historia de la entidad, protocolos de actuación, información sobre cursos, congresos, etc., información tanto histórica como sanitaria para los propios trabajadores.

ANEXO I

GUÍA TÉCNICA PREVENTIVA SOBRE RIESGOS LABORALES DEL TRANSPORTE SANITARIO EN EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

A continuación se presenta una guía técnica preventiva de buenas prácticas en cuanto a la seguridad laboral para los trabajadores y las empresas del sector del transporte sanitario, la cual contempla:

- **Introducción y objetivos de la guía técnica preventiva**
- **Definiciones**
- **Identificación de riesgos y causas**
- **Propuestas de medidas preventivas a los riesgos laborales**, según la disciplina preventiva correspondiente, dirigidas tanto a los técnicos como al equipo sanitario (médico y enfermero) del transporte sanitario de carácter urgente:
 - 1) **Seguridad en el trabajo**
 - 2) **Higiene industrial**
 - 3) **Ergonomía y Psicosociología**
- **Propuestas de actuaciones preventivas de carácter general para las empresas/entidades dedicadas al transporte sanitario de carácter urgente**

GUÍA TÉCNICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL TRANSPORTE SANITARIO URGENTE

PUESTOS DE TRABAJO:

MÉDICO-ENFERMERO-CONDUCTOR-CAMILLERO

CENTRO: BASE SAMU - ÁREA SANITARIA IV (OVIEDO) 2013.

1) INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo. Los derechos de información, consulta y participación, formación en materia preventiva, paralización de la actividad en caso de riesgo grave e inminente y vigilancia del estado de salud, en los términos previstos en la presente Ley forman parte del derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo (artículo 14.1, capítulo III de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (PRL)).

Corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional, a causa de sus actos y omisiones en el trabajo, de conformidad con su formación y las instrucciones de empresario (artículo 29.1, capítulo III de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de PRL.).

El objetivo principal de esta guía es la de conocer aquellos factores que pueden desencadenar en accidente o enfermedad, pudiendo contribuir a evitarlos. Debido a que es imposible abarcar el amplio espectro de actividades que diariamente el transporte sanitario de carácter urgente lleva a cabo, se han reflejado aquellas actividades que son más significativas, analizando e identificando los diferentes factores de riesgo a la vez que se plantean las medidas preventivas que se consideran adecuadas y necesarias, tanto por parte del trabajador como de la empresa/entidad.

2) DEFINICIONES

A continuación se presentan una serie de definiciones que podemos encontrar en el artículo 4.1 de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre, de PRL y en los artículos 115 y 116 del Real Decreto Legislativo 1/1994 de 20 de junio, de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS):




- **Prevención:** conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo. (LPRL)

- **Riesgo laboral:** posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. (LPRL)
- **Equipo de trabajo:** cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo. (LPRL)
- **Equipo de protección individual (EPI):** cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin. (LPRL)
- **Accidente laboral:** toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena. (LGSS)
- **Enfermedad profesional:** la enfermedad contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta Ley, y que esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional. (LGSS)
- **Vigilancia de la salud:** vigilancia periódica del estado de salud de los trabajadores llevada a cabo por el empresario en función de los riesgos inherentes al trabajo (LPRL)

3) IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y CAUSAS

Conociendo que es un riesgo laboral, a continuación se identifican aquellos riesgos a los que está expuesto un trabajador del transporte sanitario urgente, de forma que, conociendo cuales son los factores que pueden desencadenar o derivar en un accidente laboral o en una enfermedad profesional a la larga, el trabajador puede llegar a evitarlos, ya que conoce cuales son los riesgos concretos a los que se tiene que enfrentar en cada actividad de su trabajo a diario y cuáles son sus causas.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS Y CAUSAS

| RIESGO | CAUSAS |
|--|--|
| <p>1. Accidente de tráfico</p>  | <ul style="list-style-type: none"> - Conducción de los vehículos de transporte sanitario (maniobras complicadas, falta de experiencia, conducción acelerada, etc.) - No mantener la distancia de seguridad con el vehículo que precede a la ambulancia - Condiciones de la vía (urbana, interurbana). - Conducción nocturna por lugares mal iluminados o con muy mal estado de la vía - Condiciones meteorológicas (hielo, niebla, nieve, lluvia, etc.) - Conducción de otros usuarios de la vía pública (transporte público, coches, motos, bicicletas, peatones, etc.) - Mantenimiento incorrecto del vehículo (neumáticos, etc.) |
| <p>2. Atropellos/golpes con vehículos</p>  | <ul style="list-style-type: none"> - Exposición de los trabajadores a situaciones en la vía pública (por la propia ambulancia u otros usuarios) |
| <p>3. Caída de objetos por desplome o desprendidos</p>  | <ul style="list-style-type: none"> - Debido a una conducción acelerada pueden caer objetos y materiales dentro de la ambulancia (cabina asistencial) - Llevar mal sujetos los equipos y materiales - Llevar un exceso de material en los compartimentos - Llevar a cabo asistencias de urgencias en lugares con riesgo de caída de objetos/desprendimiento de materiales (zonas de obras, edificios tras un incendio, etc.) |

4. Caídas al mismo y distinto nivel



5. Golpes y choques contra objetos



- *Al mismo nivel:*

- Debido a las condiciones del pavimento (irregular, fangoso, mojado, resbaladizo, nieve, hielo, etc.) y con diferentes declinaciones (escaleras, cuestas, rampas, etc.).
- Durante el traslado de la camilla o durante el proceso de carga del paciente

- *A distinto nivel:*

- Al subir y bajar de la ambulancia
- Durante el traslado del paciente (condiciones física del lugar donde se ha producido la asistencia la paciente: escaleras, alturas, tipo de pavimento, etc.)

- Debido al espacio reducido dentro de la cabina asistencial
- Iluminación deficiente durante la atención al paciente
- Armarios y cajones que se dejen abiertos tras su uso
- No prestar atención a la hora de moverse y coordinarse dentro de la cabina asistencial
- Espacios reducidos en el lugar de la asistencia sanitaria y falta de iluminación

6. Atrapamientos por/entre objetos



- Durante el proceso de traslado del paciente en espacios reducidos
- Caída/vuelco de la camilla o silla atrapando las manos, pies, etc. de los trabajadores
- Por el cierre de cajones, puertas de los armario o las puertas de apertura y cierre de la cabina asistencial

7. Vuelco de maquinaria



- Conducción acelerada
- Choques con otros vehículos
- Debido a un accidente de tráfico con otro vehículo
- Velocidad elevada durante el trazado de las curvas
- Estacionamiento/parada de la ambulancia en terrenos con pendientes, terrenos fangosos, etc.

8. Cortes por objetos



- Manipulación de la rampa de la camilla al subir/bajar esta
- Manipulación de materiales o utensilios cortantes (bisturís, hojas de afeitar, objetos clavados en el paciente, etc.)
- Agresiones de terceros (agresión con arma blanca, cristales rotos, etc.)
- Cortes con objetos clavados en el paciente mediante la asistencias sanitaria o al manipular al paciente
- Cortes con hierros de un vehículo accidentado tras actuación de corte del vehículo por el equipo de bomberos (escarcelación)
- Debido a la ubicación de la asistencia sanitaria los trabajadores pueden pisar determinados materiales (puntas, vidrio, hierros, etc.) o pueden dañar los pies, piernas, brazos, etc.

9. Contactos térmicos



- Manipulación por parte del conductor de algún elemento, pieza del motor o comprobación de líquidos durante el mantenimiento o reparación de avería de la ambulancia
- Moviéndose en torno a la ambulancia los trabajadores pueden quemarse con el tubo de escape de la ambulancia
- Debido a la ubicación del lugar de asistencia de la urgencia los trabajadores pueden quemarse con tubos, calderas, materiales aún calientes por incendio, emisión de gases o vapor, etc.

