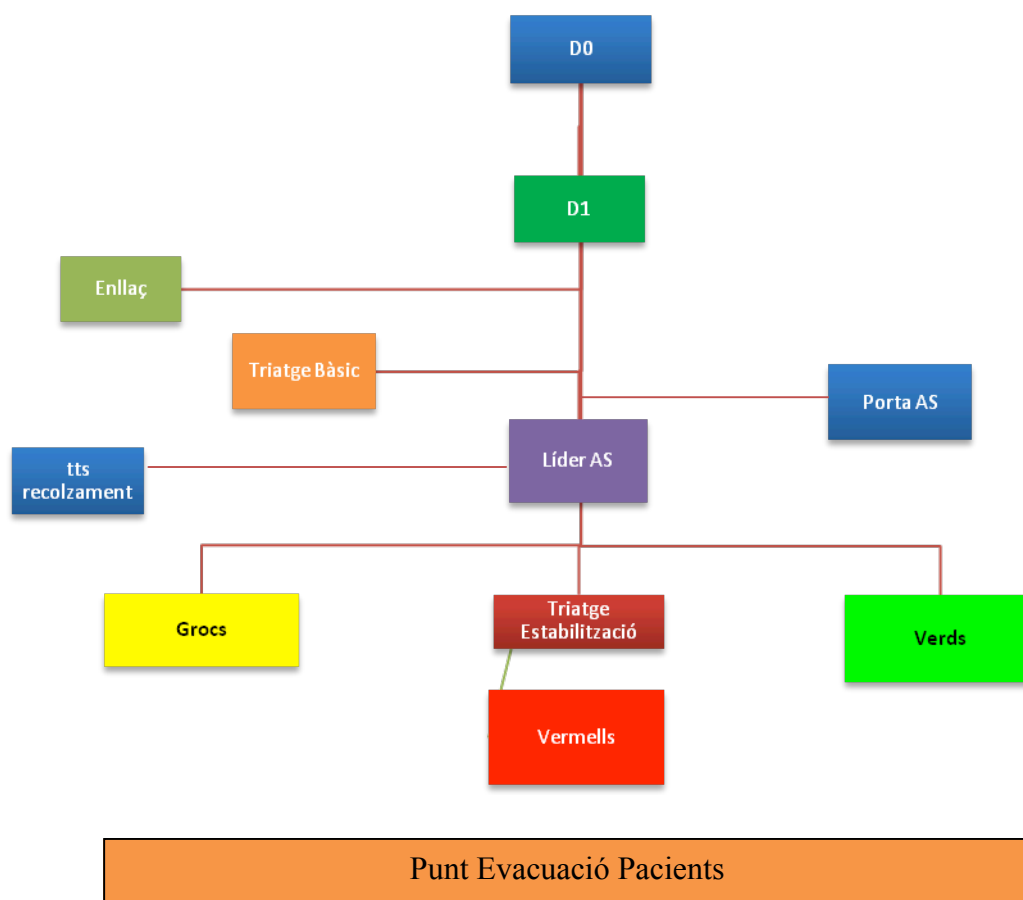




ANNEX 5. ORGANITZACIÓ OPERATIVA AL LLOC DE L'IMV (ORGANIGRAMA)

És l'expressió gràfica d'una organització on queda determinada l'estructura jeràrquica i funcional dels integrants. Implica que cada equip coneix les seves competències i les dels demés, evitant envair funcions d'altres i podent dedicar totes les energies a les pròpies. Aquest organigrama s'ha dissenyat pensant en un estàndard a Territori, sense tenir en compte les particularitats i les realitats de tots els territoris concrets

Fig 1: Organigrama general territori



D0. Responsable de l'assistència sanitària

És l'integrant del Gabinet de Crisi (GC) responsable de proposar els recursos, el seu manteniment i el posterior replegament d'estructures sanitàries eventuais per l'assistència immediata de les víctimes, tenint en compte els requeriments de l'incident i les decisions de l'autoritat

