

Protocolo de actuación sanitaria



http://img.bebesymas.com/herida_ni%C3%B1o.jpg |

**CEIP Monforte (Colexio Novo)
Monforte de Lemos
Curso 2012-2013**

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PRIMEIROS AUXILIOS	2
Caixa de Primeiros Auxilios	4
AXUDAS EXTERNAS	6
CONSELLOS SANITARIOS	7
INTOXICACIÓN/ ENVELENAMENTOS	7
ATRAGOAMENTO	10
TRAUMATISMOS.....	12
Amputacións	13
Perda de pezas dentarias:.....	13
Mordeduras e arañazos:.....	13
ALERXIAS:	14
Feridas e cortes:	15
Sangrado nasal	16
Corpos estraños en ollos, nariz e oído:.....	16
Corpo estraño no nariz	16
Corpo estraño no oído	17
Convulsións febrís :	17
Crise asmática	18
Diabetes:	18
POSICIÓN DE SEGURIDADE	19
Técnica básica de reanimación cardiopulmonar	19
ANEXOS:.....	21
FICHA DE RECOLLIDA DE INFORMACIÓN SANITARIA	21
AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS.....	22
Autorización medicación crise/ alerxia	23

O profesorado en temas de asistencia sanitaria ten unhas responsabilidades máis alá de chamar ao 112 ou ao 061 en demanda urxente de auxilio alleo, xa que vimos a suplir ás funcións dun dilixente pai ou nai cando os nenos e nenas están ao noso coidado no centro. Así, debe coñecer a diferente casuística do seu alumnado referida á súa saúde. O devandito coñecemento debe ser achegado pola familia á dirección e esta debe trasladala á totalidade do profesorado do centro, para que saiba como actuar ante un ataque de epilepsia, unha baixada de azucre, un ataque de asma ou calquera accidente común.

Un pequeno manual de primeiros auxilios axudaranos a minimizar os danos que un accidente ou crise poida producir nos nosos alumnos/as.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PRIMEIROS AUXILIOS

Os primeiros auxilios son as medidas de urxencia que se aplican cando unha persoa sofre un accidente ou unha enfermidade repentina, ata que esta poida recibir atención médica directa e axeitada. En caso de accidentes ou dunha situación de emerxencia, os pais e mestres deben estar preparados para afrontar e actuar con seguridade para resolver o problema do neno/a.

Traumatismos, queimaduras, feridas, intoxicación, golpes, caídas, rozaduras, rabuñaduras, cortes, fracturas, febre, asfixia, atragoamento e mordedelas de animais son apenas algúns dos moitos accidentes que acontecen cos nenos/as. Para atenuar os efectos dun accidente, o primeiro é non se sufocar e intentar solucionar o problema do mellor xeito posible para que o neno non sufra. Se os adultos manteñen a calma, o neno/a sentirase máis seguro.

Medicamentos en centros educativos

O docente non pode administrar ningún medicamento no centro educativo, salvo que teña prescrición expresa do médico especialista, a autorización informada dos pais e sexa imposible administrar fóra do horario escolar. Refírese habitualmente

a medicación de urxencia, a que de non ser administrada ao alumno/a, sabendo que a necesita, podería considerarse "**denegación de auxilio**".

Sempre que se presente unha situación de urxencia ou emerxencia, debemos activar a cadea de emerxencia:

- Solicitar axuda o máis rapidamente posible.
- Acomodar, tranquilizar e mover o menos posible ao alumno/a
- Avisar a calquera membro do equipo directivo que chamará aos números de emerxencias e avisará á familia.
- Conservar a calma.

QUE NON FACER:

- Non deixar só o neno.
- Non tocar a zona ferida sen protección.
- Non mover ao neno sen necesidade, sobre todo se sufriu un traumatismo.
- Non sufocar ao neno con mil preguntas.
- Non acomodar os ósos en caso de fractura.
- Non deixar de atender unha hemorraxia.
- Non subministrar ningún tipo de estimulante, aspirina, ni calquera outro medicamento, sen antes ter a el médico prescripción médica e o/a titor/a do menor o autorice por escrito.

