



Plan de urxencias médicas, accidentes, primeiros auxilios, enfermidades crónicas e indisposicións leves (v. 1.0)

CPI Plurilingüe de Navia de Suarna

Control de Versións	Nº	Presentación e Aprobación
Versión	1.0	Claustro: 12/12/20018 Consello Escolar: 20/12/2018
		Claustro: Consello Escolar:
		Claustro: Consello Escolar:

Nota: o presente plan está baseado no Protocolo de Urxencias Sanitarias e Enfermidades Crónicas da Xunta de Galicia

0- CONCEPTOS PRELIMINARES

Plan alerta escolar:

O Plan ten como obxectivo a atención inmediata e eficiente do alumnado que presente unha patoloxía crónica e pode desenvolver en calquera momento unha crise.

Alerta Escolar é un conxunto organizado de accións administrativas, informativas e operativas que pretende achegar unha atención sanitaria inmediata e eficaz a todas as nenas e nenos escolarizados entre os 0 e os 16 anos, que padecen patoloxías crónicas susceptibles de descompensación con compromiso vital:

- Crises alérxicas (anafilaxia) por exposición a alérxenos, normalmente alimentarios.
- Crises comiciais (epilepsia en todas as súas formas).
- Crises diabéticas (en xeral, por hipoglicemia).

Coa matrícula informarase aos pais/nais do alumnado do centro da existencia e condicións para inscribirse no programa alerta escolar. No caso de sermos coñecedores dalgún alumno/a que sufra algunha destas condicións entrevistáronos persoalmente para valorar a necesidade e conveniencia de inscribirmos neste plan de actuación.

Como entrar no programa Alerta Escolar:

1º) Informe médico diagnóstico e recomendacións asistenciais.

2º) Formulario asinado polos pais/nais coa declaración de conformidade.

3º) O centro tramita o expediente a Urgencias Sanitarias 061

4º) Urgencias Sanitarias 061 contactará co centro

5º) Se é necesario a disposición no centro dalgunha especialidade farmacéutica, deberá ser achegada pola familia do alumno, rotulada co nome e renovada cada curso.

Este programa posibilita a súa asistencia e que o profesorado teña cobertura de persoal médico que conte con coñecementos dos nenos e nenas con esta problemática. Pretende a coordinación entre o profesorado e a Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias de Galicia -061, facendo que este sexa capaz de recoñecer a urxencia médica provocada por un cadro agudo das patoloxías descritas e de prestar unha primeira atención mentres chegan os recursos adecuados.

Tras recibir unha alerta, identifícase o alumno ou alumna inscrito na base de datos do programa, o que lles dá aos facultativos acceso inmediato ao seu historial clínico. Isto posibilita acadar un alto nivel de eficacia e unha utilización racional dos recursos dispoñibles para a atención da urxencia.

O profesorado é, deste xeito, dirixido por un médico desde a Central de Coordinación na asistencia ao alumnado afectado, podendo, se é vital, administrarlle de maneira precoz, unha medicación pautada de antemán, que é conservada e custodiada no centro escolar.

Primeiros auxilios

Son aquelas medidas que se adoptan inicialmente cun accidentado ou enfermo repentino, no mesmo lugar dos feitos, ata que se poida obter unha asistencia especializada. Non se precisan equipos sofisticados. Desta actuación dependerá a evolución dunha persoa.

Os seus obxectivos básicos son son

1. Evitar a morte.
2. Impedir que se agrave lesión.
3. Aliviar a dor.
4. Evitar infeccións ou lesións secundarias.
5. Axudar ou facilitar a recuperación do lesionado.

1- DECÁLOGO DE PRIMEIROS AUXILIOS

1. Ter uns coñecementos básicos como parte da formación en saúde e cidadanía responsable.
2. Observar a situación antes de actuar.
3. Actuar con tranquilidade e rapidez: intervención rápida pero serena, dominando a situación e evitando o pánico.
4. Non mover o accidentado sen saber antes o que ten: examinar ben o ferido, sen tocalo innecesariamente.
5. Non facer máis que o indispensable.
6. Xamais darlle de beber ou comer a un accidentado.
7. Abrigar o ferido.
8. Tranquilizar e animar o accidentado, transmitíndolle seguridade na nosa actuación.
9. O accidentado deberá ser tratado, que non trasladado, con urxencia.
10. **ATENCIÓN!** A persoa que intervén debe protexerse sempre: asegurar a súa integridade, pór luvas, etc.

2- PROTOCOLO PAS (1º-PROTEXER | 2º- AVISAR | 3º- SOCORRER)

Na abordaxe das situacións que requiren intervención de urxencia por accidente hai que observar unha conduta PAS (Protexer – Avisar - Socorrer, por esta orde)

1º) Protexer o lugar dos feitos

Protexer o accidentado e a persoa que intervén. É preferible afastar o perigo que mobilizar o

112 - Número de urxencias xerais

061

Será o teléfono directo de referencia de haber alumnado inscrito no programa Alerta Escolar por mor de patoloxías susceptibles de evolucionar a crises (alerxias alimentarias, diabetes, epilepsia) e

tamén cando se estea seguro de que a natureza do problema que se quere comunicar sexa exclusivamente sanitaria.

112

Recoméndase contactar co 112 en casos nos que existan dúbidas de que a natureza do problema e a súa resolución poidan necesitar da intervención de servizos non exclusivamente sanitarios. En calquera caso, as centrais de emerxencias están interconectadas polo que, no caso de chamar ao 112 e precisar atención médica, seremos remitidos directamente á Fundación 061. No caso contrario, unha vez contactado o 061, se fose manifesta a necesidade doutros medios técnicos como bombeiros ou policía, serán tamén mobilizados.

É de vital importancia saber informar correctamente sobre as circunstancias ás que nos enfrentamos. Os servizos de urxencia só contan cos nosos datos polo que haberá que facilitar información acerca de:

- **Lugar exacto:** evitar referencias que dependan do coñecemento da zona na que estamos. O nome completo do centro, a dirección exacta ou calquera indicación que permita xeolocalizar o lugar do sinistro é clave para a chegada dos medios de axuda.
- **Tipo de accidente:** tanta información como sexa posible sobre as circunstancias exactas do problema.
- **Número de feridos e situación dos mesmos:** Hai que indicar cantas persoas están afectadas e cal é o seu estado segundo as pautas que nos marquen desde a central de urxencias (p.e. se está consciente, se respira ben...)
- **Identificarse:** é importante que lle digamos á central de urxencia quen somos, facendo constar que responsabilidades asumimos nese momento (director/a, profesor/a responsable, para que poidan dirixirse a nós e darnos indicacións precisas...)

Se nos poñen en contacto cun equipo médico, **DEBEMOS SEGUIR SEMPRE AS SÚAS INSTRUCCIÓNS** e non facer nada sen consultalo primeiro. **NUNCA DEBEMOS CORTAR A COMUNICACIÓN** ata que a central nolo indique.

Nunca deixaremos a vítima soa. Se para avisar temos que afastarnos dela debemos asegurarnos de que queda alguén ao seu cargo con capacidade de actuar. Se non é posible, pediremos axuda a berros ou tentaremos estabilizar a vítima ata que poidamos conseguir axuda.

Darase información ao profesorado do claustro, ao persoal de administración e servizos, colaboradoras de comedor da existencia ou non de persoal formado en Primeiros Auxilios e Soporte Vital Básico, no caso de habelo e o dito persoal se atopa no centro, deberá solicitarse a súa presenza inmediata para a súa intervención, conxuntamente co resto dos presentes e coordinadamente cos servizos de urxencia, **en especial cos do centro médico da vila que se atopa a escasos 50 metros do centro.**

3º) Socorrer

Debemos actuar seguindo unha orde de prioridades básicas:

Primeiro: salvar a vida. É o obxectivo prioritario da actuación.

Segundo: evitar que se agraven as lesións. A nosa actuación, guiada polos servizos de urxencia, debe ir enfocada a evitar que as condicións da persoa afectada empeoren e, de ser posible, estabilizala e mellorar as súas condicións de espera.

Terceiro: Organizar. Afastar os curiosos, transmitir instrucións da central e dos servizos de urxencia, etc.

3. PROTOCOLO ESPECÍFICO DE ACTUACIÓNS DO CENTRO ANTE ACCIDENTES E SITUACIÓNS MÉDICAS DE URXENCIA E ENFERMIDADES CRÓNICAS QUE POIDAN DESENVOLVER NUNHA CRISE

Para contextualizar o protocolo de actuación do centro, debemos ter en consideración o feito de que o centro de saúde da localidade onde nos situamos está a apenas 50 metros e atende durante todo período lectivo (mañá e tarde). Isto facilita os tempos de atención médica urxente e tamén o desprazamento do alumnado ata alí.