10. Contactos eléctricos



- Pueden producirse contactos eléctricos con las partes activas de los equipos que transporta la ambulancia (enchufes, conexiones, diferenciales, cables de los equipos en mal estado, etc.)
- El conductor puede verse obligado a manipular algún elemento eléctrico de la ambulancia por avería (batería)
- Puede ocurrir que el accidentado esté en contacto con una fuente eléctrica (coche siniestrado contra una farola, persona que ha sufrido una descarga por manipulación de cables de alta o baja tensión, etc.) lo que hace que el propio trabajador, esté expuesto a riesgo de electrocución si no toma medidas preventivas antes de manipular al paciente

11. Incendio y explosión



- Materiales susceptibles de inflamación dentro de la ambulancia que pueden ocasionar chispas electrostáticas (monitor desfibrilador, equipos eléctricos, elementos eléctricos de la propia ambulancia, etc.)
- Debido al transporte de botellas de oxígeno, puede existir riesgo de fuga de dicho gas (el oxígeno es un gas inflamable)
- Debido al mal estado y sujeción de las bombonas de oxígeno transportadas pueden producirse fugas de oxígeno (golpes, fallo de conexión, etc.)



- En caso de accidente, los líquidos y combustible de la propia ambulancia pueden favorecer y agravar un incendio
- Los trabajadores pueden estar expuestos al riesgo de incendio/explosión al acudir a ubicaciones con demanda de asistencia sanitarias en lugares muy específicos, como son, incendios en edificios, en industrias, coches incendiados tras un siniestro, incendios forestales, etc.

12. Exposición a agentes biológicos



- Debido al contacto/manipulación de pacientes con enfermedades contagiosas (VIH, Hepatitis B y C, Tuberculosis, etc.)
- Por estar expuestos potencialmente a fluidos corporales (sangre, vómito, técnicas agresivas que deben realizarse al paciente, etc.)
- También por estar en contacto permanente con material potencialmente infeccioso (jeringuillas, catéteres, etc.)
- Por salpicadura o derrame de fluidos corporales
- No utilización de EPI's (equipos de protección individual)



guantes de látex



mascarilla



protección ocular

13. Exposición a agentes químicos



- Utilización de agentes químicos durante las actividades de limpieza del interior y exterior de la ambulancia
- Uso de agentes químicos durante las actividades de limpieza de los equipos y maletines de la ambulancia
- Uso de agentes químicos para el lavado y desinfección de materiales y utensilios quirúrgicos utilizados en la asistencia sanitaria del paciente

14. Exposición a ruido



- Ruido que provocan las sirenas de la ambulancia
- Ruido exterior debido al tráfico
- Ruido de las corrientes de aire que se producen al llevar la ventanilla bajada durante la conducción de la ambulancia
- Mal aislamiento de la cabina de conducción al ruido

15. Vibraciones



- Debido a una mala ergonomía del asiento (no es el adecuado para el trabajador o está mal adaptado al mismo)
- Debido a una mala suspensión y sujeción del asiento
- Debido a las vibraciones que transmite tanto el motor como la transmisión de la ambulancia cuando esta se encuentra en marcha
- Vibraciones producidas por las condiciones del terreno sobre el que circula la ambulancia

16. Exposición a radiaciones



- Exposición a radiación ultravioleta durante la conducción de la ambulancia
- Durante la actividad de conducción de la ambulancia durante períodos largos de tiempo en días muy soleados
- Radiación ultravioleta incrementada por la luna y los cristales de las ventanillas de la ambulancia (la luz se refleja)

17. Temperatura



- Exposición a continuos cambios de temperatura (salir de la base hacia la ambulancia, salir de la ambulancia al exterior, temperatura de la cabinas: mucho frío o mucho calor, tener que asistir a un paciente a la intemperie en condiciones climatológicas de mucho frío y mucho calor, etc.)
- Ropa inadecuada (misma indumentaria para el verano y el invierno) o mal uso de la misma
- Climatización inadecuada/averiada de la ambulancia
- Una única uniformidad para todo el año (verano e invierno)
- No poseer de un emplazamiento techado para resguardo de la ambulancia
- No poseer una zona techada para resguardo de los trabajadores hasta el emplazamiento de la UME cuando son activados

18. Carga física:

▪ **Sobreesfuerzos y trastornos musculoesqueléticos**



- Por tener que moverse en ubicaciones/emplazamientos de difícil acceso (lugares de espacio reducido, pisos altos, sin ascensor, etc.)
- Características fisiológicas del paciente (pacientes obesos y no colaboradores)
- Ubicación del paciente (en el suelo, etc.) teniendo que transportar al paciente utilizando medios auxiliares (camilla de palas, silla, etc.) durante varios metros hasta llegar a la UME
- Manipulación previa del paciente por encontrarse en una postura no idónea para su atención sanitaria
- No llevar a cabo ejercicio físico fuera de la jornada laboral
- No utilización de los medios auxiliares disponibles
- No utilización de faja/cinturón lumbar de protección
- Llevar a cabo actividades de transporte de materiales (maletines, monitor-desfibrilador, respirador, camilla de palas, silla, etc.)
- Llevar a cabo maniobras de reanimación cardiopulmonar (masaje cardíaco)
- Resumen del origen de los trastornos musculoesqueléticos:
 - Esfuerzos/posturas forzadas a la hora de realizar las actividades (carga de materiales/equipos, manipulación de pacientes, conducción, etc.)
 - Movimientos repetitivos
 - Factores ergonómicos asociados al desarrollo de las tareas:
 - **Movilización manual de cargas:** transferencia del paciente a sillas, camillas, incorporación paciente accidentado, etc. esto requiere esfuerzos y sobreesfuerzos físicos debido a movimientos imprevistos, esto aumenta el riesgo de lesión.
 - Factores ergonómicos asociados al diseño de:
 - **Elementos auxiliares utilizados para el transporte :** camillas, sillas, tableros, etc.
 - **Interior de la ambulancia :** espacio alrededor de la camilla, distribución de armarios y cajones, etc.
 - **Equipos :** agarre, peso y maniobrabilidad.
 - Factores relacionados con la organización del trabajo:
 - **Condiciones laborales:**
 - **ritmo de trabajo:** con prisa no se respetan los protocolos de movilización de pacientes
 - **condiciones monótonas y repetitivas:** por ejemplo la conducción, acumulan un alto grado de fatiga y tensión.
 - **escaso control sobre la organización del tiempo y de**

las tareas: como es el caso de horarios estrictos en el transporte urgente así como la dependencia de factores externos, hace que aumente el estrés en el trabajador, intensificando la probabilidad de padecer trastornos musculoesqueléticos

- **Factores psicosociales:**

- **Personas con alto grado de insatisfacción:** no tienen la misma percepción del riesgo asumido, no utilizan correctamente las técnicas de movilización de pacientes y también presentan tensión muscular.
- **Episodios de violencia en el entorno laboral:** principalmente externos (agresiones físicas/verbales de pacientes o familiares) o por un clima laboral inadecuado, lo cual influye en un incremento en el grado de insatisfacción aumentando a su vez en nivel de estrés.

- **Factores individuales:**

- **Edad, género, formación**
- **Conocimientos previos al ejercicio de la tarea:** los trabajadores que dominan las técnicas de movilización de personas en general sufren menos lesiones/son menos graves, produciéndose las mismas más tardíamente.
- **Forma física del trabajador:** es importante tener una musculatura fuerte para afrontar las necesidades en cuanto a la demanda de movilización manual de pacientes, principalmente.
- **Higiene postural que adopta el trabajador diariamente:** permiten realizar una actividad de una forma más segura que realizando la misma actividad en una mala postura.

