

**AMBULANCIAS PROYECTAR SAS**SSTFOR013
VERSIÓN: 1**ACTA DE REUNIÓN MENSUAL COPASST**

DEPARTAMENTO	CESAR	CIUDAD:	VALLEDUPAR	LUGAR:	OFICINA
FECHA:	31/07/2023	HORA INICIO:	10:00 AM	HORA FINAL:	10:30 AM
PROGRAMA:	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
SUBPROGRAMA:	ESTÁNDARES MÍNIMOS DE CUMPLIMIENTO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				

TEMAS PROPUESTOS O A TRATAR

VERIFICACION DE QUORUM

CAPACITACIÓN HUMANIZACIÓN EN SALUD Y HEMORRAGIAS DE VÍAS DIGESTIVAS

CAPACITACIÓN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

BRIGADA DE SALUD RIESGO CARDIOVASCULAR

ENTREGA DE SILLAS ERGONOMICAS

DESARROLLO**ACTA N° 07.**

El día LUNES 31 de JULIO de 2023; siendo las 10:00 a.m. Se reunieron en las instalaciones de **AMBULANCIAS PROYECTAR SAS**, los miembros del **COPASST**, para dar cumplimiento a los lineamientos emitidos por el Ministerio de Trabajo, con respecto a la circular emitida el día 10 de marzo, donde debemos notificar el seguimiento de las entregas de los EPP semanalmente.

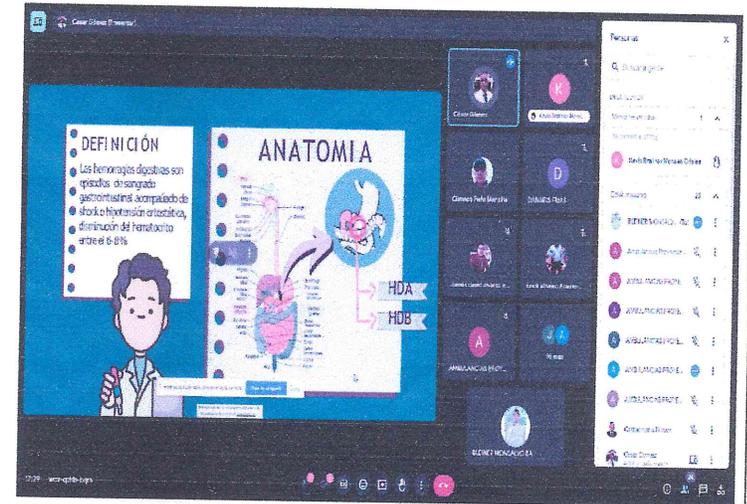
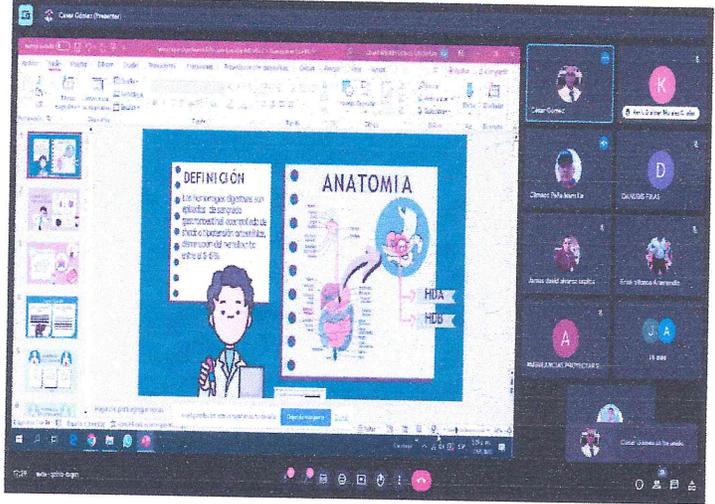
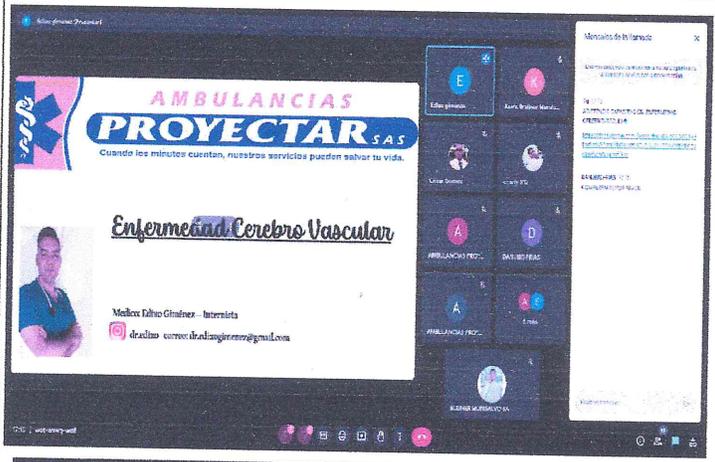
La reunión es enfocada también en el seguimiento que hace el comité a la organización de las entregas de elementos de protección personal y las medidas de prevención tomadas, dando cumplimiento al Decreto Ley 1072 – 2015; en su Artículo 2.2.4.6.34; donde nos obliga a vigilar la seguridad y salud en el trabajo, cumpliendo con el Decreto Ley 488/27 de marzo de 2020; donde es declarado estado de emergencia económica, social y ecológico, por la aparición del **COVID –2**. Decreto 500; donde se adoptan medidas de orden laboral y la circular 29 del ministerio de trabajo, donde nos obliga la entrega de los elementos de protección personal y la ARL apoyará en el suministro de los mismos.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN.**➤ LECTURA DEL ACTA ANTERIOR**