Funcions

- Assessorar l'autoritat amb tot el que fa referència a qüestions sanitàries
- Processar tota la informació relativa als problemes sanitaris
- Planificar l'assistència al lloc i la recepció de les víctimes als llocs on es cregui oportú
- Anomenar un comandament sanitari per la zona (Líder de l'Ària Sanitària) i anomenar un comandament operatiu pel CCA en cas que D1 no estigui present
- Sol·licitar els recursos necessaris

emergències mèdiques



- Garantir la projecció de recursos a la zona
- És l'enllaç entre la zona i els serveis mèdics de la comunitat
- Controlar el número i naturalesa dels afectats
- Informar amb regularitat de la distribució de les víctimes
- Mantenir un registre de les activitats
- Participar en la planificació
- Revisar les responsabilitats del comandament sanitari
- Comprovar l'efectivitat de les operacions
- Implementar els recursos
- No mana a la zona: recolza les necessitats que s'hi generen
- col·laborar amb la resta de serveis presents al gabinet de Crisis

D1. Representant sanitari en el Lloc de Comandament Avançat.

Des del Lloc de Comandament Avançat, és el responsable de garantir l'assistència i evacuació de tots els afectats de l'ària sanitària (AS)

Funcions

- Romandre sempre al mateix lloc (mes que una funció és una obligació, sempre ha d'haver un representant al CCA)
- Anar degudament identificat
- Autonomia de comunicacions
- Serà l'únic interlocutor vàlid amb la cadena de comandament
- Aglutinarà tota la informació que es generi a l'AS
- Recolzarà i proporcionarà mitjans per cobrir les necessites que es derivin del sinistre a l'AS
- Assignarà un únic enllaç entre el CCA i l'AS per mantenir les comunicacions entre ambdues zones
- És el responsable de mantenir informat al D0 de la situació sanitària al lloc de l'incident, el número de víctimes i la seva distribució, de manera regular i en el temps que s'estableixi en cada cas
- Mantindrà relacions de cooperació amb la resta de comandaments operatius presents al CCA
- És el responsable d'evitar una acumulació desordenada d'ambulàncies a la zona
- A través del seu enllaç, és el responsable de passar les dades de filiació dels afectats a CeCos
- És el responsable de que es compleixin les decisions preses des del GC
- Garantir el bon funcionament de l'AS
- Informarà a D0 de quan s'inicia l'assistència sanitària i la noria d'evacuació

Enllaç Persona, designada pel D1, responsable de les comunicacions entre l'AS i el CCA i de realitzar totes aquelles accions que li demani D1

Funcions

- Establir comunicacions periòdiques amb el líder de l'AS per ordre de D1
- Autonomia de comunicacions, amb canal per comunicar amb CeCos diferent al canal de treball de l'AS
- Recopilar la informació a l'AS del número de víctimes i gravetat per informar a D1 en el període de temps que es determini en cada cas

emergències mèdiques



- Comunicar amb CECOS per passar la filiació obtinguda dels afectats dins l'AS en el període de temps que es determini en cada cas i a mida que aquesta es vagi generant
- Traslladar les necessitats generades a l'AS a D1 per tal que aquest les pugui garantir
- Realitzar aquelles tasques que li sol·liciti D1 en cada cas i segons les necessitats

D'aquesta manera es persegueix la consecució de dos objectius:

- Facilitar les dades per la correcta identificació dels afectats tant a nivell de CECOS com dels Comandaments.
- Fer més fàcils les comunicacions posteriors entre CECOS i el Punt d'Evacuació un cop comenci la nòria d'evacuació.

L'Enllaç es dirigirà a l'AS i es posarà en contacte amb els responsables de les diferents zones assistencials.

Per cada zona d'assistència farà:

- Buscar el responsable de la zona concreta
- Comunicar amb CECOS per un canal diferent al canal de treball de l'AS, les dades de filiació generades a la zona assistencial, passant les següents dades:
 - ✓ Hora d'entrada zona assistència
 - ✓ Número de targeta
 - ✓ Dades d'identificació personal
 - ✓ Nacionalitat
 - ✓ 1a categorització
- Marcar amb retolador fluorescent l'últim pacient que ha passat per emissora per evitar duplicitats
- En cap cas es quedarà amb el full de filiació dels pacients ni marxarà de la zona assistencial mentre estigui en possessió del mateix

Triatge Bàsic (TB). Veure Annex2

Porta Àrea Sanitària. Regula el flux de les víctimes dins l'AS.