▪ **Conducción**



- Postura en posición sedente durante un tiempo prolongado
- Conducción por periodos de tiempo largos
- No llevar a cabo pausas/descansos recomendables durante la jornada
- No realizar ejercicio físico fuera de la jornada laboral
- No hidratarse lo suficiente durante los días calurosos en los que por motivos de la demanda asistencial no se pueden realizar las pausas/descansos pertinentes
- El asiento no es ergonómico o no está adaptado al trabajador (regulado en altura y distancia apropiada según cada caso)
- Tanto los pedales como los demás mandos de la ambulancia no están al alcance del conductor, el cual debe realizar maniobras para acceder a los mismos (hiperextensión de pie y de mano)

19. Fatiga visual



- Conducción nocturna (reducción de la capacidad y agudeza visual)
- Conducción por zonas interurbanas con iluminación reducida
- Destellos de otros vehículos o luminarias estáticas
- Reflejos a través de los cristales de la ambulancia
- Condiciones atmosféricas adversas que disminuyen la visibilidad (lluvia, niebla, granizo, incidencia del sol al atardecer y amanecer de forma directa, etc.)
- En la cabina asistencial a la hora de realizar técnicas si la misma está mal iluminada o esta iluminación no es la adecuada para realizar dicha técnica (requiere un mayor esfuerzo visual)
- Modificación continua de la fijación visual por las continuas vibraciones del motor y del vehículo

20. Carga psíquica




- Continua concentración y estado de atención (capacidad de estar alerta elevada) y esconder emociones, sentimientos y opiniones
- Conducción a altas velocidades y elevado esfuerzo mental a la hora de la conducción
- Turnos demasiado largos con cortos o escasos periodos de descanso y una mala conciliación con la vida personal/familiar
- Lidar con problemas durante la asistencia sanitaria (pacientes con problemas psiquiátricos, agresivos, etc.)
- Agresiones verbales y físicas de pacientes o familiares o terceros
- No respetar tiempos de descanso ni llevar una dieta equilibrada
- No llevar a cabo formación en cuanto a técnicas de relajación, trabajo en equipo, fomento de la comunicación con superiores e iguales, etc.
- La monotonía en el trabajo, la presión del tiempo, el riesgo de cometer errores en una atención sanitaria de urgencia, etc. pueden desencadenar en una situación de estrés
- Resumen de los factores desencadenantes de la carga mental:
 - Exigencias propias de la tarea:
 - Cantidad, complejidad y tiempo (ritmo de trabajo y pausas)
 - Factores del entorno físico:
 - Ruido, iluminación, temperatura, etc. lo cual influye en el grado de atención y concentración
 - Capacidades del individuo:
 - Edad, formación, experiencia, etc.
 - Otros:
 - Factores de la tarea (autonomía, automatización, etc.)
 - Factores de la estructura de la organización (asignación de tareas y puestos, estilo de mando, canales de información y comunicación, relaciones personales y sociales, desarrollo profesional, etc.)
 - Factores de la organización del tiempo (jornada, turnos)
 - Futuro inseguro del empleo, contexto físico peligroso o amenazante, etc.
- la carga psíquica afecta a su vez al estado físico del trabajador de forma directa (la presión de tiempo favorece la adopción de posturas incorrectas al llevar a cabo las actividades laborales) y de forma indirecta aumentando el tono muscular, lo que favorece a su vez la lesión de los factores biomecánicos del individuo

4) MEDIDAS PREVENTIVAS A LOS RIESGOS LABORALES SEGÚN DISCIPLINA PREVENTIVA CORRESPONDIENTE

Conocidos ya cuales son los factores de riesgos a los que los trabajadores del transporte sanitario urgente están expuestos, así como conociendo cuáles son sus causas, a continuación se presentan una serie de medidas preventivas para que los trabajadores tengan conocimiento de cuál es el camino a seguir para realizar las actividades laborales en su jornada laboral con la mayor seguridad.

En el anexo IV, al final de la guía técnica, se adjunta un diagrama de ayuda al trabajador, para saber cómo actuar ante un accidente o una enfermedad profesional.

1) Medidas preventivas: *SEGURIDAD EN EL TRABAJO*

| RIESGO | MEDIDAS PREVENTIVAS |
|--|---|
| <p>1. Accidente de tráfico</p>  | <ul style="list-style-type: none">- Respetar el Código de Circulación- Uso del cinturón de seguridad- Uso adecuado de luces y sirenas- Realizar cursos de formación en seguridad vial y conducción en casos extremos- Recomendaciones en cuanto a la seguridad vial:<ul style="list-style-type: none">• Sobre el factor vehículo: llevar la documentación del vehículo (permiso de circulación, la tarjeta de la inspección técnica y el seguro), se recomienda el uso del cinturón de seguridad siempre, revisión en cada turno y siempre que se estime necesario los elementos de seguridad activa (ruedas, suspensión, alumbrado, frenos, sirenas, dirección del vehículo y los limpiaparabrisas), revisión en cada turno y siempre que se estime necesario los elementos de seguridad pasiva (carrocería, airbag, cinturones de seguridad, etc.)• Sobre el factor vía: cumplir las normas de tráfico (no se exime la responsabilidad en caso de accidente aún en situación de urgencia), comportamiento cívico a la hora de la conducción, señales y agentes de seguridad tienen prioridad sobre el resto de señales, adecuar la conducción al estado de la vía, adecuar la velocidad y el manejo de la dirección del vehículo según las condiciones de visibilidad y condiciones meteorológicas así como al estado de la vía, prestar mucha atención en vía urbana a los grupos de riesgo (niños y ancianos) sobre todo en los pasos de peatones• Sobre el factor humano: llevar la documentación en regla, no consumo de bebidas alcohólicas ni antes ni durante la guardia, no consumo de comidas copiosas, no consumo de sustancias prohibidas, en caso de tomar alguna medicación consultar las compatibilidades con la conducción (psicotrópicos, ansiolíticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, etc.), llevar a cabo pausas y descansos para disminuir la fatiga física y mental, y reconocer los síntomas en caso de que aparezcan (problemas oculares, sensación de no confort, sobresaltos, dolores de cabeza, alteraciones en la conducción, etc.).• Sobre el factor medio ambiental: llevar a cabo una correcta y continua limpieza de los cristales del vehículo, mantenimiento de la cabina de conducción caliente y evitar el uso de ropa que limite los movimientos del volante durante la conducción, se deberá aumentar la distancia de seguridad en caso de |

2. Atropellos/golpes con vehículos



condiciones meteorológicas adversas (lluvia, niebla, nieve, etc.), en caso de elevadas temperaturas no consumir comidas copiosas (pueden provocar sueño), llevar a cabo una buena hidratación con agua y/o bebidas isotónicas.

