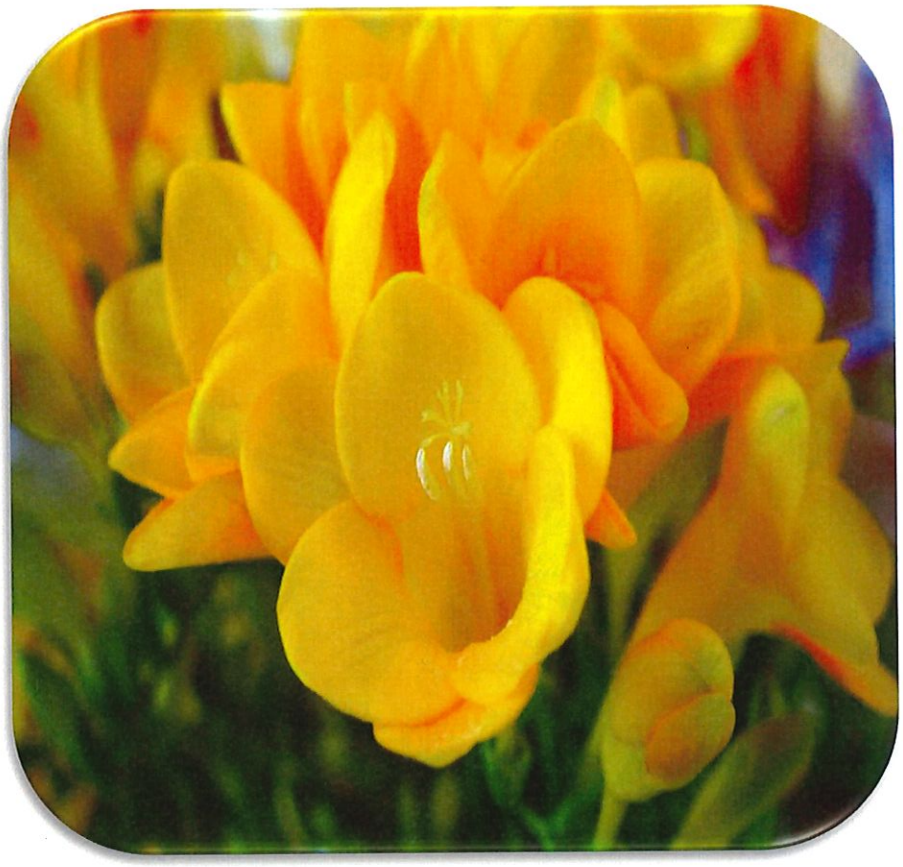

Plan provincial de atención al alumnado con enfermedades crónicas

JUNTA DE ANDALUCIA
DELEGACIÓN TERRITORIAL EN GRANADA
DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN LA ESCUELA ANTE ENFERMEDADES CRÓNICAS: EPILEPSIA

DEFINICIÓN

Es una enfermedad crónica caracterizada por alteraciones paroxísticas recurrentes en la función neurológica causada por anormalidades en la actividad eléctrica del cerebro.

Son factores desencadenantes de crisis:

- Fiebre.
- Estrés.
- Enfermedad intercurrente.
- Por alteraciones del sueño.
- Ayuno prolongado.
- Interacciones medicamentosas.
- Mala cumplimentación del tratamiento.
- La práctica de cualquier deporte es aconsejable siempre que se haga con vigilancia y sin llegar al agotamiento.

Son signos de alarma:

- Confusión mental.
- Alteración del comportamiento repentina.
- Movimientos como el de masticar alimentos sin estar comiendo, o cerrar y abrir los ojos continuamente.
- Debilidad y/o sensación de fatiga profundas.
- Períodos de "mente en blanco" en los que la persona, es incapaz de responder preguntas o mantener una conversación.
- Convulsiones.

DETECCIÓN ESCOLAR

Cuando un niño o niña es diagnosticado de alguna enfermedad crónica generalmente acude al centro educativo con su diagnóstico médico, iniciándose el protocolo establecido en el apartado Instrucciones del presente Plan.