- De producirse un **accidente leve** no recinto escolar, comunicaráselle a algún membro do equipo directivo que se poñerá en contacto coa familia. Se o alumno/a se pode desprazar pé, o profesorado de garda ou outro membro da comunidade educativa libre nese momento, que designe o equipo directivo será o encargado de achegar ao/a alumno/a coa copia da tarxeta sanitaria ao centro de saúde e agardando canda el/ela até que o atendan. Se os servizos médicos consideran necesario o seu traslado ao HULA, comunicaremos esta circunstancia a familia e agardaremos a que chegue algunha das persoas proxenitoras, titores legais ou persoas autorizadas por estes.
- Cando o/a alumno/a non se poida desprazar, chamarase ao 061 para que o trasladen en ambulancia ou para que o persoal médico se desprace ao centro para valoralo e atendelo.
- No caso de **accidente grave ou situación médica urxente chamaremos ao 061** e procederase de acordo coas súas indicacións e no caso de non poder comunicarse cos servizos de urxencia, achegarémonos ao centro de saúde para solicitar a súa atención urxente. Mentres tanto o profesorado que atenda ao alumno/a accidentado actuará de acordo coas orientacións que contén este documento nas fichas de actuación en situacións específicas.
- Naqueles casos de alumnado con patoloxías graves crónicas coñecidas que poidan chegar a producir unha crise como é o caso de alerxia alimentaria, epilepsia e diabete daranse, se é o caso, de alta no **plan alerta escolar**, informarase ao claustro, persoal de servizos, coidadoras dando indicacións claras conforme a un plan de atención individualizado e procederase segundo o protocolo que corresponda segundo as instrucións telefónicas dadas desde o 061. No caso de que fose necesaria a disposición no centro dalgunha especialidade farmacéutica esta deberá ser achegada pola familia do alumno/a, rotulada co seu nome e renovada cada curso. A súa administración só se realizaría seguindo as instrucións telefónicas do persoal facultativo do 061. En ningún caso se dispensarán outro tipo de medicamentos.

4-PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DO CENTRO ANTE INDISPOSICIÓNS E ENFERMIDADES LEVES E ACOMPAÑAMENTO DO ALUMNADO AO CENTRO DE SAÚDE.

- Se durante a xornada escolar un/unha alumno/a sofre unha indisposición ou enfermidade leve, o profesorado que o detecte informará a algún membro do equipo directivo que se poñerá en contacto coas persoas proxenitoras, titoras legais ou familiares autorizados para que valoren o que se debe facer.
- No caso de imposibilidade de pórse en contacto con ningunha persoa proxenitora, titor/a legal e/ou familiar autorizado, o equipo directivo pediralle a algún membro do profesorado de garda ou outro membro da comunidade educativa, libre nese momento, que acompañe ao/a alumno/a ao centro médico coa copia da tarxeta sanitaria.
- Excepcionalmente, en caso de enfermidade ou indisposición leve, unha vez avisados as persoas proxenitoras, estes manifestan imposibilidade de acudir para levarlos ao centro de saúde, o equipo directivo coa autorización verbal dos proxenitores poderá proceder a encargar ao profesorado de garda ou outro membro da comunidade educativa que nese momento estea libre que o acompañe ao centro de saúde.
- O profesorado que acompañe ao alumnado agardará a que sexa atendido e procederá como lle indiquen as persoas facultativas en canto a aspectos como se debe/pode entrar ou non na consulta.
- En todo caso o profesorado deberá velar por gardar confidencialidade da información médica a que teña acceso de forma directa ou indirecta con fins educativos de acordo co establecido nas leis de protección de datos
- En ningún caso se dispensarán medicamentos coma analxésicos, antipiréticos, ... por parte do profesorado, agás aqueles casos contemplados nos casos do plan de atención individualizado de enfermidade crónicas dados de alta no programa Alerta Escolar.

5-REXISTRO DE ACTUACIÓNS EN EMERXENCIAS E INCIDENCIAS

- Cando no centro se realice algunha intervención de urxencia, unha vez rematada esta, darase conta no formulario correspondente (ver modelo) das circunstancias que motivaron a intervención, das actuacións realizadas e das orientacións que se fan en termos de seguimento e derivación. Farase constatar expresamente todas aqueles aspectos que foran importantes de cara a elaborar informes, se procede, como os necesarios para a Seguridade Social (por activación dos servizos de seguro escolar). Este documento será trasladado ao equipo directivo para o seu arquivo.
- Tanto naqueles casos nos que se estableza comunicación telefónica coa familia como nos que non se estime oportuno (pequenos golpes ou contusións e feridas menores), a titoría ou, en caso de non ser posible, o equipo directivo, dará traslado á familia das actuacións fundamentais nunha notificación por escrito (ver modelo).
- No caso de que finalmente o alumnado sexa derivado aos servizos de urxencia hospitalarios o equipo directivo elaborará o pertinente parte de accidentes escolar conforme ao modelos normalizados existentes da Seguridade Social e trasladarao á familia.

6- CAIXA DE URXENCIAS BÁSICAS

A caixa de urxencias básica será unha caixa de plástico resistente que peche bem para dificultar o acceso do alumnado ao seu interior. Preferiblemente sen chave e facilmente transportable.

Todo o persoal do centro debe saber onde se garda e, cando se utiliza, debe deixarse de novo no seu sitio. A persoa encargada do seu mantemento, reposición, ... será un membro do equipo directivo.

Ademais da caixa de urxencias básica, naqueles locais que, polo labor que se desenvolve neles (como son cociñas, obradoiros de tecnoloxía ou de módulos profesionais), sexa recomendable, contarase tamén cunha caixa de urxencias básica que permita a intervención inmediata. Nestes casos será o responsable directo do local (xefe de cociña, profesor da aula ou xefe de departamento) o encargado de velar porque a caixa de urxencias conteña o material axeitado e en uso.

Igualmente contarase cunha pequena caixa de urxencias transportable que deberá levarse nas excursións e saídas do centro que conterá tan só o material básico de primeira intervención.

No caso de que no centro atopemos alumnado con enfermidade crónica que precise de determinada medicación (regular ou de urxencia) esta gardarase debidamente en contedor ou compartimento aparte, e non mesturado co material de acceso común, coas condicións de isoterмия ou refrixeración que procedesen, de ser o caso.

O contido da caixa de urxencias básico central será, cando menos:

1. Gasas estériles
2. Luvas estériles
3. Vendas de gasa
4. Algodón (NUNCA USAR EN FERIDAS)
5. Tiras adhesivas (tiritas)
6. Esparadrapo de papel (hipoalerxénico)
7. Triángulos de tela para inmovilizacións e vendaxes improvisados Bolsas de frío instantáneo
8. Soro fisiolóxico Xabón neutro
9. Gasas con remate para taponamentos nasais Antiséptico incoloro tipoclorhexidina
Antiséptico coloreado tipo povidona iodada
10. Termómetro
11. Tesoiras de punta redondeada
12. Pinzas sen dentes
13. Lanterna
14. Manta térmica

7. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ANTE CASOS ESPECÍFICOS

Calquera persoa atenderá, segundo o establecido nos plans de autoprotección de centro e na normativa que regula o deber de socorro, as urxencias que poidan xurdir de acordo coas instrucións dos servizos de urxencia. As instrucións xerais contidas nas seguintes fichas seguiranse só cando non sexa posible contactar cos servizos sanitarios ou de urxencia ou cando se trate de pequenas incidencias correntes (pequenas feridas, etc). En incidencias de carácter urxente ou que poidan requirir valoración sanitaria seguiremos sempre as instrucións que recibamos a través do 061 e do 112.

1- Reanimación cardiopulmonar.

No caso de atopar unha vítima inconsciente, que non atende a estímulos verbais ou dolorosos (berrarlle polo seu nome, facerlle pequenos beliscos...), berramos pedindo axuda e contactamos INMEDIATAMENTE cos servizos de urxencia no teléfono de emerxencias sanitarias 061 e seguimos paso a paso as súas indicacións.

Se contamos con compañeiros formados en Soporte Vital Básico ou SVB-DESA, requiriremos a súa axuda urxente, pero en ningún caso nos inhibiremos de actuar ata que alguén tome o relevo por indicación dos servizos de emerxencia.

Se estamos acompañados, unha persoa pedirá axuda urxente ao centro de saúde que se atopa a 10 metros do centro e outra comezará coas manobras de reanimación. No caso de estar sós, e non poder contactar cos servizos de emerxencia, abandonamos a vítima e pedimos axuda no 061 e no centro médico canto antes. Sempre debemos volver despois de pedir axuda.

Unha vez que solicitemos a axuda, mentres non acuda alguén do centro médico, procederemos:

1º Deitamos a vítima boca arriba sobre unha superficie firme e axeonllámonos ao seu carón á altura do peito.

2º Abrir as vías respiratorias. MANOBRA FRONTE-QUEIXO: Poñemos unha man sobre a fronte empuxando amodo cara abaixo (en diagonal) á vez que poñemos a outra man no queixo e empuxamos amodo cara arriba (na diagonal contraria), de xeito que as vías respiratorias queden perfectamente horizontais.