- Uso de chaleco y ropa reflectante

- Estacionamiento de ambulancia durante la urgencia a distancia prudente y próxima al arcén

- Bajar de la ambulancia por el lado más alejado de la vía

- Balizamiento de la zona de trabajo (conos) y señalización luminosa

- Uso de chaleco y ropa reflectante

- Si es necesario acceder a un vehículo siniestrado y no se dispone de la colaboración del equipo de bomberos deberá tenerse en cuenta:

- Que es estable

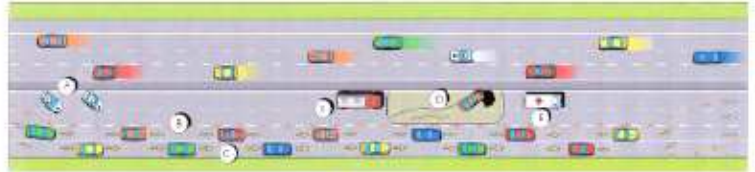
- Motor apagado y llave de contacto quitada

- Precaución en caso de que el vehículo sea eléctrico (se puede accionar el acelerador de forma accidental provocando el movimiento del vehículo)

- Ejemplos de cómo situar la ambulancia durante la asistencia sanitaria en un accidente de tráfico:

ESQUEMA DEL ESCENARIO DE UN ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN

Modelo 1 - Vía de dos o más carriles por sentido de circulación con accidente en carril izquierdo



- A - Tráfico de Policía Municipal
- B - Adaptación de los carriles de circulación mediante conos
- C - Carriles habilitados para la circulación
- D - Rotonda del accidente
- E - Servicio de Asistencia Sanitaria
- F - Servicio de Bomberos

Modelo 2 - Vía de dos o más carriles por sentido de circulación con accidente en carril derecho



- A - Tráfico de Policía Municipal
- B - Adaptación de los carriles de circulación mediante conos
- C - Carriles facilitados para la circulación
- D - Rotonda del accidente
- E - Servicio de Asistencia Sanitaria
- F - Servicio de Bomberos

Modelo 3 - Vía de doble sentido de circulación con un carril por sentido



- A - Tráfico de Policía Municipal
- B - Adaptación de los carriles de circulación mediante conos
- C - Carril de un sentido de circulación regulado por señales
- D - Rotonda del accidente
- E - Servicio de Asistencia Sanitaria
- F - Servicio de Bomberos

3. Caída de objetos por desplome o desprendidos



- Colocar y asegurar bien todo el material de la ambulancia
- No llevar exceso de materiales en los cajones/compartimentos
- En casos de asistencia en lugares peligrosos con riesgo de caída de objetos, desprendimientos, etc. uso de casco.
- No acceder a edificios/estructuras inestables/incendiadas o colapsadas sin la autorización del responsable del equipo de bomberos y según los procedimientos conjuntos
- Prestar especial atención a la estabilidad del suelo, desniveles, aberturas en suelo y paredes, escaleras, rampas, puertas y portones así como posibles desplomes de los techos
- En caso de tener que acceder a una zona en obras, estructura en obras o edificio, deberá existir una buena comunicación con el responsable de seguridad laboral/encargado de la obra, el será el encargado de guiar al equipo por la ruta más segura hasta el accidentado, uso del casco obligatorio

4. Caídas al mismo y distinto nivel



- Mantener el orden y la limpieza en la ambulancia
- Suelo de la ambulancia antideslizante
- Limpieza inmediato de derrames accidentales
- Uso de calzado de seguridad con suela antideslizante
- Evitar obstáculos y cables sueltos dentro de la ambulancia
- Precaución a la hora de subir y bajar de la ambulancia (uso de escaleras y puntos de apoyo)

5. Golpes y choques contra objetos



- Cierre de cajones y armarios de la ambulancia tras su uso
- Interior de la ambulancia limpio y ordenado
- Iluminación adecuada según tarea a realizar
- Precaución a la hora de moverse en el interior de la ambulancia
- Uso de calzado de seguridad
- Uso correcto de la uniformidad, la ropa de trabajo protegen frente a ligeros riesgos mecánicos como rozamientos y choques
- En caso de tener que abordar el habitáculo de un vehículo siniestrado, es preciso abrir las puertas, y poner especial cuidado con los parabrisas laminados, las lunas tintadas y los vehículos blindados:
 - Comprobar la existencia de los airbag sin detonar buscando los distintivos airbag o SRS y las barras anti-vuelco en los coches descapotables ya que podrían activarse
 - No introducirse por la ventanilla ya que podría activarse el airbag de cortina
 - Abrir la puerta del vehículo con precaución introduciendo una mano con mucha precaución
 - Anclar la puerta con una cuerda o similar como prevención frente al airbag lateral instalado en la puerta
 - Precaución con el airbag situado en el respaldo de los asientos
 - Mover el asiento del accidentado hacia atrás lo máximo posible para situarse lo más alejados posible del airbag
 - No posar ningún objeto u equipo en la zona de expansión de los airbags frontales (aunque se hayan detonado pueden volver a hincharse sin son de doble etapa)
 - No situarnos/sentarnos en un asiento delantero del vehículo si el airbag correspondiente no se ha detonado (el sensor de presencia podría detonarlo)
 - No golpear ni perforar la unidad airbag o la cubierta protectora del mismo, así como no proceder a la activación manual del sistema
- Las mujeres embarazadas deberán tener especial precaución con los golpes y choques contra objetos

6. Atrapamientos por/entre objetos



- Especial precaución durante el traslado del paciente con la camilla, silla, etc.
- Perfecto ajuste de materiales en el interior de la ambulancia, como es el caso de la camilla en la que se transporta el paciente
- Precaución a la hora de movilizar pacientes, vías de acceso y zonas de paso
- Precaución a la hora del cierre de la ambulancia

7. Vuelco de maquinaria



- Poner especial atención durante la conducción
- Tomar las curvas a una velocidad adecuada, garantizando la estabilidad de la ambulancia
- Precaución a la hora de situar la ambulancia, hacerlo lejos de terrenos con desniveles, terrenos fangosos, freno de mano puesto y marcha correspondiente

8. Cortes por objetos



- Revisión del interior de la ambulancia para detectar irregularidades en cuanto a armarios, mobiliario, equipos, etc. los cuales deben ser lisos.
- Orden y limpieza en el interior de la ambulancia
- Eliminar/guardar material cortante tras su uso

9. Contactos térmicos



- Precaución a la hora de llevar a cabo la revisión/mantenimiento de la ambulancia
- Precaución a la hora de moverse alrededor de la ambulancia para evitar quemadura por contacto con tubo de escape

10. Contactos eléctricos







- Precaución a la hora de manipular el monitor desfibrilador
- Precaución a la hora de llevar a cabo las operaciones de mantenimiento y reparación de los sistemas eléctricos de la ambulancia
- Evitar el uso de cables en mal estado
- Uso de equipos eléctricos o elemento eléctrico bajo condiciones del fabricante
- En caso de tener que manipular una máquina o equipo que esté conectado a la línea eléctrica para atender a un paciente hay que comprobar el estado de los cables de conexión para evitar sufrir un contacto eléctrico
- Precaución con coches de características específicas:
 - Desconexión de segunda batería (en caso de tenerla)
 - No manipular los faros de xenón/bixenon, tanto el grupo óptico como el transformador
 - No tocar las caracolas de los turbocompresores (elevadísima temperatura)

11. Incendio y explosión



- Dotación de extintor en la ambulancia
- Conocimiento uso de medidas de extinción de incendios
- Comprobación del estado de los extintores y revisiones de los mismos (trimestral, anual y re timbrado)
- Correcta sujeción de las bombonas de oxígeno transportadas (posición vertical, correcta señalización y etiquetado)
- Comprobación del buen estado de las bombonas de oxígeno (golpes, fugas, etc.)
- Evitar el uso de materiales que producen chispas electrostáticas
- Evitar depositar cerca de cables/equipos eléctricos materiales tales como papel, cartón, etc.
- Asistencia a cursos de formación sobre extinción de incendios
- Si es necesario acceder a un vehículo siniestrado y no se dispone de la colaboración del equipo de bomberos deberá tenerse en cuenta:
 - Que es estable
 - Motor apagado y llave de contacto quitada
 - Desconectar la batería (si es posible)
- Precaución con coches de características específicas:
 - Desconexión de segunda batería (en caso de tenerla)
 - No manipular los faros de xenón/bixenon, tanto el grupo óptico como el transformador
 - No tocar las caracolas de los turbocompresores (elevadísima temperatura)
 - Motor alimentado con óxido nitroso: es un gas altamente inflamable, contenido en bombonas ubicadas en el maletero del vehículo canalizado por tuberías hasta el motor
 - Vehículos híbridos: contienen grandes baterías que presentan ácidos, contienen cableado de alta tensión que recorre todo el coche y precaución con el motor eléctrico, ya que puede ponerse en movimiento al tocar en el pedal de aceleración
 - Motores de hidrógeno: contiene recipientes de almacenamiento del gas, una fuga puede resultar altamente inflamable, la llama es imperceptible por el ojo humano, sólo se percibe la sensación de calor