*** Para unha actuación correcta, en todos os casos, é conveniente contar cun informe clínico daqueles/as nenos/as con patoloxías específicas que requiran tratamento e/ou medidas especiais.**

- **Os/as alumnos/as que necesiten tomar medicación e que sexan autónomos para facelo deberán traer igualmente un escrito do pai/nai- titor/a legal que indique que é o que vai tomar e a dose. Dito documento deixarase no caixón do profesor para que estea ao alcance do profesorado da aula.**

Caixa de Primeiros Auxilios

Material que debe conter:

- Suero salino de 500
- Clorhexidina
- Betadine (contraindicado nas persoas alérxicas ao iodo/marisco) e/ou alcohol de 70
- Mascarilla de RCP
- Tubo de Guedel ou cánulas de maio (3 tamaños: grande, mediano, pequeno)
- Gasas estériles.
- Tiriñas e/ou tiras de aproximación.
- Tesoira que corte roupa e outra para esparadrapo.
- Manta térmica.
- Blister de paracetamol de 600 mg.
- Pomada para picaduras (Menaderm simple).
- Aspirinas
- Ibuprofeno (antiinflamatorio que funciona ben para a dor de cabeza, menstruación ou musculares). Agulla intramuscular. Pinza de disección ou das células.
- Venda de gasa , elástica de 10 cm.
- Bisturí
- Colirio sedante.
- Lubas (guantes)
- Reflex
- Esparadrapo de tea.
- Espátula e lanterna pequena para mira-la boca.
- Sobres de azucre, mellor en terróns ou diluídos (Glucosmon al 33).
- Glucem ,en terróns ou diluído (Glucosmon ó 33).
- Glucómetro (aparato para medi-la glicemia).
- Termómetro.
- Alicate cortaaneis.
- Apósitos oculares.
- Trombocid.

- Auga osixenada.
- Compresas
- Rotulador e vendas anchas de fío para facer torniquetes (10 cm.).

AXUDAS EXTERNAS	TELEFONO
EMERXENCIAS XERAIS	
URXENCIAS MEDICAS	
URXENCIAS INCENDIOS	
PARQUE DE BOMBEIROS	982 402 156
PROTECCIÓN CIVIL	982 402 501
POLICÍA LOCAL	092 982 400 264
POLICÍA NACIONAL	091
GARDA CIVIL	062 982 402 239
HOSPITAL	Centralita 982 417 900
	Atención continuada 982 417 897
	Urxencias 982 417 911
CRUZ VERMELLA	982 402 549
CENTRO DE SAÚDE	982 404 712
Teléfono de Urxencias Toxicológicas	91 562 04 20. 24 horas

CONSELLOS SANITARIOS

INTOXICACIÓN/ ENVELENAMENTOS

A intoxicación pode ser debida á ingestión de alimentos en mal estado ou dunha substancia tóxica.

Qué debe facerse:

- Identificar, na medida do posible, o produto que lle produciu dita intoxicación.
- Levalo a un centro sanitario tan rápido como sexa posible.

Qué non debe facerse:

- Non provoca-lo vómito.
- Non darlle para inxerir nin líquidos nin alimentos.
- Non proporcionarlle ningún tipo de medicamento.



Se o veneno é corrosivo para a pel:

- Quitar a roupa da área afectada e lavala con auga 30 minutos.
- Levar o envase ou etiqueta do veneno, así como restos do produto para darllo aos médicos.

Se o veneno está en contacto cos ollos:

- lavar os ollos á vítima un mínimo de 15 minutos con auga limpa.

Se existe **calquera dúbida** en relación co **tóxico**, a composición deste ou mesmo os primeiros auxilios, debemos poñernos en contacto co **Instituto Nacional de Toxicoloxía**.

ATAQUES EPILÉPTICOS

Os ataques epilépticos caracterízanse polos síntomas das convulsións e perda da consciencia, polas contraccións musculares xeneralizadas e pola desviación dos ollos cara arriba.

Que debe facerse:

- Hai que evitar que o afectado se golpee ó caer.
- Alongalo dos obxectos que podan facerlle dano.
- Colocarlle algo brando baixo a cabeza para evitar que se dane durante a crise.
- Facilitarlle a respiración afrouxando o colo da camisa, a gravata, etc., e quitarlle as lentes, no caso de levalas.
- Débese esperar pacientemente observando o que ocorre para explicarllo ó persoal sanitario.
- Unha vez pasada a crise hai que deixar que descanse deitado de lado (en posición lateral de seguridade) por si vomita.