Persona designada pel líder de l'AS, Tenint en compte que el control d'accés a l'AS és de vital importància pel bon funcionament de la mateixa, i donat que es disposen, en un primer moment de pocs recursos assistencials en la zona, aquesta figura **es pot delegar al Grup d'Ordre** desplegat al lloc del sinistre.

El líder de l'AS li proporcionarà la informació necessària per tal que, el responsable de la porta d'accés a l'AS, pugui derivar els pacients a la zona d'assistència que els pertoca un cop se'ls ha realitzat el triatge Bàsic (TB).

Funcions

- Regular el flux de víctimes dins l'AS
- Assegurar que totes les víctimes que entren a l'AS han estat triades
- Controlar, i si cal, denegar l'accés a persones dins l'AS
- Indicar la zona d'assistència on s'han de dirigir les víctimes en funció del color assignat en el TB
- Comptabilitzar les víctimes de cada color que entren a l'AS



- Informar a l'Enllaç de D1 del número d'implicats que han entrat dins l'AS sempre que aquest li ho demani

Líder Àrea Sanitària

És, en cada circumstància, el personal sanitari més capacitat d'entre els presents al lloc, independentment de la seva categoria professional.

- Haurà d'evitar les evacuacions incontrolades i organitzar el desplegament de les estructures.
- En el nostre entorn, és molt possible, que durant força estona o fins i tot al llarg de tota la resolució de la crisi, el *líder de l'AS* hagi d'assumir també el *Punt d'Evacuació dels Pacients*, aplicant metodologia de triatge Avançat (TA), per la qual cosa la funció del *líder de l'AS* l'assumiran el metge o l'infermer de la primera USVA al lloc, en qui ells deleguin o en qui determini el Comandament (D0, D1).
- Sempre que sigui possible, i en funció dels recursos que es disposi al lloc de l'incident, el lideratge de l'AS i el Punt d'Evacuació dels Pacients, ho faran persones diferents.

És possible, en funció de la zona del territori on es produeixi l'incident, que el qui ha assumit el rol de Líder hagi d'assumir també funcions purament assistencials a l'espera de més recursos de SVA, dins la zona dels vermells. Tant bon punt sigui possible el Líder ha de quedar alliberat de totes aquelles funcions que no siguin estrictament liderar l'AS. Fins que no hi hagi un líder visible que exerceixi com a tal, la gestió de l'AS i, en conseqüència, de l'emergència serà molt complicada

Quan ell o el TTS/TES que l'acompanya realitzin comunicacions per emissora, ho faran usant l'indicatiu "*Àrea Sanitària*":

Funcions generals del Líder de l'AS

- Anar degudament identificat
- Assignar un TTS/TES de reforç que anirà tota l'estona amb ell i serà el responsable de proporcionar-li les comunicacions
- Col·locar-se en un punt estratègic de l'AS per aconseguir una visió global de la zona i a una distància suficient per poder donar ordres a viva veu
- Ordenar l'assistència mèdica urgent
- Ordenar la classificació
- Organitzar el Punt d'Evacuació dels Pacients (tenint en compte les necessitats de la nòria d'evacuació)

Funcions específiques del Líder de l'AS

- Dimensionar el problema, si no s'ha fet
- Evitar les evacuacions salvatges: control i ús dels espectadors
- Sol·licitar recursos que es creguin necessaris en un primer moment, si no s'ha fet
- Resoldre els problemes més immediats
- Posar-se en contacte amb el comandament operatiu del Grup d'intervenció i demanar informació del sinistre, si no s'ha fet
- Reunir els assistencials al lloc, definir el pla d'acció, repartir rols als actuant, definir físicament l'AS, amb les portes d'entrada i sortida de les diferents zones tenint en compte el flux natural de les víctimes des de la zona d'impacte i el Punt d'Evacuació
- Assignar un responsable de la Porta d'Entrada a l'AS
- Assignar un DUI o metge responsable del Triage d'Estabilització a la porta d'entrada de la zona dels vermells
- Assignar un actuant responsable de la zona dels verds