Abrir as vías respiratorias

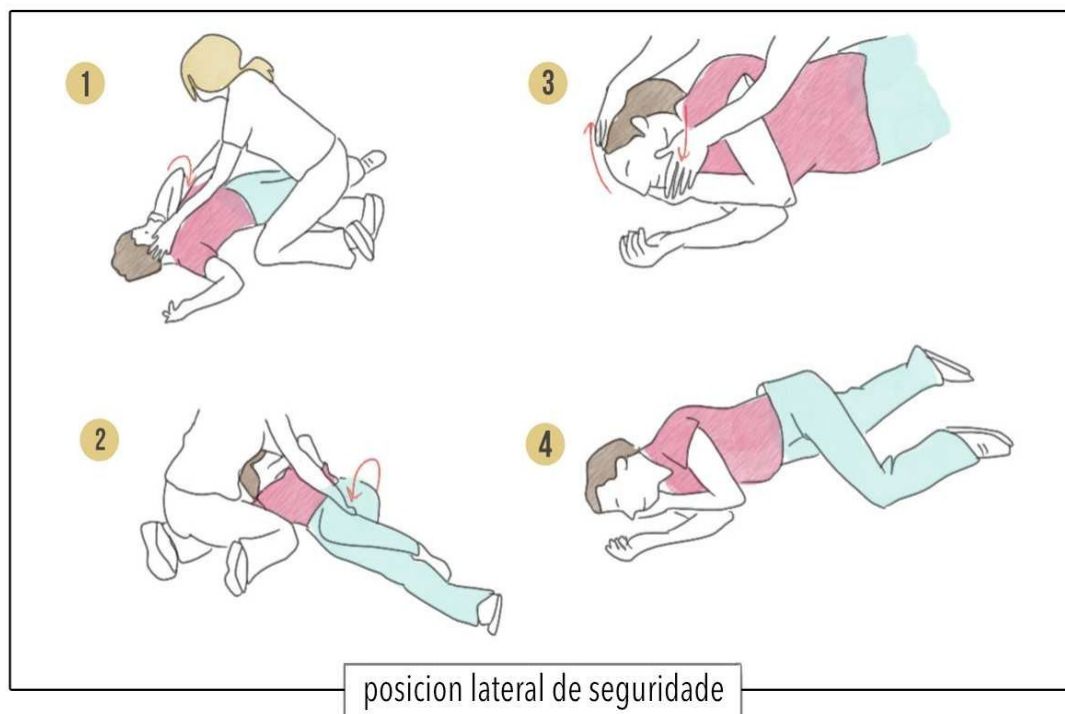
3º Comprobar a respiración. Situamos a nosa cabeza de xeito que o oído quede sobre o nariz da vítima, a meixela sobre a boca e os ollos mirando cara ao seu peito para OÍR- SENTIR-VER a respiración da vítima. OÍR A RESPIRACIÓN, SENTIR O ALENTO, VER O PEITO QUE SE LEVANTA. Comprobaremos se respira non menos de 5 segundos pero nunca máis de 10. No caso de que dubidemos se respira, consideraremos que NON respira.



Comprobar a respiración

4° Se a vítima respira pero segue inconsciente: Se non podemos vixiala directamente, colocáremola na posición lateral de seguridade (PLS). É unha postura de seguridade utilizada en primeiros auxilios na que pode situarse a un paciente inconsciente pero que mantén a respiración, de forma que non sufra posteriores danos debido á asfixia por falta de drenaxe de fluídos nas súas vías respiratorias. Polo tanto, esta posición prevén o esganamento e a aspiración de vómitos.

1. Colocamos a persoa deitada boca arriba.
2. Coa perna do lado interno recta, flexionamos a perna do lado externo, ata formar un ángulo co corpo.
3. Flexionamos o brazo do lado interno para formar un ángulo recto co seu corpo. Xiramos o corpo ata que quede de lado.
4. Colocamos o dorso da man do lado externo, baixo a meixela. Esta posición non debe realizarse se a inconsciencia é debida a un traumatismo, porque podería agravar as súas lesións. En calquera caso, se colocamos a vítima nesta posición teremos que reavaliar con frecuencia se mantén a respiración.



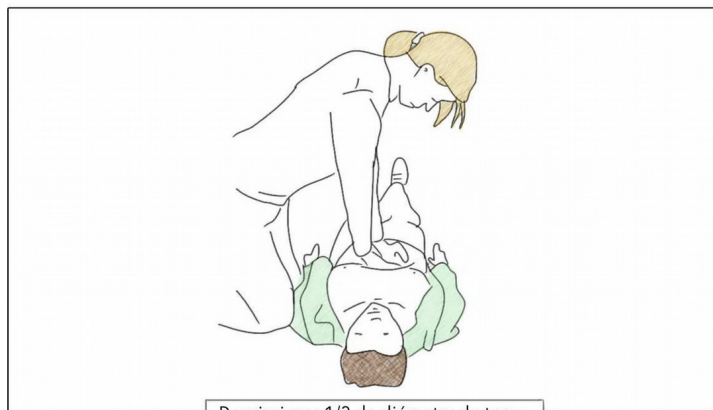
5° Se a vítima non respira ou temos dúbidas: Se non se aprecia respiración ou ten algunha dúbida de que estea respirando, cómpre avisar o servizo de urxencias sanitarias 061, e informar de que a vítima está inconsciente e non respira tras practicar a apertura da vía aérea. Os médicos da Central de Coordinación de Urxencias Sanitarias 061 dispoñen dun protocolo pactado co resto dos Servizos de Emerxencias Sanitarias do estado para o soporte telefónico para a reanimación por testemuñas.

6° Practicar a reanimación cardiopulmonar: Para practicar a reanimación cardiopulmonar siga as instrucións do médico da central de coordinación.

En calquera caso, se por calquera motivo non puidera establecer comunicación ou esta se atrasase, iniciaremos a masaxe cardíaca:

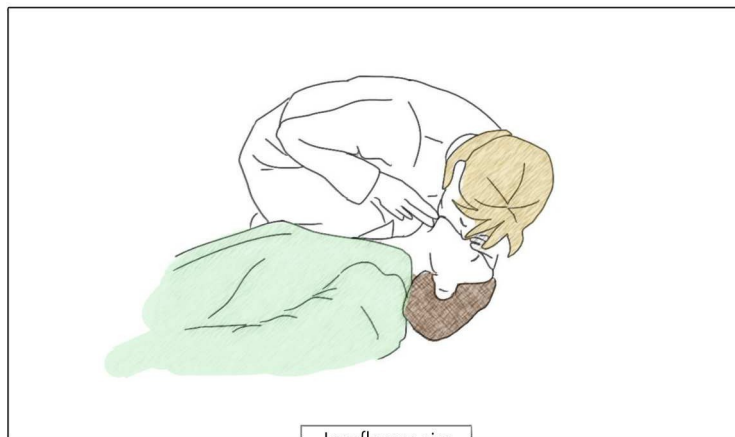
Localizamos o punto da compresión: centro do tórax, xusto entre as dúas mamilas.

Deprimimos 1/3 do diámetro do tórax. Con seguridade e forza comprimimos o peito da vítima, que debe baixar un pouco (de 2 a 5 cm, depende das persoas) trinta(30) veces a razón de unha compresión por segundo. Para manter o ritmo pódese contar 1001-1002-1003... 1030 ou ben pensar en temas musicais coñecidos que teñen esta cadencia. Para que as compresións torácicas sexan efectivas, o doente debe estar sobre unha superficie dura non deprimible. Colocarémonos no seu lateral e, cos brazos hiperestendidos e perpendiculares ao doente de xeito que todo o peso do noso corpo caia sobre os brazos, colocaremos o talón das mans no centro do peito. Sobre a man esquerda situamos a man dereita e agarramos ambas as dúas mans.



Deprimimos 1/3 do diámetro do torax

Insuflamos aire. Unha vez que chegamos ás 30 compresións, volveremos a abrir as vías aéreas coa manobra fronte-queixo que ilustramos anteriormente. Taponamos o nariz da vítima e, coa nosa boca, cubrimos totalmente a súa insuflando aire nos seus pulmóns con potencia suficiente para que o peito se levante. No caso de nenos que acaban de nacer ou de vítimas moi pequenas, podémolles cubrir o nariz e a boca coa nosa boca. Se a insuflación é boa o peito da vítima deberá elevarse lixeiramente.



Insuflamos aire

Coordinamos ventilacións-compresións (30/2) +/- 100/min e continuaremos esa secuencia coas mínimas interrupcións posibles.

Soamente se deterá a reanimación cardiopulmonar nos seguintes casos:

- A vítima mostra sinais de recuperación (respiración espontánea, movementos complexos...).
- Chegan os servizos de emerxencias (non se debe deter a reanimación ata que eles o indiquen e se fagan cargo).
- O reanimador está canso.

2- Accidentes por electricidade.

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

1º) Cortar a corrente eléctrica.

2º) Illarse ao rescatar o ferido:

- Apartalo da corrente eléctrica coa axuda dunha pértiga de material illante (por exemplo, o pau de madeira dunha escoba).
- Subirse sobre algo illante (cadeira de madeira, caixa de plástico de refrescos, etc.) para rescatar o accidentado.