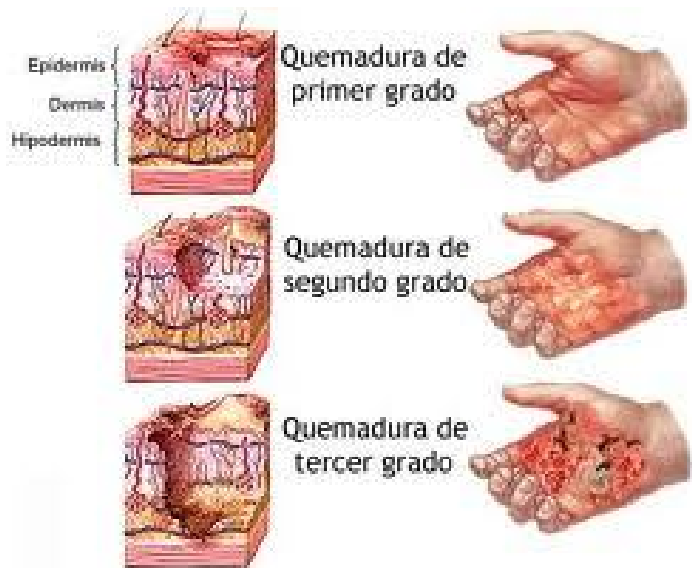
Que non debe facerse:

- Durante a crise no hai que reanimala persoa, aínda que aparentemente non respire, polo xeral, recuperará a consciencia en poucos minutos sen necesitar respiración artificial.
- Actualmente recoméndase non intentar abrírlle a boca nin introducir obxectos dentro dela, xa que porían dificultar a respiración.
- Non hai que darlle medicamentos nin sedantes.
- Non intentar parar a crise impedíndolle os movementos.

QUEIMADURAS

A queimadura é o resultado clínico do contacto ou exposición do corpo coa calor; pode ser producida polo lume, líquidos quentes, produtos cáusticos (químicos), electricidade e polo sol.

Pódense clasificar as queimaduras segundo a súa profundidade, en tres tipos: 1º, 2º e 3º grado (de menos a máis grave).



Qué debe facerse:

➤ Primeiro grado

- Refrescala queimadura inmediatamente con AUGA CORRENTE a unha temperatura de entre 10 e 20 °C.
- Beber abundantes líquidos, auga, se esta é moi extensa, caso das producidas polo sol durante o verán.

➤ Segundo grado

- Existe perigo de infección se a ampola rebenta xa que convértese nunha porta de entrada para os microorganismos.
- Sempre lavarase a zona afectada con abundante AUGA CORRENTE durante ó menos 5 minutos. O chorro da auga non debe incidir directamente sobre a queimadura.
- Posteriormente, segundo o estado das ampolas, actuarase dun ou doutro xeito: Ampola intacta: poñelo antiséptico sobre ela e cubrir cun pano limpo ou compresa estéril; ampola derrota: tratar coma unha ferida. Lavádelas mans, aplícalo antiséptico, recortar cunha tesoura limpa (a ser posible estéril) a pel morta e impregnar novamente có antiséptico.
- Colocar un APOSITO para evitala dor e a infección.
- Valoración médica e observación.

➤ Terceiro grado

- Envólvela parte afectada cun pano limpo, toallas ou sabas, pero que non teñan nin desprendan fibras nin pelos.
- Qué non debe facerse:
- Non retiralos restos de roupa.
- Non deben rebentarse as ampolas que aparezan.

Envolver ben á vítima (perigo perda de temperatura corporal)

Nunca aplicar unguentos, cremas, ...

ATRAGOAMENTO:

Atragoamento é consecuencia da obstrución das vías respiratorias por introdución dun corpo extraño.

Qué debe facerse:

- Facer que tusa forte (consciente).
- Darlle golpes secos nas costas (entre os omoplatas).
- En caso de non resultar, iniciárase a manobra de Heimlich que consiste en:
 - Poñerse detrás da persoa e rodeala cos brazos pola cintura.
 - Formar un puño cunha man e colocalo puño, polo lado do polgar, xusto encima do embigo da persoa, por debaixo do esterno.
 - Agarralo puño coa outra man.
 - Facer compresións rápidas cara a arriba e cara a dentro co puño.
 - Continuar con ditas compresións hasta que o obxecto saia.
- En caso de que a persoa estea inconsciente, faránselle as compresións situando á persoa deitada boca arriba.

Qué non debe facerse:

- Non intervir coa manobra de Heimlich se a persoa está tusindo fortemente, ou é capaz de inhalar aire por se mesma.



HEMORRAXIA

Unha hemorraxia é a perda de sangue do organismo provocada pola rotura dun vaso sanguíneo.