emergències mèdiques



- Assignar un actuant responsable de la zona dels grocs
- Sempre que existeixin suficients recursos, assignar un responsable (metge o DUI) del Punt d'Evacuació dels Pacients i un TTS que l'acompanyi i el recolzi en les seves tasques
- Identificar i reforçar permanentment els punts dèbils, re assignant funcions i canviant rols en cas que sigui necessari
- Adequar el nivell d'assistència de cada zona en funció dels recursos disponibles
- Proporcionar assistències a la zona calenta sempre que el Grup d'Intervenció ho requereixi i **la seguretat ho permeti**
- Donar ordres concretes a persones concretes i assegurar-se que es compleixen
- Assegurar-se que les víctimes vermelles no es queden sense assistència sanitària a causa de funcions organitzatives
- Processar permanentment la informació que li arriba
- Informar a D1 de la situació a l'AS sempre que sigui requerit
- Comunicar pel canal de treball de l'emissora l'inici de la noria d'evacuació
- Controlar la recollida de dades i reunir la informació gràfica i documental que s'hagi generat a l'AS durant l'emergència
- Quadrar el nombre total de víctimes que han entrat a l'AS i que han estat evacuades de la mateixa

Triatge d'Estabilització

Situat, just, a la porta d'entrada de la zona d'atenció a les víctimes vermelles, és el responsable de **realitzar el triatge d'Estabilització** a les mateixes, atorgant l'ordre de prioritats d'atenció sanitària i **detectant les lesions de risc imminent (RIM)** si no s'ha fet encara.

Aquesta figura, independentment dels recursos al lloc haurà de ser un metge o un infermer designat pel Líder i haurà de mantenir-se en el seu rol fins que hagi finalitzat el triatge d'estabilització de totes les víctimes vermelles implicades en l'incident, per garantir la disminució de la morbimortalitat de les víctimes vermelles a l'AS. Un cop que finalitzi la seva tasca, el Líder li atorgarà alguna altra funció

Funcions

- Realitzar el Triage d'Estabilització, seguint la metodologia META a totes les víctimes vermelles
- Valorar la prioritats quirúrgica de les víctimes que tria
- Col·locar les targetes de triatge avançat a les víctimes que tria, indicant la prioritats d'assistència i la presència de lesions RIM
- Controlar i regular el flux de víctimes dins la zona assistencial dels pacients vermells
- Garantir que les víctimes que ha triat vagin a parar a la zona assistencial que els pertoca per la categoria atorgada
- Garantir les maniobres salvadores per part dels "camillers" d'aquelles víctimes que ho requereixin fins que puguin ser ateses
- Informar al Líder de tot el que aquest li requereixi

Zona Vermells

És el responsable del bon funcionament dins la zona assistencial dels pacients vermells i del full de filiació dels pacients d'aquesta zona

Serà designat pel Líder de l'AS i s'assegurarà que es mantinguin les prioritats d'estabilització dels pacients per part de la resta d'actuants assistencials que treballin en dita ària.

emergències mèdiques



En tant que tenim pocs recursos d'USVA, és possible que aquest rol l'hagi d'assumir un assistencial que no pugui abandonar en cap moment les funcions assistencials que necessiten les víctimes. Aquesta persona haurà de ser capaç de mantenir correctament ambdues funcions

Funcions

- Garantir l'assistència sanitària dels pacients vermells amb les seves pròpies accions
- Omplir degudament el full de filiació
- Intentar aconseguir el major número de dades possibles de les víctimes
- Informar a l'Enllaç de D1 cada cop que se li sol·liciti de quina és la situació dins la zona dels vermells, així com facilitar-li la informació que amb la filiació s'hagi pogut generar
- Informar al responsable del Punt d'Evacuació de la situació en l'estabilització i assistència dels pacients dins la seva zona
- Sol·licitar al responsable del Punt d'Evacuació recursos per evacuar els pacients estabilitzats a l'ària assistencial
- Traspasar el full de filiació al responsable del Punt d'Evacuació un cop s'iniciï el trasllat dels pacients

Zona Grocs

És el responsable del bon funcionament dins la zona assistencial dels pacients **grocs** i del full de filiació dels pacients d'aquesta zona.

Designat pel Líder de l'AS.