3º) Valorar outros problemas de saúde que poidan estar asociados (queimaduras, contusións ...)

4º) Esperar a atención sanitaria.

3- Anafilaxias por crisis alérxicas alimentarias

PAS - Protexer ---> Avisar inmediatamente o 061 activando Alerta Escolar ---> Socorrer

O alumnado con alerxias alimentarias ou antecedentes de crises anafiláxicas por exposición a alérxenos alimentarios deberá estar dado de alta no programa Alerta Escolar.

Todo o persoal do centro coñecerá a actuación básica en caso de emerxencia prevista, en cada caso, para o alumnado con crises epilépticas. Actuarase sempre segundo as instrucións dos profesionais do servizo de emerxencias 061.

Consiste nunha reacción alérxica xeral por consumo dalgún alimento ao que se está sensibilizado.

Produce:

- Comechón intensa.
- Urticaria.
- Dificultade respiratoria.
- Alteracións gastrointestinais, náuseas, vómitos, diarrea, dor abdominal
- Canto máis axiña aparezan os síntomas máis grave é o cadro

Que FACER

- PODE SER UNHA URXENCIA VITAL
- Hai que chamar inmediatamente ao 061 e/ou acudir ao centro de saúde.

- Se o alumnado está diagnosticada estará dado de alta no programa Alerta Escolar.
- Tras chamar ao 061 o profesorado será dirixido por un médico desde a Central de Coordinación na asistencia ao alumnado afectado, podendo, se é vital, administrarlle de maneira precoz, unha medicación pautada de antemán, que é conservada e custodiada no centro escolar que no caso da anafilaxe recomendará ADREJECT.

4- Alteracións da temperatura corporal.

En casos graves

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

En casos leves ou cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

- Tranquilizar a/o alumna/o, buscarlle un ambiente axeitado e colocalo nunha postura o máis cómoda posible.
- Valorar a presenza de febre cun termómetro. Se hai febre non abrigalo, avisar a súa familia e seguir o protocolo do centro en canto acompañamento do alumnado ao centro de saúde ante indisposicións leves e enfermidades.
- Se a temperatura é moi alta (40°C ou máis) avisar inmediatamente os servizos de emerxencia e seguir as súas indicacións e/ou acompañar ao alumno/a ao centro de saúde.

5- Amputacións traumáticas.

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente ao 061 (ou 112) ---> Socorrer

Seguir polo miúdo as indicacións dos servizos de urxencia. Se non fose posible, contactar con eles, siga as seguintes instrucións:

1- Actuacións sobre a extremidade afectada.

- Seguir o protocolo de actuación ante feridas.
- Valorar que poidan producirse hemorraxias importantes (por exemplo en esmagamentos) e atender as hemorraxias que xa se produciran.
- Manter o membro elevado.

2- Actuacións sobre o membro amputado:

- Lavar as mans e poñer luvas.
- Buscar o membro amputado.
- Envolver totalmente o membro en gasas estériles. Introducilo nunha primeira bolsa e

pechala.

- Introducir a bolsa anterior noutra que conteña xeo rebaixado cun pouco de auga.
- O FERIDO E O MEMBRO AMPUTADO DEBEN TRASLADARSE SEMPRE XUNTOS.

6-Crisis asmáticas

En casos leves ou cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

- Tranquilizar a/o alumna/o, buscarlle un ambiente axeitado (relaxado), colocalo nunha postura o máis cómoda posible para respirar. Mantelo en repouso (sentado).
- O persoal que atende o alumno ou alumna en crise debe manter tamén a calma. A relaxación é clave para evitar empeorar a situación.
- Evitar, se é posible, o factor desencadeante e outros irritantes como fume de tabaco ou cheiros fortes.
- No tratamento das crises asmáticas úsanse broncodilatadores inhalados. O alumnado de máis idade está adestrado para o seu manexo e bastará con tranquilizalo e supervisar o seu tratamento. Se a crise é grave poden resultar ineficaces porque o alumno pode ser incapaz de inhalar coa forza necesaria.

En casos graves ou se a crise non remite

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

No caso de alumnado asmático, ao tratarse dun trastorno crónico, **deberase pautar desde a súa chegada ao centro a actuación nas crises, segundo o establecido para a atención a enfermidades crónicas.**

7- Crises comiciais (convulsivas).

PAS - Protexer ---> Avisar inmediatamente o 061 activando Alerta Escolar ---> Socorrer

O alumnado con epilepsia ou antecedentes de crises convulsivas, estará dado de alta no programa Alerta Escolar.

Todo o persoal do centro coñecerá a actuación básica en caso de emerxencia prevista, en cada caso, para o alumnado con crises epilépticas. Actuarase sempre segundo as instrucións dos profesionais do servizo de emerxencias 061.

Síntomas das crises comiciais:

- Comezo brusco.
- Perda de conciencia con caída ao chan.

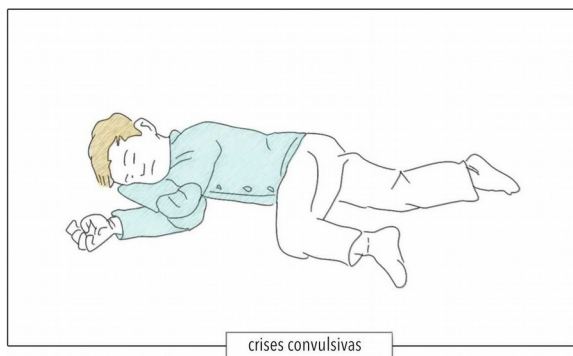
- Rixidez de todo o corpo.
- Pequeno gruñido ou berro.
- Falta de respiración e coloración azulada da cara.
- Movementos bruscos de todo o corpo.
- Espuma na boca.
- Relaxación. Recuperación da conciencia. Non lembra nada do sucedido. Confusión.

Que FACER cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

- Deixar que a crise siga o seu curso.
- Apartar os obxectos perigosos.
- Protexer a cabeza.
- Afrouxar a roupa.
- Poñer de lado.

Que NON FACER:

- Nunca suxeitar a vítima.
- Non taponar a boca nin intentar poñerlle algo entre os dentes.
- Cando remate a convulsión, colocalo en posición lateral de seguridade e esperar asistencia sanitaria, e mentres non chega a axuda reavaliar frecuentemente se a vítima mantén a respiración espontánea.



8- Crises diabéticas

PAS - Protexer ---> Avisar inmediatamente o 061 activando Alerta Escolar ---> Socorrer

O alumnado con diábetes estará dado de alta no programa Alerta Escolar. Todo o persoal do centro deberá coñecer a actuación básica en caso de emerxencia prevista para o alumnado con diabetes. Actuarase sempre segundo as instrucións dos profesionais do servizo de emerxencias 061.

As crises diabéticas prodúcense por unha hipoglicemia, que é un descenso importante dos niveis de azucre no sangue.

Síntomas das crises diabéticas:

- Mareo, sudoración.
- Palidez, visión borrosa.
- Dor de cabeza, dor abdominal.
- Pódese producir perda de conciencia.

QUE FACER:

- Se o paciente está consciente administrar azucre ou alimentos ricos en azucre, avisar á familia e ao 061 e/ou avisar e aceralo ao centro de saúde.
- Cando existan dúbidas sobre a gravidade dunha descompensación de glicosa contactárase de igual xeito inmediatamente coa familia e cos servizos de urxencia a través de Alerta Escolar.
- **Cando a situación de emerxencia é manifesta (perda de consciencia, confusión grave, convulsións...) contactárase inmediatamente co 061 activando a resposta de Alerta Escolar.**
- **Tras chamar ao 061 o profesorado será dirixido por un médico desde a Central de Coordinación na asistencia ao alumnado afectado, podendo, se é vital, administrarlle de maneira precoz, unha medicación pautada de antemán, que é conservada e custodiada no centro escolar**

9- Crises psiquiátricas ou afíns

Engloba os estados de gran axitación emocional de orixe variada (teña ou non diagnose previa), condutas de negación, desafío ou agresión e situacións de ausencia (non epiléptica) ou desvinculación da realidade.

En **casos leves** ou cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

- Tranquilizar a/o alumna/o e trasladalo a un ambiente relaxado.
- Se non é posible, apartar o resto do alumnado do lugar onde está.
- Na medida do posible procurar que permanezan xunto ao alumno dúas persoas.
- A prioridade máxima é evitar que faga dano ao resto do alumnado e a si mesmo. Toda acción correctora ou sancionadora así como as advertencias deben quedar de lado. Trátase de buscar a volta á calma ante todo.
- Avisar a súa familia.