Que debe facerse:

- Deitalo accidentado en posición horizontal cos membros inferiores elevados (salvo que a perda de sangue sexa pola cabeza) caso en que a persoa permanecerá en posición sentada.
- Buscar unha hemorraxia externa oculta ás veces pola roupa, deténdoa mediante compresión directa (sobre a ferida) ou indirecta (aprisionando a arteria máis próxima á ferida) para retarda-la perda de sangue.
- Arroupalo accidentado e evitar calquera movemento.
- Avisar a unha ambulancia.

Que non debe facerse:

- Non darlle de beber.
- Non aplicar un torniquete (só persoal sanitario) salvo que haxa calquera das seguintes situacións:
 - Amputación dun membro.
 - Cando a persoa que asiste ó ferido estea soa e deba atender a outros feridos de extrema gravidade.
 - Cando se espere que a axuda sanitaria vaia tardar máis de 1 hora en chegar e exista unha posibilidade grande de que a persoa se desangre.



TRAUMATISMOS

Adoitan vir derivados dun golpe e poden ter consecuencias graves.

No caso das fracturas:

Que debe facerse:

- Mantela zona lesionada en repouso.
- Inmobilizalo membro fracturado
- Trasládalo ferido de xeito inmediato ó centro asistencial máis próximo.

Que non debe facerse:

- Non movelo membro lesionado.
- Non efectuar manobras bruscas.
- Non vendar ou atar con forza xa que pode interromperse a circulación sanguínea.
- Non intentar endereitalas porcións fracturadas có fin de acomodalas xa que córrese ó risco de cortar vasos ou nervios próximos.
- Non aplicar fomentos quentes.
- Non aplicar masaxes na zona afectada.

No caso de contusións:

Que debe facerse:

- Colocar frío na zona afectada; nunca de forma directa.
- Manter en repouso a zona afectada.
- Qué non debe facerse:
- Non movelo membro lesionado.
- Non efectuar manobras bruscas.

Golpes na cabeza: signos de alarma

1. Perda de coñecemento
2. Pupilas asimétricas (desiguais)
3. Tendencia a quedar durmido a pesar da estimulación
4. Visión borrosa
5. Incapacidade de mover ou sentir algunha parte do corpo
6. Incapacidade para recoñecer ás persoas ou lugares
7. Incapacidade para falar ou ver
8. Incapacidade para manter o equilibrio
9. Sangrado óptico ou nasal importante
10. Líquido claro saíndo por nariz ou boca (líquido cefalorraquídeo)
11. Dor de cabeza intenso

Amputacións (dedos, orella,...):

- Envolver cunha gasa estéril aparte afectada e facer presión na zona no caso de que sangue activo.
Facer o posible por conservar a parte amputada, conservándoa nunha bolsa de plástico pechada e rodeándoa dun pano, mantendo ao redor xeo e auga (nunca con xeo directamente).

En caso de separación parcial, manterase por pequena que sexa dita unión.

Perda de pezas dentarias:

- Conservar o dente nun recipiente con auga, solución salina ou leite.
- Sempre que sexa posible, é desexable que sexa valorado por un odontólogo nos 30 minutos posteriores á perda

Mordeduras e arañazos:

Se non está sangrando profusamente, débese lavar cun xabón suave e auga corrente por uns 3 a 5 minutos e cubrila cunha gasa limpa. **Non usar auga oxixenada ou alcol.**

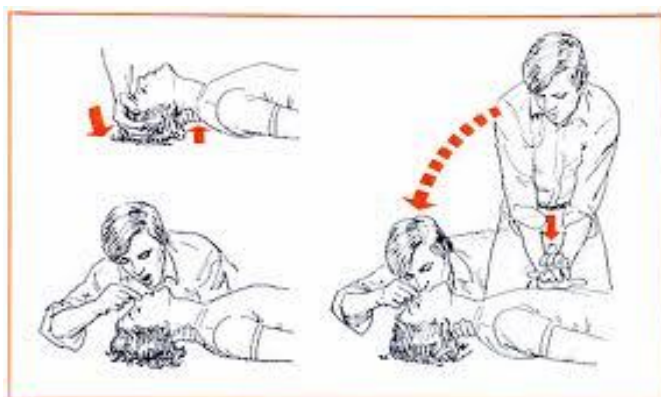
- Se a ferida sangra profusamente, débese controlar a hemorraxia aplicando presión directa cun anaco de tea limpo e seco ata que o sangrado cese.

Débese buscar asistencia médica si:

Preséntase inchazón, ferida ou dor.

A mordedura produciuse preto dos ollos ou involucra as mans, puños ou pés.

A persoa que foi mordida presenta inmunodeficiencia, xa que hai un maior risco de que a ferida inféctese.