En el nostre entorn és molt possible que amb relativa rapidesa disposem de suficients recursos de SVB per assumir la zona dels pacients grocs. Donat que certs pacients d'aquesta categoria poden necessitar assistència més específica que la generada pels TTS, el responsable de la zona li ho comunicarà al Líder de l'AS i aquest, en funció dels recursos disponibles determinarà el nivell d'assistència a dits pacients (si té suficients recursos pot designar algun DUI per administrar analgèsia, per exemple, o determinar que se'ls tracti amb procediments de SVB). Recordem que el termini terapèutic dels pacients grocs permet una assistència sanitària no emergent, i que si no els podem assumir en una primera instància, només ens hem d'assegurar de la seva custòdia

Funcions

- Col·locar les targetes de triatge i assistència a tots els pacients **grocs**
- Garantir l'assistència sanitària dels pacients grocs amb les seves pròpies accions
- Controlar el flux dels pacients a la seva zona
- Omplir degudament el full de filiació
- Intentar aconseguir el major número de dades possibles de les víctimes
- Informar a l'Enllaç de D1 cada cop que se li sol·liciti de quina és la situació dins la zona dels grocs, així com facilitar-li la informació que amb la filiació s'hagi pogut generar
- Informar al responsable del Punt d'Evacuació de la situació en l'estabilització i assistència dels pacients dins la seva zona
- Sol·licitar al responsable del Punt d'Evacuació recursos per evacuar els pacients estabilitzats a l'ària assistencial
- Traspasar el full de filiació al responsable del Punt d'Evacuació un cop s'iniciï el trasllat dels pacients



Zona Verds

És el responsable del bon funcionament dins la zona assistencial dels pacients grocs i del full de filiació dels pacients d'aquesta zona.

Designat pel Líder de l'AS.

En un primer moment i, a falta de recursos assistencials, podem deixar la zona dels verds custodiada per integrants dels altres cossos actuant en l'emergència.

De la mateixa manera que passa amb la zona dels pacients grocs, d'una manera més o menys ràpida tindrem recursos de SVB suficients per començar a assistir els pacients verds.

Recordem que tot implicat en un incident és víctima del mateix fins que un assistencial a l'AS no el valora. Sense passar per l'AS no existeixen els il·lesos.

Funcions

- Col·locar les targetes de triatge i assistència a tots els pacients **verds**
- Garantir l'assistència sanitària dels pacients verds amb les seves pròpies accions
- Controlar el flux dels pacients a la seva zona
- Separar ràpidament els pacients lleus dels il·lesos
- Traspasar els pacients il·lesos al Grup d'Ordre sense filiar-los (**aquests hauran estat comptabilitzats a la porta d'accés a l'AS i s'hauran de restar a l'hora de fer el recompte de pacients al Punt d'Evacuació**)
- Omplir degudament el full de filiació
- Intentar aconseguir el major número de dades possibles de les víctimes
- Informar a l'Enllaç de D1 cada cop que se li sol·liciti de quina és la situació dins la zona dels verds, així com facilitar-li la informació que amb la filiació s'hagi pogut generar
- Informar al responsable del Punt d'Evacuació de la situació en l'estabilització i assistència dels pacients dins la seva zona
- Sol·licitar al responsable del Punt d'Evacuació recursos per evacuar els pacients estabilitzats a l'ària assistencial
- Traspasar el full de filiació al responsable del Punt d'Evacuació un cop s'iniciï el trasllat dels pacients

ELS TTS CONDUCTORS NO PODEN ASSUMIR DITS ROLS DONAT EL SEU IMPRESCINDIBLE PAPER EN LA NORIA D'EVACUACIÓ

Noria d'Evacuació

És el TTS/TES responsable de garantir el bon funcionament de les nories d'evacuació així com recolzar el Punt d'Evacuació dels pacients, si no es disposa de personal suficient per que ho facin dos actors diferents

Designat pel Líder de l'AS, el més aviat possible, és el TTS/TES amb més experiència en la zona i entrenat per aquest tipus de responsabilitat.