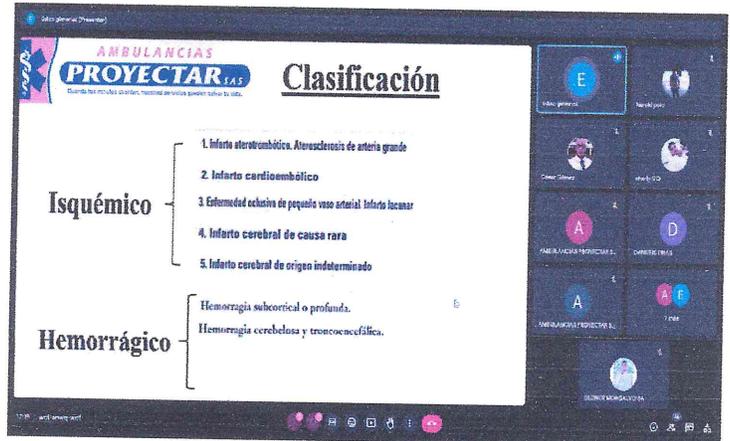
Se realizó la lectura del acta anterior sin ninguna modificación.

➤ VERIFICACIÓN DE QUORUM

Se verifica quorum y se da inicio a la reunión, con la participación de los miembros del comité y de las directivas de la organización.



VIDENCIAS CAPACITACIÓN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR.



Recursos necesarios

1. Monitor electrónico de signos vitales
2. Equipo avanzado de vía aérea
3. Medicamentos para reanimación avanzada
4. Equipo de ventilación manual o mecánica
5. Oxímetro de pulso y capnógrafo
6. Glucómetro



En ruta

Establecer una vía intravenosa, administrar oxígeno si hay hipoxia (SpO2 < 90%) y hacer monitoreo cardíaco de arritmias



Abordaje

ABC
 Toma de signos vitales
 Examen neurológico
 Medir la glicemia
 Determinar el tiempo de inicio de los síntomas
 En ruta
 Notificar rápidamente al servicio de urgencias
 Transporte

ESCALA DE COMA DE GLASGOW

PARAMETRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
ABERTURA OCULAR	ESPONTÁNEA	4
	VOZ	3
	DOLOR	2
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADA	5
	CONFUSA	4
	INAPROPPIADA	3
RESPUESTA MOTRIZ	SONIDOS	2
	NINGUNA	1
	OBSEDE LOCALIZADA	6
RESPUESTA MOTRIZ	RETIRADA	5
	FLEXION	3
	EXTENSION	2
RESPUESTA MOTRIZ	NINGUNA	1

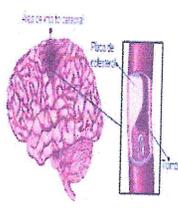
Escala Cincinnati
 Detectar y consultar

Señales de alerta:

1. Siente la cabeza girar en un círculo.
2. No se puede mantener los brazos extendidos.
3. No se puede mantener la pierna extendida.