2) Medidas preventivas: *HIGIENE INDUSTRIAL*

| RIESGOS | MEDIDAS PREVENTIVAS |
|--|--|
| <p>12. Exposición a agentes biológicos</p>  | <ul style="list-style-type: none">- Utilización de equipos de protección individual (EPIE's) en caso de riesgo por exposición a enfermedades contagiosas, fluidos corporales, mucosas, heridas y salpicaduras. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"><div style="text-align: center;"><p>guantes de látex</p></div><div style="text-align: center;"><p>mascarilla</p></div><div style="text-align: center;"><p>protección ocular</p></div></div> <ul style="list-style-type: none">- Proceder a la limpieza inmediata en caso de salpicaduras con solución desinfectante- Eliminación de todo material punzante/cortante tras su uso- Máxima precaución en la manipulación de materiales/utensilios cortantes/punzantes (agujas, bisturís, etc.) durante su manipulación, uso, limpieza y eliminación- No reencapsular, doblar, romper o quitar manualmente las agujas de las jeringuillas u hojas de bisturí tras su uso, ni dejarlos en cualquier sitio, siempre llevar un control del material utilizado y desecharlo inmediatamente- Llevar a cabo una limpieza y desinfección adecuada de la ambulancia, equipos y materiales de trabajo que hayan entrado en contacto con fluidos biológicos- Llevar un contenedor rígido específico para materiales punzantes/cortantes en la ambulancia/maletines.- Llevar a cabo una buena higiene personal antes y después del contacto con el paciente- Llevar a cabo y conocer las medidas higiénicas universales- Llevar al día el calendario de vacunación así como la vigilancia de la salud con sus respectivos reconocimientos médicos- Asistir a cursos sobre riesgos biológicos y medidas preventivas- Las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia no deben tener contacto con determinadas enfermedades (rubeola, varicela, toxoplasmosis, virus de cualquier hepatitis, citomegalovirus o el VIH.- Cuando exista sospecha de contagio seguir y conocer el protocolo de actuación a seguir (protocolo de seguridad)- En el anexo I se adjunta un diagrama de actuación ante accidente |

13. Exposición a agentes químicos



- Disponer de todas las fichas de seguridad de todos los productos químicos de los que se disponen y manipulan
- Formación e información acerca de un correcto uso,
- Correcta manipulación y almacenamiento de los productos químicos
- Tener un protocolo sobre una correcta eliminación de los envases de los productos químicos así como llevar a cabo correctamente dicha eliminación
- Correcto uso tanto del equipo de detección de gases como del uso y mantenimiento del mismo, así como de los EPI's de protección frente a agentes químicos (máscara y traje)
- Llevar a cabo formación sobre equipo de detección de gases y EPI'S de protección frente a riesgo químico
- No entrar en escenarios inseguros sin tomar las correspondientes precauciones y medidas de autoprotección (buena comunicación con el equipo de bomberos)
- Es importante conocer y saber identificar tanto los viejos como los nuevos pictogramas que aparecen en las etiquetas de los productos químicos, dichos pictogramas y etiquetado de los productos están regulados mediante los Reglamentos CLP y REACH, a continuación se muestra una tabla mostrando ambos etiquetados:

| Peligros | Antiguos | Nuevos |
|---|----------|--------|
| Explosivos | | |
| Inflamables | | |
| Comburentes | | |
| Gases a presión | ----- | |
| Corrosivos | | |
| Toxicidad aguda (oral, cutánea, por inhalación) | | |
| Lesión ocular grave o irritación ocular. Corrosión o irritación cutánea | | |

| | | |
|---|---|---|
| Sensibilización respiratoria o cutánea. Toxicidad específica en determinados órganos. | ----- |  |
| Mutagénico, carcinogénico y tóxico para la reproducción y la lactancia. Toxicidad específica en determinados órganos tras exposiciones repetidas. | |  |
| Peligros para el medio ambiente acuático |  |  |

- Las mujeres embarazadas o en período de lactancia no estarán en contacto con agentes químicos como los esterilizantes u desinfectantes como el formaldehído y el glutaraldehído, tampoco estarán en contacto con sustancias como el mercurio o el plomo en estado físico que puedan ser ingeridos, inhalados o absorbidos por la piel

14. Exposición a ruido



- Llevar a cabo audiometrías en los reconocimientos médicos anuales e informar al trabajador sobre los riesgos a los que está sometido
- Llevar las ventanilla cerradas cuando la ambulancia esté en marcha y con la sirena puesta, para evitar los ruidos del exterior
- Estudiar la posibilidad de la insonorización de la cabina de conducción
- Información y formación al trabajador sobre protección auditiva
- La mujeres embarazadas no deben estar expuestas a niveles elevados de ruido

15. Vibraciones



- Revisar el estado y funcionamiento de los asientos
- Ajustar los asientos (en el caso del conductor adaptarlo a su tamaño y alcance)
- La mujeres embarazadas no deben estar expuestas a continuas vibraciones

16. Exposición a radiaciones



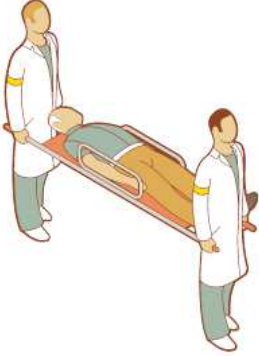
- Uso de gafas de sol a la hora de la conducción sobre todo los días más soleados (que permitan el contraste entre colores y que no sean demasiado oscuras, filtro solar tipo 3 máximo)
- Recomendable el uso de gafas polarizadas, ya que eliminan los reflejos
- Las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia no se deben exponer a radiaciones ionizantes

17. Temperatura



- Utilizar la ropa adecuada según las circunstancias, si mucho calor ropa ligera, en caso de frío más abrigado
- Evitar si es posible las corrientes de aire
- En caso de elevado calor y la climatización no es la solución, se recomienda beber bebidas isotónicas o agua regularmente
- Uso correcto de la uniformidad, la ropa de trabajo protege frente a los fenómenos meteorológicos (frío, lluvia, etc.)
- Las mujeres embarazadas no deben estar expuestas a elevadas temperaturas