En **casos graves** ou se a crise psiquiátrica non remite

Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Seguir as instrucións dos servizos de urxencia

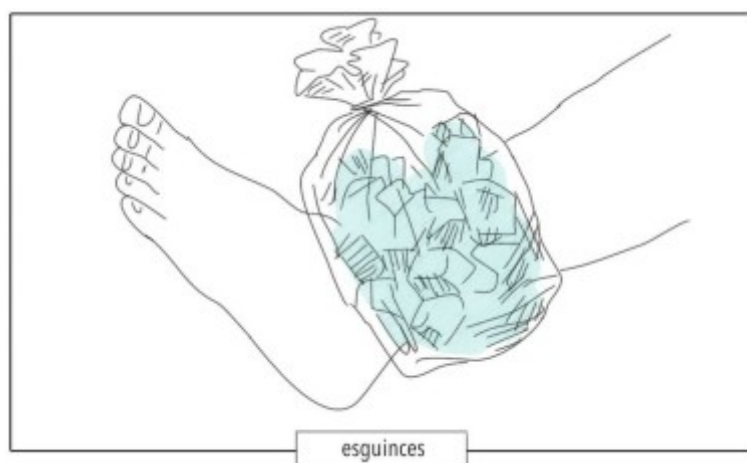
Seguir as pautas establecidas para a actuación fronte a condutas pasivas e agresivas no Plan de Convivencia.

10- Contusións, escordaduras e luxacións

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

En casos moi leves ou cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia **QUE FACER:**

- Aplicar frío local (xeo, panos de auga fría ou bolsas de frío instantáneo).
- Inmobilizar a zona afectada cunha vendaxe ou estribeira, dependendo da zona a inmovilizar.
- Manter en repouso e elevar a extremidade afectada.
- Remitir a atención sanitaria.



Que **NON FACER:**

- Nunca mover a zona ou articulación danada.
- Non intentar corrixir a deformidade. Inmobilízase tal e como está.
- Non deben aplicarse pomadas ou analxésicos.
- Dar comida, bebida ou medicamentos orais.

11- Corpos extraños

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Nos ollos:

Cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

- Lavar as mans e poñer luvas.

- Lavar abundantemente con soro fisiolóxico.
- Cubrir o ollo con gasa estéril e enviar a un centro sanitario.

Que NON FACER:

- Nunca fregar o ollo.
- Nunca usar obxectos punzantes para extraer o corpo estraño.
- Nunca realizar manipulacións innecesarias.
- Nunca manipular o ollo para extraer o corpo estraño.

No nariz e nos oídos: Non tocalos e acudir a un centro sanitario.

12- Dor de cabeza, dental, torácica (no peito) ou abdominal

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Dor de cabeza:

En casos leves ou cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

- Tranquilizar a/ao alumna/o, buscarlle un ambiente relaxado colocalo nunha postura o máis cómoda posible.
- Se non remite, avisar as persoas proxenitoras e vixiar as constantes vitais e o nivel de consciencia para alertar o 061 en canto se dubide da estabilidade do afectado.
- Se as persoas proxenitoras por razóns moi xustificadas non poden acudir ao centro ou non se pode contactar con elas actuarase segundo o protocolo de actuación do centro ante indisposicións leves, enfermidades e acompañamento do alumnado ao centro de saúde.

Que NON FACER:

- Dar analxésicos ou medicamentos de ningunha clase.

Dor dental:

- Avisar as persoas proxenitoras.
- Se a dor é moi intensa e persistente e as persoas proxenitoras por razóns moi xustificadas non poden acudir ao centro ou non se pode contactar con elas actuarase segundo o protocolo de actuación do centro ante indisposicións leves, enfermidades e acompañamento do alumnado ao centro de saúde.
- Momentaneamente, para aturar a espera, pode aplicarse frío local con xeo envolto en panos ou bolsas de frío instantáneo.

Que NON FACER: dar analxésicos ou medicamentos de ningunha clase.

Dor torácica:

- Tranquilizar a/ao alumna/o, buscarlle un ambiente relaxado colocalo nunha postura o máis cómoda posible.
- Se non remite nun prazo breve, avisar as persoas proxenitoras e vixiar as constantes vitais e o nivel de consciencia para alertar o 061 en canto se dubide da estabilidade

do afectado.

Que **NON FACER**:

1. Dar comida, bebida ou medicamentos de ningunha clase.

Dor abdominal:

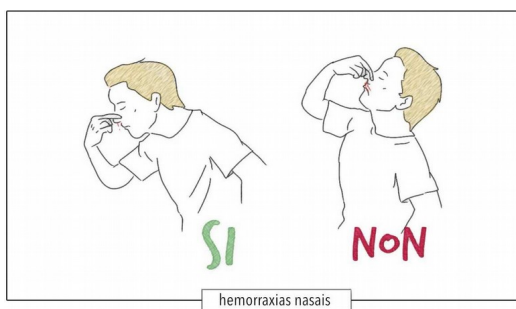
- Se non remite nun prazo breve, avisar as persoas proxenitoras e se estas or razóns moi xustificadas non poden acudir ao centro ou non se pode contactar con elas actuarase segundo o protocolo de actuación do centro ante indisposicións leves, enfermidades e acompañamento do alumnado ao centro de saúde.
- Se a dor é moi intensa ou se o abdome está duro (ventre en táboa) chamar ao 061 e/ou acompañalo ao centro de saúde e comunicarllo as persoas proxenitoras.
- Se a dor é intensa, cando se asocia a ansiedade, sudación, palidez, náuseas ou vómitos, se está ben localizado ou se provoca quietude absoluta (posición antidor) Contactar **INMEDIATAMENTE** co 061 e/ou avisar ao centro de saúde.

13- Hemorragias nasais

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Para casos leves que non requiren atención de servizos de urxencia ou cando non sexa posible contactar con eles:

- Lavar as mans e poñer luvas.
- Efectuar presión directa cos dous dedos sobre a ventá nasal sangrante e contra o tabique nasal, mantendo a dita presión durante 10 minutos (de reloxo) e sempre coa cabeza inclinada cara adiante.
- Pasados os 10 minutos aliviarase a presión para comprobar que a hemorragia cesou. De non ser así, introduciríase unha gasa impregnada cun pouco de auga oxixenada pola fosa nasal sangrante.



Que **NON FACER**:

- Nunca soar o nariz.
- Se a pesar de todo a hemorragia persiste, avisar as persoas proxenitoras e acudir ao centro de saúde sen quitar a gasa.

14- Feridas

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Para casos moi leves que non requiren atención de servizos de urxencia ou cando non sexa posible contactar con eles:

- Lavar as mans e poñer luvas.
- Limpar a ferida con auga e xabón.
- Secar a ferida con gasa desde o centro cara a periferia sen facer forza.
- Desinfectar cun antiséptico axeitado para feridas abertas como os baseados na clorhexidina. Nunca usar alcol nin auga osixenada (nin xeles de desinfección sen auga, que non resultan axeitados para pel aberta).
- Cubrila con gasa e esparadrapo hipoalérxico ou cunha tira adhesiva sanitaria.
- Retirar as luvas e lavar as mans.

En casos que a ferida non é absolutamente superficial ou a criterio do persoal do centro sexa necesaria valoración sanitaria, avisarase á familia e acompañarase ao alumnado ao centro de saúde.

Que **NON FACER**:

- Non empregar NUNCA algodón, pomadas, pos, etc. sobre a ferida.
- Non facer manipulacións innecesarias da ferida.
- Nunca limpar a ferida coas mans, trapos, panos, etc. sucios.

15- Fracturas

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

- Inmobilizar a fractura antes de mover, **SEMPRE** na mesma posición na que encontramos o óso, así como as articulacións próximas por riba e por debaixo da fractura.
- Inmobilizar con férulas:
 - Quitar aneis, reloxos, etc.
 - Improvisar dúas férulas (cartóns, táboas, listóns, revistas ríxidas...) colocando unha a cada lado do membro afectado.
 - Suxeitar as férulas con cintas ou vendas a varios niveis, de maneira firme pero sen facer presión.
 - Encher os ocos que queden entre a férula e a extremidade con materiais brandos (gasas, etc.).
 - Se a fractura é aberta, cubrir cun apósito a ferida antes de inmovilizar.

Que **NON FACER**:

- Non suxeitar no lugar da lesión.

- NUNCA facer movementos innecesarios.

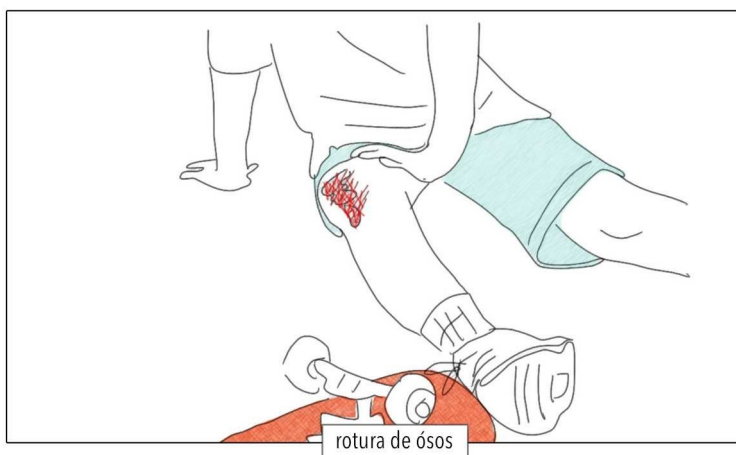
En fracturas de cranio ou columna vertebral NON MOVER a persoa en absoluto.