Fisiopatología



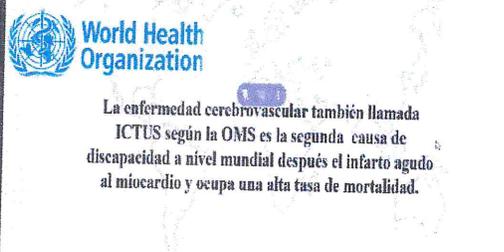
Algo de vaso se cerró

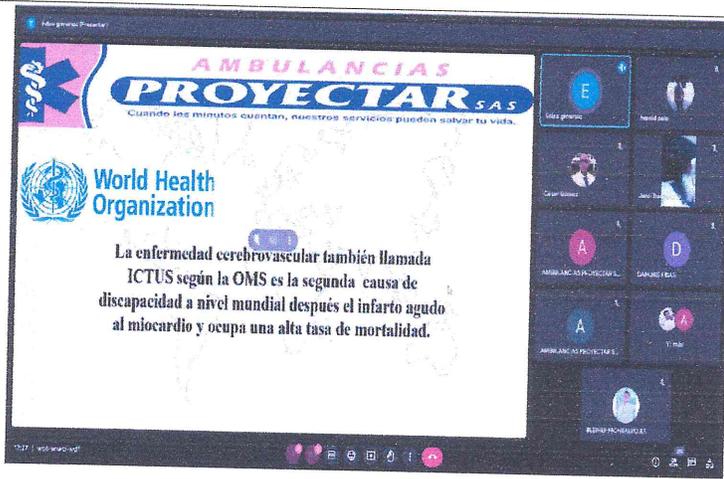
Flujo de sangre

TPO

World Health Organization

La enfermedad cerebrovascular también llamada **ICTUS** según la OMS es la segunda causa de discapacidad a nivel mundial después el infarto agudo al miocardio y ocupa una alta tasa de mortalidad.





BRIGADA DE SALUD RIESGO CARDIOVASCULAR.





ENTREGA DE SILLAS ERGONOMICAS

		ACTA DE ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, UNIFORMES Y / O ELEMENTOS ERGONÓMICOS.	Código: SG - F - 112 Versión : 03 VIGENCIA: 03/MAR- 20223
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR AL CUAL SE ENTREGA EL ELEMENTO O EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL			
NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	
X <i>[Firma]</i>	X 2747-181	X Admón	
N° EPP, ELEMENTO Y EQUIPO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	
1 Silla ergonomica	1	07-07-2023	
2			
RESPONSABLE DE LA ENTREGA DEL EPP Y / O ELEMENTOS ERGONÓMICOS			
NOMBRE: BLEINER MONSALVO OCHOA		CC: 1.065.840.394	
CARGO: LIDER SG-SST		FIRMA: <i>[Firma]</i>	
He recibido en la fecha registrada los EPP y / o equipos de protección personal asignados para la labor que ejecuto. Me comprometo a utilizarlos adecuadamente durante la jornada laboral y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a la norma de Seguridad y Salud en el Trabajo, que contribuyen al bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.			
Al usar los equipos, EPP y ropa de trabajo cumpla con mis deberes como trabajador definido en el CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art 88; Decreto 1295 de 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y del cuidado de los EPP, so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el proceso de Seguridad y Salud en el trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de AMBULANCIAS PROYECTAR S.A.S. Este compromiso aplica para los elementos y equipos de protección personal y ergonómicos entregados.			
FIRMA DEL TRABAJADOR QUE RECIBE LOS EPP Y LEE EL COMPROMISO :			