ALERXIAS:

A reacción alérxica é unha sensibilidade a unha sustancia específica chamada alérxeno, que fai contacto a través da pel, por inhalación, deglutido ou inxectado. A reacción do corpo pode ser leve (erupción localizada) ou mortal (shock anafiláctico).

As causas comúns da alerxia inclúen:

- Alimentos
- Medicamentos
- Picaduras de insectos
- Látex
- Outros

En caso de reaccións que van de leves a moderadas:

- Dar seguridade e tranquilizar a vítima; a ansiedade pode aumentar a gravidade da reacción.
- É necesario identificar o alérxeno para evitar futuros contactos co mesmo. Se a reacción alérxica é provocada pola picadura dunha abella, o ferrón debe ser eliminado por rascado da pel con algo firme (como unha uña ou tarxeta de crédito de plástico). Non usar pinzas porque o aguillón pode liberar máis veneno.

Se a persoa desenvolve unha erupción: aplicar compresas frías. Evitar o uso de medicamentos.

- Buscar axuda médica.
- Avisar á familia.

En caso dunha **reacción alérxica severa** (anafilaxia):

- Examinar as vías respiratorias, a respiración e a circulación da vítima (Soporte Vital Básico). Un signo de advertencia de inflamación perigosa da garganta é unha voz moi rouca ou susurrante, ou sons roucos cando a vítima está a inhalar aire. Se a vítima presenta dificultade respiratoria, debilidade extrema ou perda do coñecemento, débese chamar de inmediato ao servizo médico de emerxencias e de ser necesario empezar respiración boca a boca e reanimación cardiopulmonar.
- Débese acougar á vítima e darlle confianza.

Se a reacción alérxica é producida por unha **picadura de abella**, débese sacar o aguillón da pel raspando con algo firme (cunha uña ou cun cartón de crédito plástica). Non se deben usar pinzas, pois ao apertar o aguillón pode liberarse máis veneno.

Lavar moi ben a área afectada con auga e xabón.

Cubrir o sitio da picadura con xeo (envolvido cunha gasa de tea) durante 10

Minutos; retiralo 10 minutos e repetir o proceso. Se non se dispón de xeo, utilizar auga avinagrada

Se a vítima ten á man un medicamento de emerxencia para casos de alerxia, debe axudárselle a inxectar o devandito medicamento. Evítase administrar medicamentos orais se a vítima presenta dificultade respiratoria.

Hai que prestar especial atención ás alerxias por intolerancia a calquera tipo de alimento. Ante calquera síntoma é necesario recorrer urxentemente aos servizos de emerxencia.

Deben **tomarse medidas para previr o shock** (caída da tensión arterial, que impide a chegada de sangue aos órganos vitais importantes: corazón, pulmón e cerebro. Colócase á vítima en posición horizontal, levántanselle as pernas a uns 30 cm (un pé) de altura e cóbrese cun abrigo ou acubilla.

Se a vítima perde o coñecemento, hai que aplicarlle primeiros auxilios en caso de perda do coñecemento e chamar ao 112.

Feridas e cortes:

Se a ferida está sangrando profusamente, débese chamar ao 112.

Feridas menores e/ou puncións:

1. Lavarse as mans con xabón para evitar infeccións.
2. Lavar completamente a ferida con auga e un xabón suave.
3. Usar presión directa para deter o sangrado.
4. Se existe a posibilidade de que a ferida se contamine ou se volva a abrir pola fricción, débese cubrir (unha vez que se detivo o sangrado) cun vendaxe que non se pegue á ferida.
5. Se a Ferida foi POR PUNCIÓN, buscar obxectos dentro da ferida (pero non fregar) e, de atopar algún, non se recomenda retiralo, senón acudir á sala de urxencias. Así mesmo, se non se pode ver nada dentro da ferida, pero falta un fragmento do obxecto que a causou, débese buscar atención médica.

Feridas con maior probabilidade de infectarse:

mordeduras, puncións, feridas por aplastamento, feridas suxas, feridas nos pés e feridas que non reciben tratamento oportuno.

Consultar SEMPRE co médico para valorar a vacinación antitetánica, especialmente se a ferida foi por un obxecto metálico.

Sangrado nasal

- Sentar ao neno e inclínalo cara adiante para que o sangue drene fóra do seu nariz no canto de cara abaixo e pola parte posterior da súa garganta.
- Se se inclina cara atrás pode tragar o sangue: pódelle causar náusea, vómito e diarrea
- Manter a súa cabeza por encima do corazón fará que o seu nariz sangre menos.
- Usar os dedos polgar e índice para apertar e xuntar a parte branda do nariz. Esta área non soltala en cinco minutos.