16-Hemorraxias

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Para casos leves que non requiren atención de servizos de urxencia ou cando non sexa posible contactar con eles:

- Lavar as mans e poñer luvas.
- Deter a hemorraxia:
 - x Primeira opción:
 - ✓ Compresión directa no punto sangrante.
 - ✓ Manter sempre o membro elevado.
 - ✓ Comprimir directamente coas mans a zona que sangra con gasa ou panos limpos.
 - ✓ Manter a compresión entre 5 e 10 minutos, é importante non retirar nunca o apósito.
 - ✓ Se segue sangrando, engadir máis gasas (sen retirar as anteriores). Suxeitar as gasas con vendaxes compresivas.
 - x Segunda opción, cando a primeira non sexa suficiente:
 - ✓ Comprimir o membro por riba do punto de sangrado.



Que NON FACER:

- Non quitar as gasas enchoupadas.
- Nunca facer torniquetes excepto por expresa indicación dos servizos de urxencia e SEMPRE seguindo escrupulosamente as súas indicacións.
- Esperar asistencia sanitaria.

17-Insolación e golpe de calor

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Para casos leves que non requiren atención de servizos de urxencia ou cando non sexa posible contactar con eles:

- Apartar a vítima da fonte de calor, situándoa nunha habitación ou lugar fresco e con pouca luz.
- Afrouxar roupas.
- Aplicar panos de auga fría.
- Se está consciente, dar de beber líquidos frescos pouco a pouco.
- Remitir aos servizos sanitarios. Seguir protocolo do centro de acompañamento ao centro de saúde ante accidentes, enfermidades leves e indisposicións.

18- Intoxicacións

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

Por inxestión:

- Ante a sospeita de intoxicación é de vital importancia coñecer o produto causante ou sospeitoso.
- Ter o produto a man xa que os servizos de urxencia precisarán información sobre o mesmo.
- Derivar a atención médica urxente, avisar as persoas proxenitoras e levar ao centro médico.

Que **NON FACER**:

NON PROVOCAR NUNCA O VÓMITO.



Salpicaduras:

- Retirar toda a roupa e mais as xoias. Lavado exhaustivo con auga.
- Derivar a atención médica urxente.

Salpicaduras nos ollos:

- Lavado con auga do ollo afectado durante un mínimo de 20 minutos.
- Tapar o ollo con gasa estéril.
- Derivar a atención médica urxente.

Inhalación (respiración):

- Protexerse e avisar ao 061: evitar sempre actuar só e seguir paso a paso as instrucións dos servizos de urxencia.
- Socorrer: retirar o accidentado do ambiente tóxico (só se é posible sen correr o risco de intoxicarnos nós).
- Derivar a atención médica urxente.

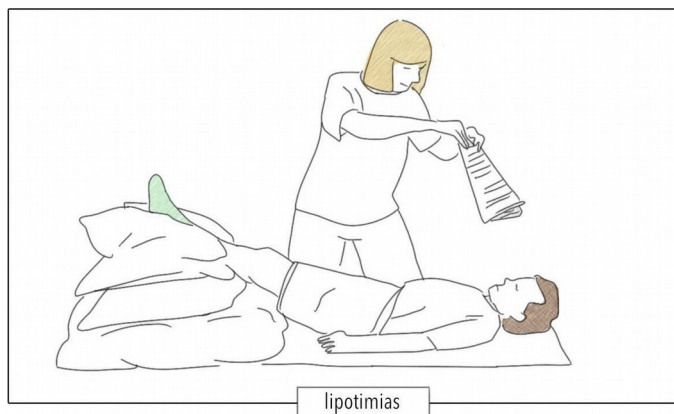
19- Lipotimias, síncope e shocks

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Unha lipotimia é un déficit transitorio de rego sanguíneo cerebral que presenta os seguintes síntomas: mareo, sudación, abatimento, debilidade nas pernas e perda de coñecemento de forma breve.

Para casos leves que non requiren atención de servizos de urxencia ou cando non sexa posible contactar con eles, ante os primeiros síntomas:

- Deitalo cos membros inferiores elevados.
- Afrouxarlle a roupa.
- Airear o lugar e evitar curiosos.



Ante a perda de coñecemento:

- Solicitar axuda dos servizos de urxencia 061 e/ou acudir ao centro médico.
- Colocalo en posición lateral de seguridade.
- Protexer tanto do frío coma da calor.
- Vixiar constantemente o ferido: respiración, pulso, etc.
- Esperar axuda dos servizos sanitarios.

Que **NON FACER**:

- Non dar comida, bebida ou medicamentos de ningunha clase.

20- **Obstrución da vía aérea**

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

En casos leves ou cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

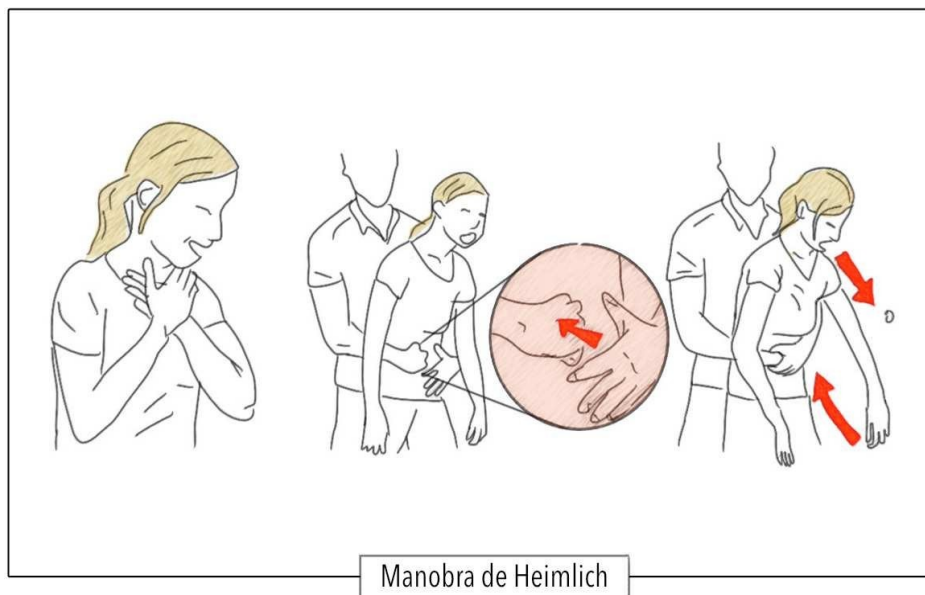
- a) **Obstrución incompleta ou parcial:** a vítima pode falar, tusir e respirar, pero con dificultade. Invítalo a tusir forte. Dar ata cinco palmadas nas costas, coa persoa lixeiramente inclinada cara adiante, entre as omoplatas.
- b) **Obstrución completa:** a vítima non pode tusir, nin falar ou respirar. Caracterízase porque a vítima lévase as mans ao pescozo.

Actuación- Manobra de Heimlich.

Adultos conscientes: colocámonos detrás da persoa rodeándoa cos nosos brazos de atrás a diante e colléndonos as mans, sen entrelazar os dedos (a xeito de puño), as situamos á altura da boca do estómago e facemos un movemento firme de comprensión cara atrás e arriba, para conseguir que expulse o corpo extraño. Esta manobra pode realizarse tanto de pé como sentado.

Adultos inconscientes: deitar a persoa boca arriba, ladeándolle a cabeza. Situámonos de xeonllos sobre a persoa e, apoiando unha man sobre a outra na liña media situada entre o embigo e a boca do estómago, premeremos cara dentro e cara arriba, ata conseguir extraer o corpo extraño.

Persoas obesas e embarazadas: a manobra é a mesma, pero tendo en conta que o punto de comprensión é un pouco por riba do que se reflectiu anteriormente (aproximadamente no punto onde se efectúa a masaxe cardíaca).



21- Picaduras e trabadas

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Para casos leves que non requiren atención de servizos de urxencia ou cando non sexa posible contactar con eles:

Insectos:

- Lavar as mans e poñer luvas. Limpar a ferida con auga e xabón.
- Aplicar unha gasa empapada en auga fría ou xeo.
- Remitir, cando se precise, a atención sanitaria.

Animais domésticos:

- Lavar as mans e poñer luvas.
- Curar seguindo as instrucións xerais sobre feridas.
- Acudir a un centro sanitario para tratamento específico.

Que NON FACER:

- Nunca aplicar remedios caseiros. Non rascar.

Serpes:

- Manter en repouso a zona afectada para evitar que o veneno se estenda pola circulación do sangue.
- Pódese realizar unha vendaxe compresiva por encima da trabada. Lavar as mans e poñer luvas.
- Lavar a ferida con auga e xabón.
- Aplicar frío moderado na zona, non con xeo.