L'ideal seria de disposar de suficients recursos personals com per designar tants responsables de nòries com nòries existeixin. En cas de no disposar de suficients recursos, es prioritzarà designar-ne un per la nòria d'evacuació al Punt d'Evacuació dels Pacients i la recepció d'ambulàncies

Un cop instaurat el Punt d'Evacuació dels Pacients, a part de les funcions pròpies que enumerarem a continuació, haurà de realitzar les funcions de recolzament del responsable del Punt d'Evacuació. Ambdós comparteixen funcions

Funcions

emergències mèdiques



- Organitzar l'espai físic, de fàcil accés, ben senyalitzat, amb capacitat de mantenir un tràfic fluid de sortida i entrada en una única direcció. Balisa els fluxos i garanteix la visibilitat del seu desplegament i zona
- Sol·licitar recursos d'evacuació addicionals, consensuant amb el responsable del punt d'evacuació i el líder de l'AS
- Impedir que les víctimes siguin evacuades per elements aliens a l'organització sanitària
- Assegurar-se, en cas que no es disposi de suficients unitats, i un cop es comunica per emissora l'inici de l'evacuació, que els TTS conductors es personen a les seves unitats i les mantenen engegades
- Evitar que els equips de les unitats que arriben en una segona onada de recursos i sempre que les necessitats de l'AS estiguin cobertes, abandonin els seus llocs
- Regular el flux de més recursos materials i personals dins l'AS a petició del líder de l'AS
- Establir helisuperfícies eventuais i control del transport aeri (fos ideal que una única persona estigui encarregada d'aquesta tasca)
- Controlar i organitzar els voluntaris i espectadors en benefici de l'organització sanitària
- Realitza les comunicacions que es deriven del Punt d'Evacuació dels Pacients i a petició del responsable del mateix punt

Full de Filiació d'IMV: Què? Qui? Com?

El full de Filiació d'IMV (Annex 4) està dissenyat per que el complementin, per una banda, el responsable d'etiquetatge i filiació de cada zona assistencial de l'AS, i per l'altre, el responsable del Punt d'evacuació dels Pacients.

L'ideal seria disposar de suport tecnològic per realitzar tal tasca, però la nostra realitat d'avui és que ens les hem d'inventar per poder assumir aquesta important faceta de l'assistència integral en un IMV amb els recursos existents a la zona.

Les víctimes negres i les blanques (il·lesos) no es filien; es delega dita funció al Grup d'Ordre o a qui s'hagi definit prèviament en el Pla d'Emergència corresponent.

Existiran tants fulls de filiació com zones d'assistència s'hagin definit a l'AS i els responsables de fer-ho seran aquelles persones que hagi designat el Líder (definides anteriorment). Per la qual cosa, el responsable del Punt d'Evacuació haurà d'acabar tenint en el seu poder 3 fulls diferents: un per la zona dels **verds**, un per la dels **grocs** i un per la dels **vermells**

Responsables de les zones assistencials: verds, grocs i vermells

Les primeres 6 columnes del Full de Filiació, les complimentarà el responsable de cada zona assistencial, la capçalera del full és de diferent color en funció de la zona assistencial on es recull: verd, groc i vermell. Escriurem amb lletra clara i majúscules

1. Hora d'entrada: expressat en HH:MM, és l'hora en què atenem i filiem el pacient
2. Etiqueta triatge: un cop etiquetat el pacient, en aquesta columna s'hi enganxarà o apuntarà el número de la targeta de triatge dissenyat per tal efecte.
UNA ETIQUETA, UN PACIENT, UN NÚMERO
3. Nom/DNI/TISS...: s'hi escriurà amb lletra majúscula les dades que s'hagin pogut aconseguir per la identificació del pacient
4. Sexe: marcarem amb H els homes i D les dones
5. Nacio.: s'hi escriurà la nacionalitat de les víctimes en cas que hi hagi estrangers implicats en l'incident
6. Edat: escriurem amb lletra majúscula l'edat del pacient, i si la desconeixem, l'edat aproximada. Creiem que aquesta columna té sentit per si es tracta de nens i requereixen, per la seva patologia, un hospital pediàtric

emergències mèdiques



7. Orientació diagnòstica: un cop finalitzada l'estabilització i l'assistència dels pacients, s'escriurà l'orientació diagnòstica de cada pacient abans d'entregar el full al responsable del Punt d'Evacuació

Un cop finalitzada l'assistència i quan es tinguin els pacients preparats, s'informarà al responsable del Punt d'Evacuació de la situació i es transferirà el full de filiació al responsable del Punt d'Evacuació.