Corpos estraños en ollos, nariz e oído:

- Evitar que a vítima se fregue o ollo, para non aumentar a lesión.
- Lavarnos as mans e intentar localizar o corpo estraño baixando suavemente a pálpebra inferior ou elevando o superior. Pedirémolle que mire en todas direccións para inspeccionalo todo.
- Se está incrustado, non intentar extraelo, cubrir o ollo cunha gasa limpa e acudir a un servizo de urxencias. Avisar á familia.
- Se o corpo estraño está visible na superficie do globo ocular e non está incrustado, intentar desprazalo cara ao exterior cun chorriño de auga o soro (sería o ideal) e tratar de retiralo coa punta dunha gasa humedecida.
- Acudir ao médico se persisten as molestias.

Corpo estraño no nariz

- Respirar pola boca mentres o obxecto estea no nariz, pois inhalando pode introducirse aínda máis.
- Soarse con suavidade, para intentar que a mucosidade o arrastre.
- A menos que o obxecto estea moi preto da entrada do nariz e ben visible, é pouco o que se pode facer sen axuda profesional, pois se introducimos un obxecto para sacalo córrese o perigo de empuxar o obxecto máis cara a dentro ou cara abaixo (traquea).
- Trasladar á vítima a un servizo de urxencias vixiando a súa respiración

Corpo estraño no oído

- Non intentar quitalo con ningún instrumento, salvo que se vexa na proximidade do pavillón da orella.
- Inclinar a cabeza cara ao lado afectado e sacudir con suavidade.
- Si se trata dun insecto pódese introducir auga tépeda para que salga cara ao exterior. Non o faremos se non se trata dun insecto.
- Trasladaremos á vítima a un centro sanitario sen esperar moito pois corre perigo de infección.

Convulsións febrís :

- O obxectivo principal é evitar que o neno se lesione, protexéndolle dunha caída e deitándoo no chan nun área segura.
- Retirar os mobles ou outros obxectos cortantes da área ao redor.
- Colocar un coxín ou almofada para que descanse a cabeza do neno.
- Afrouxar as pezas de vestir axustadas, sobre todo as que están ao redor do pescozo.
- Voltar ao neno de lado; se se presenta vómito, isto axuda a garantir que dito vómito non sexa aspirado cara aos pulmóns.
- Permanecer á beira do neno ata que se recupere ou ata que chegue asistencia médica profesional, á que hai que avisar sempre.
- Pódenselle pór panos frescos na fronte e pescozo.

Que non se facer:

- NON SE DEBEN restrinxir os movementos do neno nin movelo, a non ser que se atope en perigo ou preto dalgún risco.
- NON SE DEBE colocar obxecto algún entre os dentes do neno durante unha crise convulsiva, nin sequera os dedos.
- NON SE DEBE tratar de facer que deixe de convulsionar, xa que el ou ela non ten control sobre a crise convulsiva e non é consciente do que está sucedendo no momento.

- NON SE DEBE administrar nada por vía oral ata que as convulsións cesen e se atope completamente esperto e alerta.

Crise asmática

Asma infantil: enfermidade inflamatoria das vías aéreas que se manifesta por síntomas como tose seca, persistente, en repouso ou co exercicio, ruídos no peito, dor ou sensación de opresión torácica e falta de aire.

No caso de que a crise chegase a producirse:

1. Asegúrese de non deixar ao neno cerca do factor que desencadeou a crise.
2. Comprobe que o neno utiliza os fármacos que foron pautados polo médico para esta situación, axudándolle se fose preciso. Será de gran axuda que o neno conte coa presenza do mestre, e coa confianza de saber que se chega a perder o control, este saberá como actuar.
3. Proporcione ao neno un ambiente tranquilo e intente que estea relaxado.
4. Escote ao neno e fomente que exprese os seus medos e preocupacións, só así logrará que estea tranquilo.
5. Se está nunha habitación ou aula e fai moito calor, abra a fiestra pero sen expor ao neno a correntes de aire ou a un cambio moi brusco de temperatura.
6. Desabroche a roupa do neno que lle oprima o pescozo, o peito ou a cintura e se o desexa ofrézalle auga para beber, xa que respirar rápido reseca a boca.
7. Axude ao neno a respirar durante a crise utilizando métodos de respiración diafragmática, pois a respiración rápida e superficial dificulta a oxixenación.