Que NON FACER:

- Non facer incisións na pel.
- Succionar (chupar) a zona da trabada.
- Remitir a atención sanitaria. Se se puido apresar ou facer unha foto da serpe, levala, xa que é importante coñecer a variedade.

22- Queimaduras

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

Para casos leves que non requiren atención de servizos de urxencia ou cando non sexa posible contactar con eles:

Queimaduras por calor ou lapas:

- Lavar as mans e poñer luvas.
- Retirar reloxos, pulseiras, aneis, etc. que poidan afectarlle á zona.
- Expor a zona queimada, cando sexa posible, baixo o chorro de auga fría durante 10 minutos.
- Cubrir a zona con gasas estériles, a ser posible enchoupadas en soro fisiolóxico ou auga.
- Elevar a zona afectada.
- Avisar as persoas proxenitoras.

En grandes queimados, cubrilos con mantas e chamar ao 061 inmediatamente e avisar as persoas proxenitoras.

Que NON FACER:

- Non aplicar pomadas.
- En ningún caso aplicar remedios caseiros.
- Nunca utilizar xeo ou auga xeadada.
- Nunca romper ampolas.
- Non utilizar antisépticos con colorantes (tipo povidona iodada).
- Non correr ou deixar correr no caso de que o corpo estea en lapas.
- Nunca arrincar a roupa pegada ao corpo pola queimadura.

Conxelacións :

- Lavar as mans e poñer luvas.
- Quecer moderadamente con auga tibia a zona afectada. Afrouxar a roupa.
- Avisar as persoas proxenitoras, chamar ao 061 e/ou acudir ao centro de saúde conforme ao protocolo do centro.

Queimaduras eléctricas:

NUNCA TOCAR SEN ASEGURAR QUE A PERSOA FERIDA NON SEGUE EN CONTACTO COA FONTE DE ELECTRICIDADE.

- Lavar as mans e poñer luvas.
- Proceder segundo o protocolo de accidentes por electricidade.
- Avisar as persoas proxenitoras, chamar ao 061 e/ou acudir ao centro de saúde conforme ao protocolo do centro.

Queimaduras químicas:

- Lavar as mans e poñer luvas.
- Lavar abundantemente con auga (ducha de corpo enteiro, ducha lavaollos, billa de lavabo, etc., segundo o caso), cando menos durante 20 ou 30 minutos.

- Avisar as persoas proxenitoras, chamar ao 061 e/ou acudir ao centro de saúde conforme ao protocolo do centro.

23- Trastornos gastrointestinais (vómito, diarrea...)

En casos graves

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

En casos leves ou cando non sexa posible contactar cos servizos de urxencia:

- Tranquilizar a/o alumna/o, buscarlle un ambiente axeitado colocalo nunha postura o máis cómoda posible e facilitarlle acceso aos servizos.
- Avisar a súa familia.
- Se hai sangue nas feces ou no vómito, contactar inmediatamente cos servizos de urxencia e seguir as súas instrucións.
- Asegurar a limpeza inmediata e hixienización dos aseos e outras superficies no caso de diarrea ou vómito para minimizar o risco de contaxio en caso de tratarse dun proceso infeccioso.

24- Traumatismos bucodentais

En casos graves

PAS - Protexer ---> Avisar preferentemente o 061 (ou 112) ---> Socorrer

- En caso de traumatismos dentais en dentes permanentes (maiores de 6 anos) é moi importante localizar o fragmento fracturado ou o dente enteiro de cara ao tratamento, tanto si está dentro da boca coma se saíu despedido.
- Coller o dente pola coroa evitando tocar a zona da raíz.
- Conservar a peza ou fragmento en leite frío, soro fisiolóxico, ou incluso na propia saliva (debaixo da lingua) se non hai máis remedio e a persoa accidentada é maior e non hai risco de que o trague. Nunca transportar en seco.
- Se a peza está luxada (dobrada, colgada aínda do raíz) non manipular.
- Avisar a familia e derivar a atención urxente de odontoloxía. Os dentes poden reimplantarse con éxito nas dúas primeiras horas (sobre todo na primeira) polo que a rapidez é clave.

8-Atención educativa ao alumnado con enfermidade crónica

8.1 Principios básicos

A adaptación da persoa con enfermidade crónica é fundamental para afrontar os condicionamentos da enfermidade. Isto supón adquirir, por medio da educación da saúde, a autonomía no tratamento, o *locus* de control interno e a motivación de logro axeitada.

A maioría deste alumnado logra aceptar a súa condición, asumir os cambios que debe incorporar á súa vida e integrar no seu desenvolvemento a cronicidade da enfermidade, logo dun período de adaptación que é moi variable, dependendo da aceptación e reacción facilitadora do contorno.

Para acadar esta adaptación e favorecer o desenvolvemento psicosocial, educativo e a aceptación da enfermidade por parte do alumnado é importante seguir unha serie de principios xerais de intervención:

1. Adecuar todas as actuacións ás características do/da menor e da súa familia.
2. Facilitar apoios para a súa adaptación escolar.
3. Tratalos como aos demais.
4. Manter altas as expectativas. Esixirlle como aos demais sempre que sexa posible.
5. Fomentar o contacto persoal co resto da comunidade educativa con total normalidade.
6. Axudar pero non compadecer. Ser amables pero non compracentes ou consentidores.
7. Interesarse pola súa enfermidade sen interrogar.
8. Ofrecerlle seguridade e apoio.
9. Non focalizar a atención neste alumnado.

8.2 Atención educativa integrada

A atención educativa inclusiva e normalizada compételle á totalidade da comunidade educativa e esta atención debe basearse a aceptación enfermidade crónica como unha condición que pode acompañar a persoa ao longo da vida, que pode presentarse en calquera momento e afectar a calquera individuo, debe ser o obxectivo prioritario na súa abordaxe educativa.

Por estas razóns, cando unha alumna ou alumno cunha enfermidade crónica se incorpore a un centro, ou cando no transcurso da súa escolarización xurda a diagnose, o centro porá en marcha as seguintes medidas:

1º) Recabar información útil sobre a enfermidade e as necesidades do alumnado.

A familia facilitará toda a información relevante recollida en informes médicos e que asine as correspondentes autorizacións, así como que se proceda á inscrición (de ser o caso) no programa Alerta Escolar.

Na recollida de información das características, necesidades e protocolos de actuación concretos

se é necesario contactarase cos profesionais sanitarios de referencia do Servizo de Saúde para recibir o asesoramento pertinente.

2º) Informar a comunidade educativa que atende ao alumnado.

Á maior brevidade posible convocarase unha reunión plenaria á que acudirá todo o profesorado do centro así como o persoal non docente e o persoal que atende o comedor escolar, de ser o caso, que terá lugar fóra do horario lectivo. Nesta reunión abordaranse as peculiaridades da enfermidade crónica de que se trate e darase traslado a todos os profesionais do centro da información pertinente para a atención á alumna ou ao alumno en caso de urxencia. O centro que o precise poderá contactar co Servizo de Saúde correspondente para recibir o asesoramento pertinente.

Os obxectivos que se persiguen neste punto son trasladar a información clara e concisa sobre:

- As características da correspondente enfermidade crónica.
- As necesidades regulares e posibles situacións que poden presentarse en casos concretos.
- Os labores a realizar polo profesorado que se encargue da atención a este alumnado
- Aclarar e subliñar a absoluta seguridade e facilidade dos procedementos e o respaldo xurídico e administrativo destas actuacións.

3º) Informar ao grupo clase:

A persoa titora do alumno ou alumna será a encargada de explicar ao resto do grupo-clase a situación do seu compañeiro ou compañeira, feita a preceptiva selección e adaptación en función da idade e desenvolvemento do grupo. Poderá contar, nesta tarefa, coa axuda do departamento de orientación e do profesional sanitario de referencia, así como cos materias que, de ser o caso, se poñan á súa disposición.

4º) Constitución dun equipo de apoio escolar ao alumnado con enfermidade crónica:

Logo da sesión de formación inicial e sempre que os pais cubran as preceptivas autorizacións, a persoa que exerza a dirección do centro, oído, de ser o caso, o consello escolar, nomeará, de entre todos os profesores que voluntariamente manifesten en claustro a súa vontade de participar no apoio ao alumnado con enfermidade crónica, un equipo de profesoras ou profesores, dos cales un terá funcións de coordinación; sempre e cando este equipo non estivera funcionando xa con anterioridade. O número ideal, para dar cobertura ás necesidades e eventualidades que poidan xurdir, será de tres profesoras ou profesores.

As súas funcións serán as de apoio no control da enfermidade, sempre segundo a idade e o desenvolvemento da persoa e das pautas marcadas polos servizos sanitarios. Estas funcións serán absolutamente seguras e non precisarán de coñecementos médicos específicos, podendo ser realizadas por calquera persoa que reciba un adestramento mínimo.

O benestar do menor e o control e mantemento da súa saúde son os intereses superiores que guiarán todas as actuacións.