3) Medidas preventivas: *ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA*

| RIESGOS | MEDIDAS PREVENTIVAS |
|---|--|
| <p>18. Carga física:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Sobreesfuerzos y trastornos musculoesqueléticos</i>  | <ul style="list-style-type: none">- Planificación del movimiento de manipulación manual de cargas antes de llevarlo a cabo (pensar a donde se va a desplazar la carga, desde donde, como se va a sujetar, de que medios auxiliares disponemos, si se necesita la colaboración de más personas para llevarlo a cabo, efectuar el movimiento a “la de tres” para una buena coordinación de los movimientos, e informar y solicitar colaboración por parte del paciente, para que no lleve a cabo un movimiento inesperado que desestabilice la acción y lesione al trabajador.- A la hora de transportar un paciente con material (equipos, botella de oxígeno, etc. deberá hacerse de forma segura, asegurando bien tanto al paciente como el resto de materiales- Siempre que sea posible utilizar medios auxiliares (silla, camilla, etc.) para el desplazamiento del paciente. No es una pérdida de tiempo, ya que por un lado se evita la lesión del trabajador y por otro lado la atención al paciente es más adecuada- Verificación del buen estado y funcionamiento de los medios auxiliares- En caso de que sea inviable utilizar medios auxiliares seguir las siguientes recomendaciones:<ul style="list-style-type: none">• Separar los pies para adquirir una postura estable y equilibrada• Doblar las piernas manteniendo la espalda recta y derecha a la hora de levantar la carga, al realizar un levantamiento se debe tener un buen apoyo en los pies, agarrar bien la carga y llevarlo a cabo con los brazos estirados y la espalda como hemos dicho bien recta, siendo la fuerza de las piernas las que generan el movimiento• Evitar girar el tronco ni adoptar posturas forzadas, si al elevar una carga el trabajador se ve obligado a separar o elevar los brazos del cuerpo o a inclinar, rotar o flexionar la espalda, deberá colocarse en frente de la carga y acercarse a ello lo máximo posible, evitará moverla por debajo de las rodillas y por encima de la cabeza• Uso de faja/protección lumbar si se precisa• Uso de calzado de seguridad |



calzado de seguridad



faja o protección lumbar

- **Asistir a cursos de formación sobre manipulación manual de cargas, manipulación de pacientes, etc.**
- **Evitar las posturas estáticas, ya que también produce fatiga física, mantener una fuerza sin movimiento de los músculos hace que no se lleve a cabo una buena oxigenación y aumentan las sustancias de desecho de los músculos, lo que conlleva a la fatiga muscular**
- **Deben evitarse los movimientos repetitivos, ya que, aunque no se realice demasiada fuerza al llevarlos a cabo, los movimientos continuos pueden lesionar los tejidos osteoarticulares, con lo cual se recomienda variar la postura con frecuencia**
- **Evitar los sobreesfuerzos (solicitar ayuda siempre que sea necesario, de compañeros del equipo o de otros servicios)**
- **No golpear objetos con las manos ni con ninguna otra parte del cuerpo, en caso de tener que movilizar algo mediante empuje, deberá utilizarse la herramienta adecuada y guantes de protección**
- **Se recomienda realizar ejercicio físico fuera de la jornada laboral**
- **La mujeres embarazadas o en período de lactancia no debe llevar a cabo actividades para las que se requiera realizar un gran esfuerzo físico, movimientos bruscos o adoptar posturas forzadas**
- **Se recomienda durante la jornada laboral llevar a cabo ejercicios cuando el trabajador note sobrecarga muscular, los cuales son:**
 - **Cuello: flexión de la cabeza hacia adelante y atrás, girar la cabeza a ambos lados, inclinar la cabeza a izquierda y derecha, etc.**
 - **Extremidades superiores y muñecas: realizar estiramientos de brazos, muñecas y hombros.**
 - **Zona lumbar: girar la cintura hacia ambos lados, estirar la zona lumbar inclinando la espalda hacia delante, etc.**
 - **Extremidades inferiores: flexionar y extender las piernas, ponerse de puntillas, estiramientos de piernas, ponerse en cuclillas, etc.**
- **En el anexo II se muestran ejemplos de cómo debe llevarse a cabo la manipulación manual de cargas en el caso de movilización de**

▪ **Conducción**



un paciente con libertad de movimiento y en un paciente sin libertad de movimiento.

- **Mantener una postura correcta durante la conducción (espalda recta):**
 - **Volante** en altura y profundidad adecuado según el trabajador. Colocar el respaldo de manera que con los brazos estirados las muñecas queden en la zona superior del volante.
 - Los **pedales** deben permitir tener las rodillas en una flexión adecuadas (se recomienda el embrague automático)
 - El **asiento** tendrá apoyo lumbar y apoyo cervical, ajuste del reposacabezas a una distancia no superior a 4 cm. de la parte superior de la cabeza.
 - El **cinturón de seguridad** debe evitar molestias en cuello y tórax, deberá ajustarse de tal forma que se mantenga el contacto tanto en la zona abdominal como en la zona que se encuentra entre el hombro y el cuello
 - Los **controles de la cabina** deben ser accesibles
 - **Postura adecuada 90º:** articulaciones de rodilla, cadera y codos flexionados 90º. Encajar la cadera entre la banqueta y el respaldo del asiento para una mayor sujeción así como para percibir con antelación los desplazamientos del vehículo, mantener la distancia de la banqueta al volante de tal manera que las caderas queden encajadas y la rodilla izquierda encargada de pisar el embrague quede ligeramente flexionada al pisar a fondo dicho pedal
 - Se recomienda cambiar de postura cada hora
 - Los **pies** deben estar apoyados en el suelo (no estirar los pies para alcanzar los pedales)
 - Evitar posturas forzadas, los giros de tronco y de cuello sobrecargan los músculos, se recomienda girar todo el cuerpo
 - Llevar a cabo pausas breves para estirar las piernas
- **Asistir a cursos de formación: escuela de espalda, para prevenir y conocer los problemas de espalda**
- **Colocar asiento según características de cada trabajador**
- **Recomendable realizar pausas/descansos durante la jornada**

- Llevar a cabo en los reconocimientos médicos pruebas específicas de la espalda
- A continuación se presenta un gráfico que representa cual es la postura idónea para llevar a cabo la conducción:



19. Fatiga visual



- Recomendable realizar una revisión anual de la vista
- En caso de uso de gafas graduadas, llevar siempre la graduación adecuada, gafas limpias y sin ralladuras
- Llevar unas gafas de repuesto
- Se recomienda uso de gafas de sol (graduadas s/p) sobre todo los días más soleados (recomendable que sean polarizadas para evitar los reflejos)
- Aumentar el ritmo del parpadeo (sobre todo si se utiliza lentillas)
- En caso de utilizar lentes de contacto tener en cuenta que el aire acondicionado reseca los ojos, recomendable uso de colirios/gotas
- Uso correcto de los espejos retrovisores
- Revisar el buen estado de la luna (limpia y sin ralladuras)

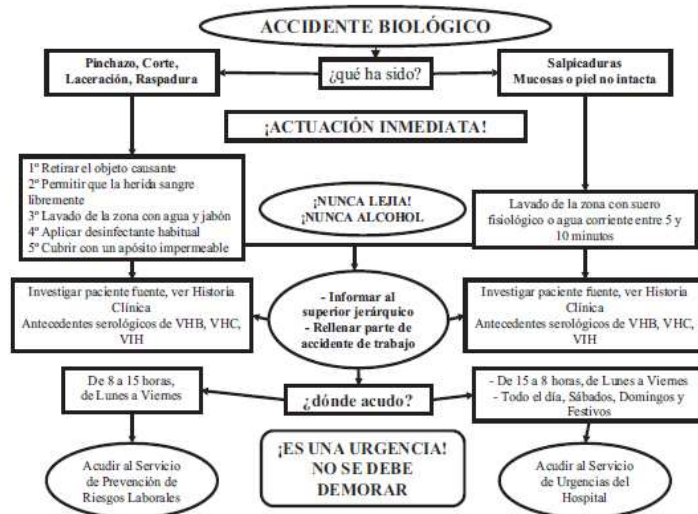
20. Carga psíquica



- Intentar mantener la calma ante cualquier imprevisto que pueda surgir
- Respetar los ciclos del sueño
- Se recomienda realizar pausas/descansos durante la jornada ya que tienen efectos reparadores de la fatiga mental
- Manejar y conocer un protocolo para la atención de personas agresivas/con problemas psiquiátricos
- Recomendable seguir una dieta equilibrada (realizar comidas ligeras) acompañada de ejercicio físico
- Asistir a cursos sobre atención al paciente, técnicas de relajación, etc.
- Intentar colaboración y apoyo entre todo el quipo (potenciar el trabajo en equipo, comunicación efectiva, comunicación con los superiores, etc.)
- Asistencia a cursos sobre formación en técnicas de control y detección de estrés
- Asistencia a cursos de formación sobre técnicas de relajación
- En el anexo III se encuentra un diagrama sobre un ejemplo de actuación en caso de agresión.