Se a pesar de pór en marcha todas estas medidas e transcorridos 15 minutos o neno mostra algún dos seguintes síntomas, pida axuda sanitaria (061) ou traslade ao neno a un servizo de urxencias:

1. Non hai ningunha melloría logo de 15 minutos
2. O neno está angustiada e ten dificultade para falar
3. O neno sente esgotado
4. Os beizos e as uñas pónselle azuis
5. O pulso supera as 120 pulsacións por minuto

Diabetes:

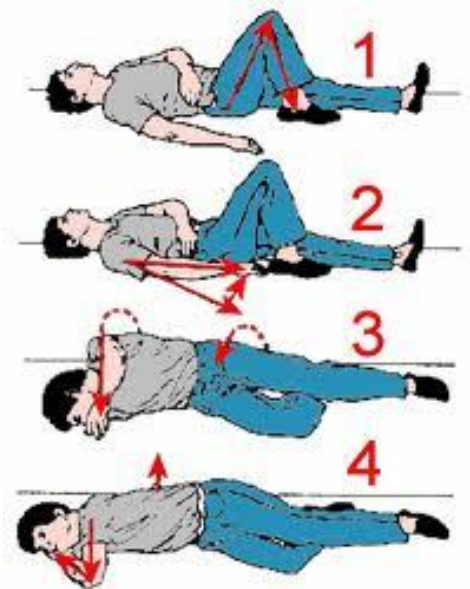
Se o seu alumno diabético sente mareo, trémelle as mans, fala de forma

rara, quéixase de que ve "borroso", ten unha actitude non habitual ou chora sen motivo... posiblemente estea sufrindo unha hipoglicemia: **actúe inmediatamente dándolle a beber calquera bebida azucarada.**

Se o seu alumno diabético perde o coñecemento... posiblemente estea sufrindo unha hipoglicemia. Actúe inmediatamente trasladándolle a un centro sanitario.

Ante a dúbida de se estamos ante unha hipoglicemia ou unha hiperglicemia (se non contamos cun glicómetro) actuaremos sempre coma se fose unha hipoglicemia, ADMINISTRANDO AZUCRE, xa que un nivel baixo de glicosa en sangue leva maior RISCO VITAL que unha elevación da mesma.

