



Plan de Acción de Salud Para Estudiantes con Convulsiones (Student Seizure Health Action Plan)

Por favor complete todas las preguntas. Esta información es esencial para que la enfermera de la escuela y el personal de la escuela determinen las necesidades especiales de su hijo y brinden un ambiente de aprendizaje positivo y de apoyo. Si tiene alguna pregunta sobre cómo completar este formulario, comuníquese con la enfermera de la escuela de su hijo.

Información de Contacto

Nombre del Estudiante		Fecha de Nacimiento	
Escuela	Grado	Maestro/Salón	
Padre/Guardián	Numero de Teléfono	Trabajo	Celular
Email de Padre/Guardián			
Otro Contacto de Emergencia	Numero de Teléfono	Trabajo	Celular
Neurólogo de su Hijo	Numero de Teléfono	Dirección	
Doctor de Cabecera de su Hijo	Numero de Teléfono	Dirección	
Historial Medico o Condición Significativa			

Información de Convulsiones

- ¿Cuándo fue su hijo diagnosticado con convulsiones o epilepsia? _____
- Tipo(s) de Convulsiones _____

Tipo de Convulsión	Duración	Frecuencia	Descripción

- ¿Qué podría provocar una convulsión en su hijo? _____
- ¿Hay advertencias y/o cambios de comportamiento antes de que ocurre la convulsión? SI NO
 En caso de SI, por favor explique: _____
- ¿Cuándo fue la última convulsión de su hijo? _____
- ¿Ha habido algún cambio reciente en los patrones de las convulsiones de su hijo? SI NO
- ¿Cómo reacciona su hijo después de que termina una convulsión? _____
- ¿Cómo afectan otras enfermedades el control de las convulsiones de su hijo? _____

Primeros Auxilios Básicos: Cuidado y Comodidad

- ¿Qué procedimientos básicos de primeros auxilios deben tomarse cuando su hijo sufre una convulsión en la escuela? _____
- ¿Necesitará su hijo salir del salón después de una convulsión? SI NO
 En caso de SI, ¿qué proceso recomendaría para devolver a su hijo al salón de clases? _____

Primeros Auxilios de Convulsiones Básicas

- Mantenga la calma y tome el tiempo
- Mantenga a los niños seguros
- No lo restrinja
- No le ponga nada en la boca.
- Quédese con el niño hasta que esté completamente consciente
- Escriba en el registro de convulsiones

Para Convulsiones tónico-clónicas:

- Proteger la cabeza
- Mantenga las vías respiratorias abiertas/mire la respiración
- Gire al niño de lado

Convulsiones de Emergencia

11. Por favor describa, ¿que se constituye una emergencia para su hijo?
(La respuesta puede requerir consulta con el médico tratante o la enfermera de la escuela.) _____

12. ¿Ha sido su hijo hospitalizado por convulsiones continuas?
 SI NO En caso de SI, explique: _____

Una convulsión generalmente se considera una emergencia cuando:

- Las convulsiones (tónico-clónicas) duran más de 5 minutos
- El estudiante ha tenido convulsiones repetidas sin recuperar la conciencia
- El estudiante está lesionado o tiene diabetes (dele glucagón)
- El estudiante tiene una convulsión por primera vez
- El estudiante tiene dificultades para respirar
- El estudiante tiene una convulsión en el agua.

Información Sobre Medicamentos y Tratamiento de Convulsiones

13. ¿Qué medicamentos toma su hijo?

Medicamento	Fecha Iniciada	Dosis	Frecuencia y Hora del Día Tomada	Posibles Efectos Secundarios

14. ¿Qué medicamentos de emergencia/rescate se le recetan a su hijo?

Medicamento	Dosis	Instrucciones de Administración	Que Hacer Después de la Administración

15. ¿Qué medicamento(s) debe de tomar su hijo durante las horas escolares? _____
16. ¿Debe administrarse alguno de estos medicamentos de una manera especial? SI NO
En caso de SI, explique: _____
17. ¿Tiene su hijo un Estimulador del Nervio Vagnus? SI NO
En caso de SI, describa la instrucciones el uso del imán: _____

Consideraciones y Precauciones Especiales

18. Marque todo lo que corresponda y describa cualquier consideración o precaución que deba tomar:
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Salud General _____ | <input type="checkbox"/> Educación Física (gimnasia/deportes) _____ |
| <input type="checkbox"/> Funcionamiento Físico _____ | <input type="checkbox"/> Recreo _____ |
| <input type="checkbox"/> Aprendizaje _____ | <input type="checkbox"/> Paseos _____ |
| <input type="checkbox"/> Conducta _____ | <input type="checkbox"/> Transporte del Autobús _____ |
| <input type="checkbox"/> Animo/Lidiar _____ | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

Problemas Generales de Comunicación

19. ¿Cuál es la mejor manera de comunicarnos con usted acerca de las convulsiones de su hijo _____

Esta información será compartida con el/los maestro(s) del salón, y cualquier otro personal escolar apropiado que necesite saber la información.

Protocolo de Convulsiones de SASD

- Permanecer calmado, la mayoría de convulsiones solo duran unos minutos.
- No intente detener los movimientos o restringir al estudiante.
- Despeje el área alrededor del estudiante de cualquier objeto duro, filoso, o caliente.
- Ponga algo plano y suave bajo la cabeza del estudiante.
- No le ponga nada en la boca o entre los dientes.
- Para una convulsión tónico-clónica (grand mal), ayude al estudiante al piso y suavemente gírelo a un lado hasta que esté completamente despierto.
- Administre los medicamentos de emergencia según las indicaciones del medico y llama al 911.
- Si esta caminando durante la convulsión, gentilmente condúzcalo lejos de peligros, tal como puertas o escaleras.
- Permita que el estudiante descanse si tiene sueño. Permanezca con el estudiante hasta que el ataque se haya acabado y le pueda responder cuando hables con él.
- Registre que fue lo que hizo el estudiante durante la convulsión, cómo actuó antes y después de la convulsión, ver si un lado o parte del cuerpo fue más afectado que el otro durante la convulsión, y cuánto tiempo duró la convulsión en el reporte.
- Notifique al familiar o contacto de emergencia mencionado en esta forma.

Firma de Padre Guardián _____ Fecha _____