		ACTA DE ENTREGA INDIVIDUAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, UNIFORMES Y / O ELEMENTOS ERGONÓMICOS.	Código: SG - F - 112 Versión : 03 VIGENCIA: 03/MAR- 20223
IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR AL CUAL SE ENTREGA EL ELEMENTO O EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL			
NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	
<i>Yulys Chirrechia</i>	49722630	<i>Coordinación FAO</i>	
N° EPP, ELEMENTO Y EQUIPO ENTREGADO	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	
1 Silla ergonomica	1	08-07-2023	
2			
RESPONSABLE DE LA ENTREGA DEL EPP Y / O ELEMENTOS ERGONÓMICOS			
NOMBRE: BLEINER MONSALVO OCHOA		CC: 1.065.840.394	
CARGO: LIDER SG-SST		FIRMA: <i>[Firma]</i>	
He recibido en la fecha registrada los EPP y / o equipos de protección personal asignados para la labor que ejecuto. Me comprometo a utilizarlos adecuadamente durante la jornada laboral y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a la norma de Seguridad y Salud en el Trabajo, que contribuyen al bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.			
Al usar los equipos, EPP y ropa de trabajo cumpla con mis deberes como trabajador definido en el CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art 58 numeral 7; Ley 9 de 1979; Art 88; Decreto 1295 de 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y del cuidado de los EPP, so pena de verme inmerso en faltas penales o disciplinarias. El presente compromiso quedará archivado en el proceso de Seguridad y Salud en el trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de AMBULANCIAS PROYECTAR S.A.S. Este compromiso aplica para los elementos y equipos de protección personal y ergonómicos entregados.			
FIRMA DEL TRABAJADOR QUE RECIBE LOS EPP Y LEE EL COMPROMISO :			

En la reunión se mencionaron las actividades y acciones realizada durante el presente mes por los miembros del COPASST y la organización.

De manera continua se siguen implementando las medidas de protección estandarizadas:



AMBULANCIAS PROYECTAR SAS

SSTFOR013
VERSIÓN: 1

ACTA DE REUNIÓN MENSUAL COPASST

- Limpieza y desinfección de calzados.
- Toma de temperatura al ingreso y salida de Ambulancias Proyectar SAS.
- Lavado de manos.
- Uso de los EPP.
- Reporte de las condiciones de Salud.
- Limpieza y desinfección de móviles e infraestructura

El COPASST, ha calificado con un 100% de cumplimiento, con respecto a las medidas de bioseguridad, implementación de los protocolos y entrega efectiva a los funcionarios de los elementos de protección personal para mitigar y reducir el riesgo al COVID – 19.

PREGUNTAS.

- ¿Se ha implementado la cantidad de los EPP a entregar de acuerdo con el número de trabajadores, cargo, área y nivel de exposición al riesgo por COVID – 19? SI, se anexa evidencia.
- ¿Los EPP entregados cumplen con las características establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social? SI, se anexa evidencia.
- ¿Se ha entregado los EPP a todos los trabajadores, de acuerdo al grado de exposición al riesgo? SI, se anexa evidencia
- ¿Los EPP se están entregando oportunamente? SI, se anexa evidencia.
- ¿Se está garantizando la entrega de los EPP en la cantidad y remplazo de uso requerido? SI, se anexa evidencia.
- ¿Se ha planeado lo necesario para contar con suficiente inventario que garantice la disponibilidad requerida para la entrega completa y oportuna de los EPP? SI, se anexa evidencia.
- ¿Se coordinó con la ARL el apoyo requerido para contar con los EPP necesarios de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 488, 500 y la circular 29 del 2020 expedido por el Ministerio de Trabajo? SI, se anexa evidencia.

La próxima reunión se llevará a cabo el día JEUVES 31 de AGOSTO del 2023, donde socializaremos los avances de los compromisos y puntos mencionados.

INTEGRANTES

NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD	CARGO	FIRMA
LILIANA GUARNIZO RONDÓN	Ambulancias Proyectar SAS	Representante	
DANUBIS FRIAS RONDÓN	Ambulancias Proyectar SAS	Suplente	
SIXTO MUNIVE NAVARRO	Ambulancias Proyectar SAS	Representante	
BLEINER MONSALVO OCHOA	Ambulancias Proyectar SAS	Coordinador SST	Bleiner Monsalvo
COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA EJECUCIÓN	FECHA VERIFICACIÓN
Realización de actividades contempladas dentro del plan de trabajo 2023.	Coordinador SST	AGOSTO 2023	SEPTIEMBRE 2023
SIMULACRO DE EMERGENCIA	Coordinador SST-COPASST	AGOSTO 2023	SEPTIEMBRE 2023