ANEXO I

DIAGRAMA DE ACTUACIÓN ANTE UN ACCIDENTE BIOLÓGICO



ANEXO II

MOVILIZACIÓN DE PACIENTES CON LIBERTAD DE MOVIMIENTO

1) Del suelo a la silla (paciente no traumático)

- Se recomienda llevar a cabo la movilización entre mínimo dos personas
- Prestar atención a la flexión de las rodillas y mantener la espalda recta



2) Del suelo a la camilla (paciente no traumático)

- Se sujetará al paciente por debajo de las axilas y de las piernas, manteniendo en todo momento las rodillas flexionadas, así como la espalda recta.
- Coordinadamente mover al paciente subiéndolo con la fuerza de las piernas y manteniendo los brazos extendidos



3) Levantamiento de la camilla con paciente

- Especial precaución con la espalda, ya que es una maniobra que requiere mucha fuerza, se debe movilizar mucho peso, una mala postura puede hacer que se haga más esfuerzo con la zona lumbar de la espalda que con las piernas, siendo estas las encargadas de realizar la fuerza



4) De la silla a la camilla o de la camilla a la silla

- Se recomienda que se realice, como en todos los casos anteriores mínimo entre dos personas, manteniendo la espalda recta, una ligera flexión de ambas rodillas, los brazos extendidos y realizar la fuerza principalmente con las piernas.
- Precaución a la hora de frenar la camilla para evitar que esta se desplace al realizar la maniobra
- Se recomienda bajar un punto las patas que están más cerca de los pies de la camilla, de esta forma se evita realizar más fuerza de la que es necesaria ya que la camilla queda más baja



MOVILIZACIÓN DE PACIENTES SIN LIBERTAD DE MOVIMIENTO

1) De la camilla de cuchara a la camilla de la ambulancia

- Frenar y colocar la camilla de la ambulancia en paralelo con el paciente
- Flexionar las piernas, mantener la espalda recta en todo momento, los brazos extendidos y coordinarse entre las dos personas
- Mantener los pies perfectamente apoyados en el suelo



2) Introducir la camilla en la cabina asistencial con un paciente

- Una de las personas que van a realizar la maniobra deberá encauzar las ruedas de la camilla a los raíles de la rampa de ascenso de la camilla
- A la hora de manipular las palancas de las patas, se recomienda ayudarse con las piernas, apoyando la camilla en las mismas, lo mismo se recomienda a la hora de empujar la camilla por la rampa
- La persona encargada de encauzar las ruedas en los raíles ayudará desde la cabina asistencial a empujar la camilla hacia el interior de la misma



3) Sacar la camilla de la cabina asistencial con un paciente

- Se seguirán las mismas recomendaciones básicas posturales que en todos los casos anteriores
- Una de las personas encargadas de llevar a cabo la técnica deberá ayudar a la otra persona a bajar la camilla y asegurará las patas de la misma



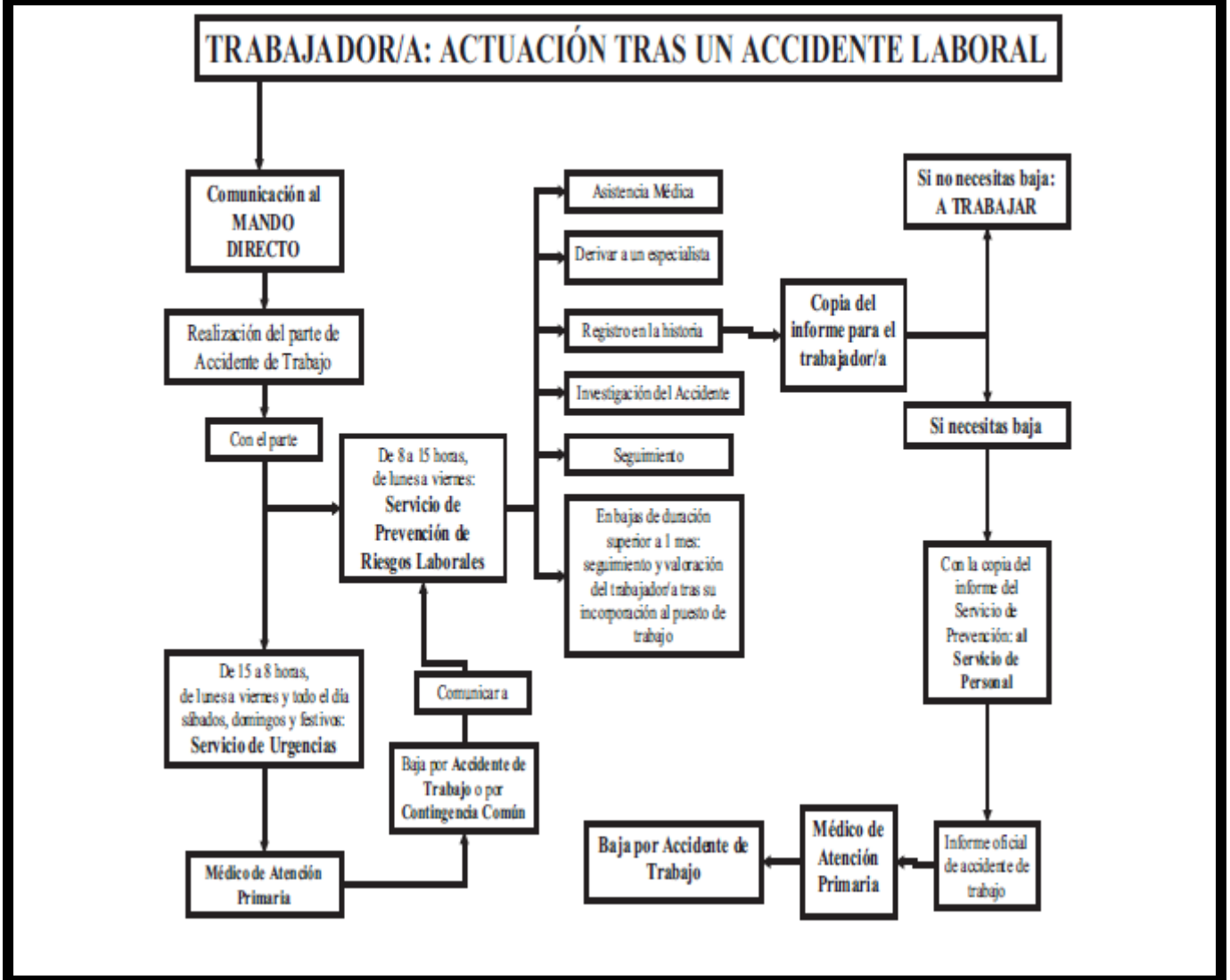
ANEXO III

DIAGRAMA EJEMPLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA AGRESIÓN (accidente de trabajo)



ANEXO IV

DIAGRAMA DE ACTUACIÓN TRAS UN ACCIDENTE LABORAL/ENF. PROFESIONAL



5) PROPUESTAS DE ACTUACIONES DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE CARÁCTER GENERAL PARA LAS EMPRESA/ENTIDAD DEDICADA AL TRANSPORTE SANITARIO DE CARÁCTER URGENTE

A continuación se presentan las actuaciones de medidas preventivas para las empresas que se dedican al transporte sanitario, según la disciplina preventiva correspondiente.