Unha vez formado o equipo, este poderá recibir formación específica por parte do profesional sanitario de referencia, cando exista, quen, ademais, fará labores de acompañamento durante os primeiros días ou cando xurdan dúbidas. En caso de non haber profesional sanitario de referencia procederá contactar cos servizos de saúde para contar co asesoramento que se estime, ben directamente, ben a través da familia, da Escola Galega de Saúde ou das instancias máis oportunas en cada caso.

No perfil deste equipo de apoio terase en conta:

- Que teña formación específica en Primeiros Auxilios, Soporte Vital Básico e Desfibrilación Externa Semiautomática (DESA)
- Que exercera estes labores con anterioridade e, polo tanto, conte con experiencia, particularmente no caso da persoa coordinadora.
- Que imparta docencia directa no grupo, con especial fincapé na persoa que exerza os labores de titoría e a persoa que imparta Educación Física.
- Que exerza algún labor (control, xefatura ou dirección) no comedor escolar.

Serán labores da persoa coordinadora:

- Coordinación, segundo estableza o Plan de Atención da persoa con enfermidade crónica, co profesional sanitario de referencia, en colaboración estreita coa dirección do centro e co departamento de orientación.
- Apoio no control da enfermidade.
- Control e xestión dos elementos de control e coidado na enfermidade crónica que procedan: neveira, alimentos, contedor de residuos biolóxicos, desinfectantes, algodón, fichas e protocolos, etc.
- Apoio na planificación de actividades extraescolares e complementarias nas que participe a alumna ou alumno con enfermidade crónica, especialmente cando requiran saída do centro escolar, no que respecta á preparación da caixa de urxencias auxiliar que debe acompañar a este alumnado.

A persoa coordinadora do equipo será quen exercerá principalmente, e sempre que non teña obrigas de docencia que atender, o apoio que se determine no Plan de Atención Individualizado. Cando as súas obrigas docentes non llo permitan ou cando non se atope no centro será substituído, de xeito expreso, por un dos seus compañeiros no equipo segundo se determine.

O centro dentro das súas posibilidades horarias proporcionará á persoa coordinadora o tempo que se estime preciso para a realización dos seus labores.

5º) Elaborar un Plan de Atención individualizado:

Todo o alumnado con enfermidade crónica que precise apoio educativo no centro, contará cun plan de atención individualizado integrado por:

- Ficha con fotografía, protocolo de emerxencia (sinais de alarma e actuación) e teléfonos de referencia, visible a disposición de toda a comunidade educativa (modelo como Anexo).
- Autorizacións da familia (modelo como Anexo).

- Alta en Alerta Escolar (se procede).
- Informe médico e pautas correspondentes (debidamente custodiadas para salvagarda da intimidade). Os datos que poidan ser necesarios nunha actuación de urxencia trasladaranse á ficha do alumnado referida.
- Formularios complementarios que procedan: follas de control, etc, segundo cada caso.

6º) Protocolo de Atención en situacións de emerxencia

O centro co asesoramento dos servizos médicos de referencia elaborará dentro do Plan de Atención individualizada un protocolo básico de atención en situacións de emerxencia (sinais de alarma e actuación, teléfonos de referencia, ...) posto en coñecemento de todos os membros da comunidade educativa, profesorado, persoas de administración e servizos, coidadoras de comedor, ... e estará accesible para a súa consulta

Calquera persoa atenderá, segundo o establecido nos plans de autoprotección, e na normativa que regula o deber de socorro, as emerxencias que poidan xurdir.

Cando existan dúbidas sobre a gravidade, cando así o estime algún dos membros do equipo de apoio á enfermidade crónica ou cando a situación de urxencia é manifesta (perda de consciencia, confusión grave, convulsións...) contactarase inmediatamente co 061 activando a resposta de Alerta Escolar.

ACTUARASE SEMPRE SEGUNDO AS INSTRUCIÓNS DOS PROFESIONAIS DO SERVIZO DE EMERXENCIAS 112-061



Plan Atención Individualizado – Ficha de alumando con enfermidade crónica

Nome e Apelidos do/a alumno/a

Data Nacemento

Sexo

Curso actual

_____ Masc. ___ Fem. _____

Fotografía
Actual

Enfermidade crónica ou condición sanitaria:

Síntomas de Alarma

Actuacións



Datos de contacto:

Parentesco

Nome e Apelidos

Teléfono

Horario

Equipo sanitario:

Centro médico/hospitalario de referencia: _____

Médico/a _____ Telf: _____

Enfermeiro/a _____ Telf: _____

Outras consideracións en caso de urxencia:



Plan Atención Individualizado – Autorización da Familia

Nome e Apelidos do/a alumno/a

Centro Educativo

Nome da nai/pai/responsable legal

DNI

- Autorizo a consulta dos datos recollidos no Plan de Atención Individualizado, así como a intercambiar información sanitaria específica e confidencial co persoal sanitario (de atención regular e/ou de urxencias sanitarias) que proceda, co fin de garantirlle un control e tratamento axeitado da súa enfermidade ou condición crónica no centro educativo.
- Solicito e autorizo a que, segundo este Plan de Atención Individualizado, o persoal do centro poida apoiar as labores de control, seguimento e atención a urxencias, derivadas súa enfermidade ou condición crónica, imprescindibles para o mantemento da saúde, que deban realizarse no marco da actividade educativa, eximindo ao dito persoal de toda responsabilidade que puidera derivarse dos efectos adversos e/ou secundarios inherentes a esta actuación.

Nome, data e sinatura da persoa que fai a comunicación

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmaselle de que os datos persoais facilitados quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria da Xunta de Galicia co obxecto de xestionar o presente procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, como responsable do ficheiro, solicitándoo ante a Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Cultura, Educación e Ordenación Universitaria, edificio administrativo de San Caetano, S/N, 15781, Santiago de Compostela, ou mediante o envío dun correo electrónico a sxt.cultura.educacion@xunta.es



Registro de incidencias do centro

Nome e Apelidos da persoa accidentada

Persoal / Alumnado / Persoa externa ao centro (marque o que proceda)

No caso de alumnado indicar curso

Día, hora e lugar do incidente

Testemuñas (se houberse) do incidente

Condicións nas que ocorreu o incidente

Síntomas e/ou consecuencias do incidente (feridas, fracturas, contusións, alteracións, etc) apreciáveis

Accións levadas a cabo e por quen

Nome, data e sinatura da persoa que fai a comunicación



Comunicación ás familias

Nome e apelidos do/a alumno/a -- Curso e grupo

Breve descripción do incidente

Síntomas e/ou consecuencias do incidente (feridas, fracturas, contusións, alteracións, etc) apreciábeis no momento

Accións realizadas /Medidas adoptadas

Nome, data e sinatura da persoa que fai a comunicación

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN NO PROGRAMA ALERTA ESCOLAR

Denominación do centro			
Nome do/a director/a			
Código do centro		Enderezo	
Localidade	C.P.	Concello	Provincia
Teléfono	Fax	E-mail	

DATOS DO ALUMNO/A

Nome e apelidos do alumno			Data nacemento (dd/mm/aa)		
Sexo :	masculino <input type="checkbox"/>	feminino <input type="checkbox"/>	Tarxeta sanitaria		
Nomes dos pais ou titores legais					
Enderezo					
Localidade		C.P.	Concello	Provincia	
Teléfonos de contacto: - domicilio: - traballo:					
Patoloxías (Sinala cun X)	Alerxía (*) alimentaria <input type="checkbox"/>	Shock Anafiláctico <input type="checkbox"/>	Diabetes/ Hipoglicemia <input type="checkbox"/>	Epilepsia <input type="checkbox"/>	Outras (*) <input type="checkbox"/>
Observacións (*especificíquese)					

Autorizo expresamente que unha copia desta solicitude quede custodiada no centro escolar e saxa empregada polo persoal dependente do mesmo para o cumprimento dos fins do programa ALERTA ESCOLAR, de acordo co disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal. Este formulario debe ir acompañado do informe médico.

....., de de 200_.

Asinado: Pai/nai ou titor legal.

De conformidade coa Lei Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Persoal, infórmaselle que os seus datos persoais serán incorporados a un ficheiro de titularidade da Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, autorizando a esta ao tratamento dos mesmos no desenvolvemento das súas funcións legalmente atribuídas. Poderán exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e, no seu caso, oposición, enviando unha solicitude por escrito á Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061, Edificio Usos Múltiples San Marcos, Santiago de Compostela. Igualmente, infórmaselle que a copia custodiada no centro escolar será incorporada a un ficheiro non automatizado titularidade da Consellería de Educación e Ordenación Universitaria, autorizando a esta a ao tratamento da mesma no desenvolvemento das súas funcións legalmente atribuídas e para os fins propios do programa ALERTA ESCOLAR. Respecto aos datos contidos na mesma, poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e, no seu caso, oposición, enviando unha solicitude por escrito á Consellería de Educación e Ordenación Universtaria, Edificio Administrativo San Caetano, C.P. 15781, Santiago de Compostela.

Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061.
Edificio Usos Múltiples San Marcos, Santiago de Compostela.