El responsable de la zona assistencial, romandrà a la seva zona a l'espera de rebre ordres per evacuar els pacients

Punt d'Evacuació de Pacients

El responsable del Punt d'Evacuació juntament amb el TTS/TES designats pel Líder de l'AS, complimentarà degudament, amb lletra clara i majúscula, les columnes del Full de Filiació que li són assignades.

8. Categorització (color): escriurà la categorització i prioritat d'evacuació del pacient, resultant de l'aplicació de la metodologia del Triatge d'Evacuació (META)
9. Unitat d'Evacuació: escriurà l'indicatiu de la unitat indicant el nivell d'assistència de la mateixa (SVB/SVI/SVA)
10. Destí: tot i que la seva obligació és proposar destí en funció del termini terapèutic i del nivell d'assistència que se li proporciona a cada víctima durant el trasllat, apuntarà el centre de destí que CeCos li comuniqui
11. Hora de sortida: hora en què el pacient marxa de l'AS a l'hospital de destí. En el cas que es decideixi no traslladar algun pacient i se li dona l'alta al lloc, s'apuntarà l'hora de la mateixa

És el responsable de les comunicacions amb CeCos un cop iniciada l'evacuació dels pacients de l'AS.

S'utilitzarà l'indicatiu: "Punt d'Evacuació"

La comunicació amb CECOS per l'evacuació dels pacients, es farà de la següent manera:

- Número de l'etiqueta de triatge
- Orientació diagnòstica
- Categorització i prioritat d'evacuació
- Unitat i nivell assistencial de la mateixa (SVB,SVI,SVA)
- Proposta de centre sanitari

La resta de dades ja les ha transmès l'Enllaç a CECOS durant el procés assistencial de l'IMV. Les unitats que traslladen els pacients només comunicaran amb CECOS un cop hagi finalitzat la seva transferència, a no ser que necessitats assistencials durant el trasllat obliguin al contrari.

Per comunicar amb CECOS s'usarà l'indicatiu de la unitat especificant el nivell assistencial, i els missatges seran:

- 3.6 al lloc en qüestió
- 3.10 a Ària Sanitària

Un cop finalitzada l'evacuació dels pacients de l'AS, haurà de transmetre els fulls de filiació al Líder de l'AS



Responsable del Punt d'Evacuació de Pacients

És el responsable d'organitzar l'evacuació de totes les víctimes de l'AS, aplicant la metodologia del Triatge d'Evacuació per establir prioritats de trasllat i el tipus d'unitat necessària.

Com ja s'ha comentat abans, és molt probable que en el nostre entorn, aquest rol l'haurà d'assumir el Líder de l'AS, complicant, si cap, les tasques derivades del propi lideratge. Quan sigui possible, el Líder delegarà dita funció en el metge o DUI que cregui oportú.

Funcions

- Informar al Líder de la instauració del Punt d'evacuació
- Informar al Líder de l'inici de la nòria d'evacuació
- Regular el flux d'ambulàncies al punt de recollida de pacients, juntament amb el TTS responsable de la nòria
- Realitzar el Triatge d'Evacuació per la correcte prioritització en el trasllat de les víctimes.
- Decidir el personal assistencial necessari que dotarà les ambulàncies per assegurar el correcte trasllat dels pacients
- Mantenir el correcte funcionament del circuit de la nòria d'ambulàncies, juntament amb el TTS/TES responsable de la nòria
- Recollir el full de filiació generat a les diferents zones assistencials a mesura que es procedeix a la seva evacuació i omplir degudament les columnes que li pertocuen
- Garantir la correcte comunicació entre CECOS i el Punt d'Evacuació durant el trasllat dels pacients als diferents centres sanitaris, les comunicacions les realitzarà el TTS/TES de recolzament, que serà el responsable de la nòria, en cas que no hi hagi suficient personal
- Garantir el retorn de les unitats i el personal assistencial de les mateixes a l'AS un cop han finalitzat la transferència dels pacients
- Mantenir comunicació constant amb els responsable de la zona de vermells per tal que l'aplicació de la seva metodologia sigui el més acurada possible
- Un cop finalitzades totes les evacuacions de les víctimes, transferir tota la documentació al Líder de l'AS