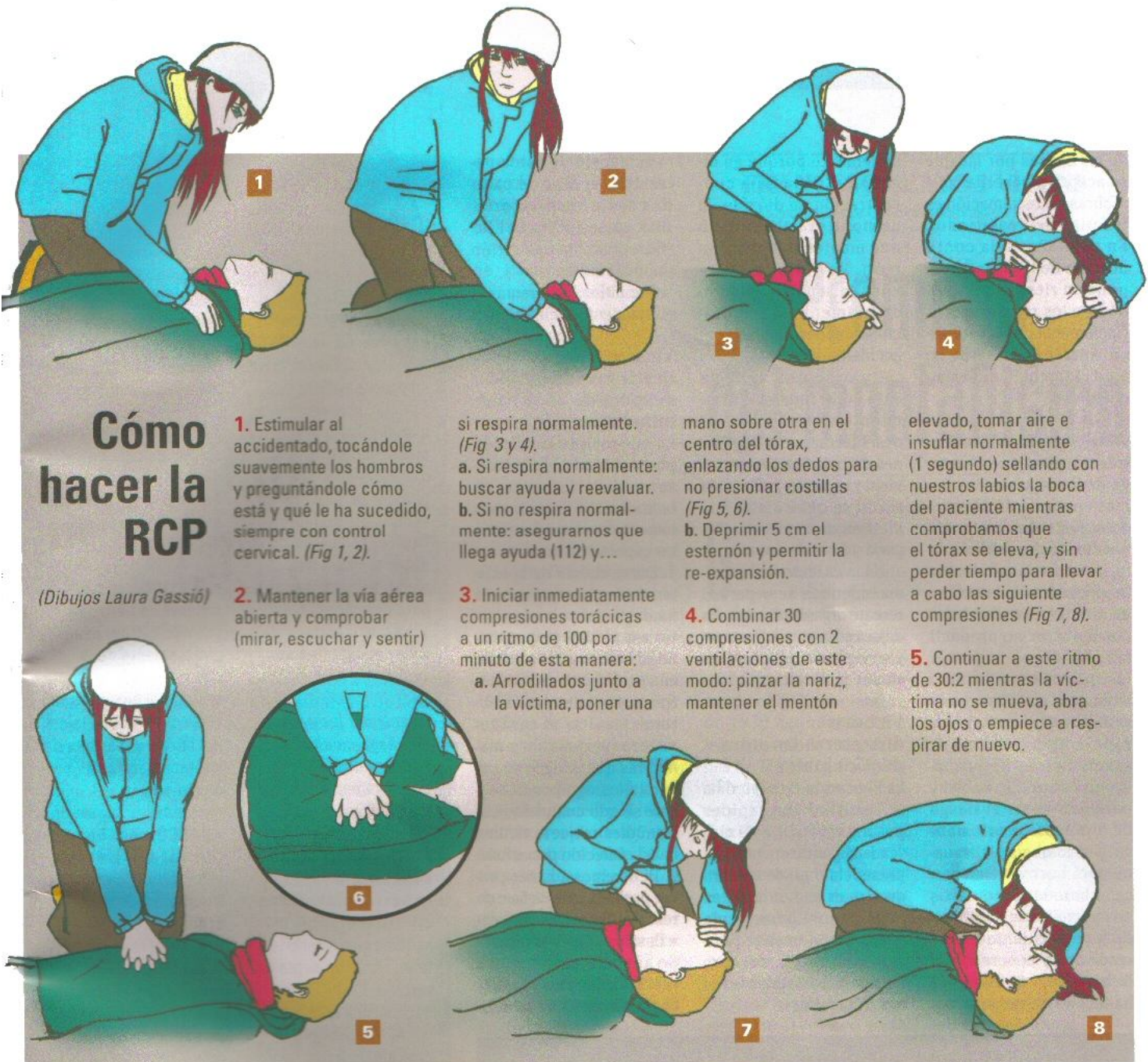
POSICIÓN DE SEGURIDADE



Técnica básica de reanimación cardiopulmonar



(URL: <http://iberotrek.files.wordpress.com/2009/09/rcp.jpg>)



Cómo hacer la RCP

(Dibujos Laura Gassió)

1. Estimular al accidentado, tocándole suavemente los hombros y preguntándole cómo está y qué le ha sucedido, siempre con control cervical. (Fig 1, 2).

2. Mantener la vía aérea abierta y comprobar (mirar, escuchar y sentir)

si respira normalmente. (Fig 3 y 4).

a. Si respira normalmente: buscar ayuda y reevaluar.
b. Si no respira normalmente: asegurarnos que llega ayuda (112) y...

3. Iniciar inmediatamente compresiones torácicas a un ritmo de 100 por minuto de esta manera:
a. Arrodillados junto a la víctima, poner una

mano sobre otra en el centro del tórax, enlazando los dedos para no presionar costillas (Fig 5, 6).
b. Deprimir 5 cm el esternón y permitir la re-expansión.

4. Combinar 30 compresiones con 2 ventilaciones de este modo: pinzar la nariz, mantener el mentón

elevado, tomar aire e insufflar normalmente (1 segundo) sellando con nuestros labios la boca del paciente mientras comprobamos que el tórax se eleva, y sin perder tiempo para llevar a cabo las siguientes compresiones (Fig 7, 8).

5. Continuar a este ritmo de 30:2 mientras la víctima no se mueva, abra los ojos o empiece a respirar de nuevo.

AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS

Nome e apelidos do

pai/nai.....DNI

Nome e apelidos do alumno/a..... Curso:.....

AUTORIZO: ao persoal do CEIP DE MONFORTE (Colexio Novo)

A administrar o medicamento.....

A dose indicada de.....

Ás..... horas de

Dende o día..... ata o día.....

Tal e como se indica na receita médica que se xunta.

En Monforte de Lemos, ade.....de 201..

O pai/nai/ titor/a legal

Asdo.:

Esta autorización non ten validez se non vai acompañada da receita médica actualizada.

AUTORIZACIÓN MEDICACIÓN CRISE/ ALERXIA

Don/dona.....pai/nai/titor/a legal
 DNI.....do alumno/a.....curso.....

EXPOÑO:

(Xúntase informa médico) de que o meu fillo/a sofre crise/alerxia a:...

Necesitando, con carácter urxente, administrarlle os seguintes medicamentos:

N^a 1.....

N^o 2.....

	Medicamento 1.	Medicamento2
Casos no que se suministra		
Dose administrada		
Forma de administración		

AUTORIZANDO, ao profesor//a ou cuidadores, baixo cuxo coidado se otope, a administrarlle a medicación descrita.

En Monforte de Lemos, a ____ de _____ de _____

Asdo. _____

Autorización medicación crise/ alerxia