ACTUACIONES PREVENTIVAS PARA EMPRESAS DEL TRANSPORTE SANITARIO

1) *SEGURIDAD EN EL TRABAJO*

- **Programa de control sobre las revisiones y mantenimiento llevados a cabo en las ambulancias**
- **Revisión y verificación del buen estado de la ambulancia, comprobando:**
 - Revisión periódica según kilometraje, antigüedad, ITV, etc.
 - Iluminación: buen funcionamiento de luces interiores y exteriores del vehículo
 - Sistema de climatización adecuado: temperatura interior ideal 17º-27º C
 - Sustitución de piezas en mal estado/desgastadas que puedan suponer un riesgo
 - Mantenimiento adecuado y revisión del sistema de suspensión del vehículo
 - Mantenimiento adecuado y revisión del sistema de amortiguación y asientos
- **Distribución correcta e equipamiento y mobiliario en la cabina asistencial**
- **Ubicación del tubo de escape en lado contrario a la entrada y salida de la camilla en el vehículo**
- **Programa de mantenimiento de: extintores, botellas de oxígeno, equipos, etc.**
- **Verificación del buen estado y funcionamiento de los medios técnicos disponibles (camilla, silla, etc.)**
- **Informar y formar a los trabajadores en prevención de riesgos laborales en el puesto (seguridad)**
- **Información y formación sobre seguridad vial y conducción en casos extremos**
- **Información y formación sobre extinción de incendios así como sobre medidas de emergencia**
- **Proporcionar a los trabajadores EPI's (calzado con suela antideslizante y puntera reforzada, ropa y chaleco reflectante, casco, gafas, mascarillas, guantes, etc.**
- **Se recomienda que la uniformidad cumpla con la normativa UNE 471 de prendas de alta visibilidad**

2) HIGIENE INDUSTRIAL

- Llevar a cabo una buena comunicación entre la empresa y los trabajadores para obtener una información correcta sobre los tipos de EPI's que los trabajadores deben utilizar para evitar un posible contagio de una enfermedad infectocontagiosa.
- Llevar a cabo un protocolo de manipulación y tratamiento de residuos sanitarios, así como una correcta información y formación al trabajador
- Protocolo y correcta limpieza y desinfección de la ambulancia
- Insonorización de las cabinas de la ambulancia para disminuir la exposición al ruido
- Llevar a cabo evaluaciones higiénicas sobre la exposición a ruido, iluminación y temperatura en el Puesto de trabajo en el interior de la ambulancia
- Llevar a cabo reconocimientos médicos anuales facilitando que sean durante la jornada laboral
- Realizar audiometrías en el reconocimiento médico
- Formar e informar a los trabajadores sobre los riesgos a los que están expuestos en su puesto de Trabajo relacionados con la Higiene Industrial (agentes biológicos, ruido, vibraciones, temperatura, radiaciones, etc.)
- Informar y formar al trabajador en los beneficios de la vacunación, control de la cartilla vacunal, agentes infecciosos (VIH, Hepatitis B y C y Tuberculosis)
- Disponer los trabajadores de las fichas de seguridad de todos los agentes químicos con los que estén en contacto/utilicen
- Proporcionar a los trabajadores todos los EPI's que sean necesarios para desarrollar las actividades (guantes, mascarillas, gafas protectoras, etc.)

3) *ERGONOMÍA*

- **Fomentar el uso y la revisión del buen estado de funcionamiento de los medios mecánicos de los que se dispone para la movilización y traslado del paciente**
- **Formación e información sobre uso y manejo de medios mecánicos y correcta manipulación de pacientes**
- **Llevar a cabo un protocolo en cuanto a la vigilancia de la salud para la movilización de pacientes**
- **Llevar a cabo un estudio y estadísticas sobre la siniestralidad en el sector en cuanto a bajas por trastornos musculoesqueléticos, puede ayudar a decidir aquellas medidas preventivas más adecuadas**
- **Dotar a los trabajadores de los EPI's necesarios dependiendo de la actividad a realizar (botas de seguridad antideslizantes con puntera reforzada, faja lumbar si precisa, etc.)**
- **En cuanto a la postura sedente del conductor, vigilar determinados aspectos:**
 - El volante: altura, profundidad, tamaño, ubicación, etc.
 - Los pedales: altura adecuada (rodillas ligeramente flexionadas) fáciles de presionar.
Recomendable el uso de embrague automático
 - Asiento: apoyo lumbar y apoyo cervical
 - Cinturón de seguridad: regulación adecuada de altura
 - Controles de la cabina accesibles y correcta colocación de espejos interiores y exteriores
- **Formar e informar al trabajador sobre posturas adecuadas, evitando sobrecargas y vicios posturales (postura de 90º: articulaciones de rodilla, cadera y codos flexionados 90º).**
- **Fomentar en el trabajador las pausas/descansos durante la jornada de trabajo (levantarse y caminar)**
- **Apoyar los pies en el suelo (no deben estirarse los pies para alcanzar los pedales en su totalidad)**
- **Fomentar las posturas inadecuadas como son el giro de tronco o de cuello, es decir, trabajar sobre el giro completo del cuerpo**

- Informar y formar sobre correctos estilos de vida: alimentación, alcohol, drogas, toma de medicación, ejercicio físico, ciclos del sueño, etc.

4) PSICOSOCIOLOGÍA

- Llevar a cabo un plan de organización para adecuar los servicios respetando los periodos de descanso de los trabajadores
- Llevar a cabo cursos/talleres para potenciar el trabajo en grupo y la buena comunicación entre el equipo y así como con los superiores
- Disposición por parte del trabajador de toda la información necesaria para que sepa cuáles son las tareas específicas que debe llevar a cabo
- Organizar las jornadas laborales de los trabajadores de forma que se facilite la conciliación de la vida familiar con la vida laboral, así como cuidar que los cambios de turno respeten los ciclos del sueño
- Proporcionar cursos sobre atención y trato con el paciente y sus familiares
- Llevar a cabo cursos sobre técnicas de relajación y detección y control del estrés en el trabajo
- En caso de violencia física/verbal, el trabajador dispondrá de un protocolo de actuación para saber cómo deben actuar en cada momento
 - Procurar que entre los diferentes equipos/entidades de salvamento (bomberos, cuerpos y fuerzas de seguridad y asistencia sanitaria) exista una buena relación y coordinación
 - Llevar a cabo cursos sobre pautas y conductas a seguir en situaciones de accidentes con muertos o heridos graves así como trato/comunicación sobre el duelo de los familiares por una pérdida
 - Llevar a cabo cursos y talleres sobre educación sanitaria para los trabajadores sobre buenos estilos de vida (hábitos alimenticios, hábitos higiénicos, ejercicios físico, etc.)
 - Se recomienda que en los reconocimientos médicos se lleven a cabo pruebas para la detección de trastornos digestivos, alteraciones del sueño, o detección de pruebas para detectar enfermedades específicas como la epilepsia en el caso de los conductores, etc.

- Se recomienda que durante el primer año de servicio, a los trabajadores de nueva incorporación se

les realice un seguimiento para la detección de síntomas debidos a la no adaptación (nerviosismo, falta de sueño, estrés, etc.)

ANEXO II

PLANO DE LAS INSTALACIONES DE LA BASE

A continuación se adjunta el plano que corresponde a las instalaciones de la base (zona de descanso) de los trabajadores de la UME-IV.

En él aparecen reflejadas todas las estancias anteriormente descritas, así como las dimensiones de las mismas en metros cuadrados. También se aprecia donde está ubicada la salida de coches del parking, así como la vía por la que circulan los vehículos al salir del mismo y que los trabajadores deben atravesar para poder llegar a la ubicación habitual y zona de carga de la ambulancia.