ACTUACIONES DEL MÉDICO O MÉDICA ESCOLAR:

Se entrevistará con la familia del alumno o alumna. La familia facilitará la información oportuna sobre la actuación individual con el menor y firmará una

FICHA DE DATOS DEL ALUMNO/A

NOMBRE Y APELLIDOS:	
FECHA NACIMIENTO:	
EDAD:	
CONTACTOS (Tlfnº.):	
MEDICO/A ESCOLAR	
PEDIATRA Y/O ESPECIALISTA	

1. ¿Qué tipo de diabetes padece? _____
2. Tipo de síntomas que manifiesta ante:
   - Hipoglucemia_____
   _____
   - Hiperglucemia_____
   _____
3. ¿Tiene otros problemas de salud? _____

AUTORIZACIÓN DE LA FAMILIA PARA EL SUMINISTRO DE MEDICACIÓN AL ALUMNO/A

D./Dª._____,
padre/madre/tutor/a del alumno/a _____,
matriculado/a en el centro _____
EXPONE: Que su hijo/a padece la siguiente enfermedad:_ _____ por lo que precisa que se le suministren los medicamentos _____ _____
_____que se compromete a facilitar al centro.

AUTORIZA al personal de dicho centro educativo para que suministre los medicamentos mencionados a su hijo/a, relevándole de toda responsabilidad en cuanto a los efectos de su aplicación, ya que los mismos le han sido recetados o prescritos al alumno por parte del médico correspondiente (se adjunta prescripción médica).

En _____, a _____ de _____ del 2._____.

Fdo.: _____
Padre/madre o tutor/a

STATUS EPILÉPTICO: CUANDO DURA MÁS DE 10 MINUTOS

Si la crisis dura más de 10 minutos o se repite antes de la recuperación de la conciencia, **avisar a los servicios de urgencia (061)**, llevar al hospital o llamar al médico.

Se trata de una emergencia sanitaria

FICHA DE DATOS DEL ALUMNO/A

NOMBRE Y APELLIDOS:	
FECHA NACIMIENTO:	
EDAD:	
CONTACTOS (Tlfn°.): **MADRE/PADRE/TUTOR**	
MEDICO/A ESCOLAR	
PEDIATRA Y/O ESPECIALISTA	

1. ¿Qué tipo de epilepsia padece?_____
2. ¿Qué tipo de crisis manifiesta clínicamente? _____
3. ¿Cuánto tiempo duran? _____
4. ¿Cuáles son los estímulos más habituales que actúan como desencadenantes de la crisis? _____
5. ¿El alumno/a experimenta un aura antes de la crisis? _____
6. ¿Hay alguna actividad que se consideren que se debe limitar? ____
7. ¿Tiene otros problemas de salud? _____
8. Durante la crisis ¿tiene prescrita medicación vía rectal de urgencia?

   _____

Medicación_____Dosis_____

_____Lugar exacto donde se guarda la medicación del alumno/a: _____

autorización para que, en caso necesario, se administre medicación previa prescripción médica.

Información al claustro de profesorado, al tutor o tutora y al profesorado de Educación Física sobre la enfermedad y la actuación sobre el alumno o alumna en concreto.

Seguimiento por parte del médico o médica escolar de las distintas incidencias a lo largo del curso.

ACTUACIONES DEL EQUIPO DIRECTIVO:

El equipo directivo debe facilitar las distintas actuaciones que se deriven en el manejo de enfermedad.

- Establecer, si fuese necesario, un acuerdo con la familia sobre las entradas y salidas del centro del alumno o alumna.
- Adaptación de la dieta en el comedor bajo la supervisión del médico o médica escolar, si fuese necesario.
- Información a las familias con antelación de las excursiones y/o salidas del centro para poder acompañar al menor en caso necesario.

PAUTAS DE ACTUACIÓN

CONDUCTA ANTE UNA CRISIS GENERALIZADA (CONVULSIONES):

No dejar solo al menor y observar las características de la crisis para informar a la familia o al médico o médica.

Evitar lesiones colocándo a la persona enferma en el suelo con una protección en la cabeza, aflojándole la ropa y con la cabeza de lado para que salga la salivación excesiva.

No dar nada de beber ni medicación oral durante la crisis.

Si persisten las convulsiones, le pondremos una canuleta de stesolid (Diazepan).

Asegurar una buena ventilación. Abrir ventanas.

No introducir ningún objeto en la boca, puede lastimarse y romperse los dientes.

Permitirle reposar tras la crisis y ponerlo en conocimiento de su familia.

AUTORIZACIÓN DE LA FAMILIA PARA EL SUMINISTRO DE MEDICACIÓN AL ALUMNO/A

D./Dª._____
padre/madre/tutor/a del alumno/a _____, matriculado/a en el centro_____

EXPONE: Que su hijo/a padece la siguiente enfermedad _____ por lo que precisa que se le suministren los medicamentos_____ que se compromete a facilitar al centro.

AUTORIZA al personal de dicho centro educativo para que suministre la medicación a su hijo/a, relevándole de toda responsabilidad en cuanto a los efectos de su aplicación. Se adjunta prescripción médica.

En _____, a ____ de _____ del 2._____

Fdo.: _____

Padre/madre o tutor/a