

GUÍA DE SALUD

Y ATENCIÓN AL ALUMNADO EN CASO DE EMERGENCIA



**IES LA
GUANCHA**
Jerónimo Morales
Barroso

CURSO 2023-2024
VERSIÓN ABRIL DE 2024

ALUMNADO DE LA ESO Y BACHILLERATO CON ALGÚN TIPO DE ALERGIA, PATOLOGÍA O INFORME MÉDICO DE IMPORTANCIA

CURSO 2023-2024

Grupo	Alumnado con alergias o intolerancias presentadas mediante informe en Píncel eKade	Medicación y lugar donde se encuentra	Tipo de Actuación
S1A	1 Alumno Con Rinitis Alérgica		
S1B	1 Alumna Alérgica Al Marisco 1 Alumno Alérgico Al Coverplast (Esparadrapo)		
S1C	1 Alumno Alérgico A Las Nueces		
S2A	2 Alumnos con asma 1 Alum. con alergia al wiki 1 Alum. con alergia a ácaros 1 Alum. con alergia al marisco 1 Alumno con escoliosis		
S2B	1 Alumna Con Marcapasos 1 Alumna Con Síncopes Vasovagales		
S2C			
1º DIVER	1 Alumno Alérgico Al Látex, Kiwi Y Melocotón (Adrenalina)* 1 Alumna Con Trastorno Mitocondrial	* Botiquín Jefatura de Estudio Adjunta de El Remate	Actuación inmediata
S3A	1 Alumna Celiaca 1 Alumna Alérgica A Las Fresas 1 Alumna Alérgica A Los Ácaros		
S3B	1 Alumno Alérgico al pelo de Caballo 1 Alumno con disfonía* 1 Alumno con hipocitraturia**	*No se le puede pedir que fuerce el tono de voz.	

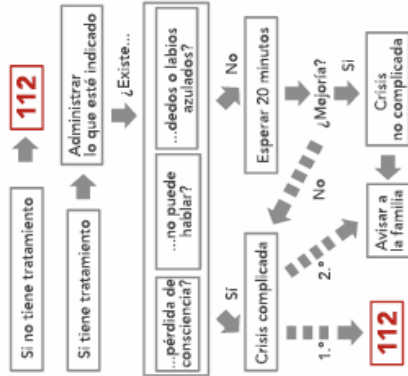
	<p>También sufre en ocasiones hemorragias nasales debido a su tratamiento.</p> <p>1 Alum. con un soplo en el corazón (prolapso en la válvula mitral)***</p>	<p>** Se le debe dejar ir al baño siempre que lo pida.</p> <p>*** Limitación en EFI</p>	<p>Peligro vital en caso de sobreesfuerzo.</p>
S3C	<p>1 Alumno Con Síncope Vasovagal</p> <p>1 Alumna Con Trastorno Alimenticio</p>		
2º DIVER A	<p>1 Alumno Alérgico A Los Ácaros</p> <p>1 Alumna Asmática</p>		
2º DIVER B			
S4A	<p>1 Alumno Con Alergia A Los Ácaros, Polen y Cambios Bruscos De Temperatura</p> <p>1 Alumno Alérgico a los Ácaros y a la Papaya. Alumno también con Rinitis alérgica.</p> <p>1 Alumno Diabético*</p> <p>1 Alumno con Alergia a los Frutos Secos.</p> <p>1 Alumna Celiaca</p>	<p>*La medicación está en la conserjería del Edificio Central.</p>	
S4B	<p>1 Alumno Alérgico a la Proteína de la Vaca y sus derivados (Olor, Tacto y si Ingiere) *</p> <p>1 Alumno Alérgico A Las Mascarillas Quirúrgicas</p> <p>1 Alumna Alérgica A Los Ácaros</p>	<p>*Adrenalina en la Conserjería y en la Jefatura de Estudios del Edificio Central.</p>	<p>Actuación inmediata con alto peligro vital.</p>
S4C	<p>1 Alumno Asmático</p>		
B1A	<p>1 Alumno Alérgico Al Huevo y diabético*</p>	<p>*El alumno tiene la medicación encima en caso de crisis.</p>	<p>Actuación inmediata</p>
B1B	<p>2 Alumnos Alérgicos A Los Ácaros</p> <p>1 Alumno Alérgico A Los Frutos Secos</p> <p>1 Alumna Asmática severa.</p> <p>1 Alumno con rinitis y asma además de alergias no definidas.</p>		

B1C	1 Alumna Alérgica A La Penicilina Y Al Kiwi 1 Alumno Asmático 1 Alumna Alérgica A La Leche, Huevo Y Frutos Secos*	*La medicación la porta encima la alumna.	
B2A	1 Alumno Asmático		
B2B	1 Alumno Asmático 1 Alumno Alérgico Al Huevo		
B2C	1 Alumna Alérgica A La Mepiramina Y Al Salbutamol 1 Alumna Alérgica A Los Ácaros Y Al Kiwi 1 Alumno Alérgico Al Aumentine		

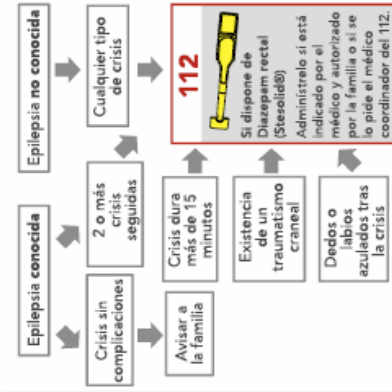


GUÍA RÁPIDA DE ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIAS SANITARIAS EN LOS CENTROS EDUCATIVOS

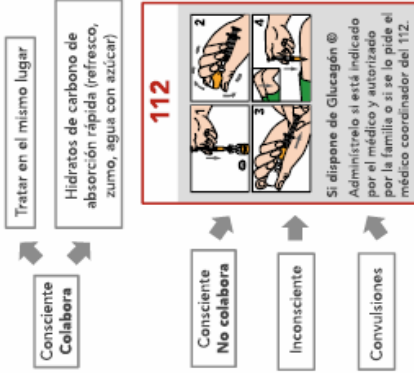
CRISIS DE ASMA



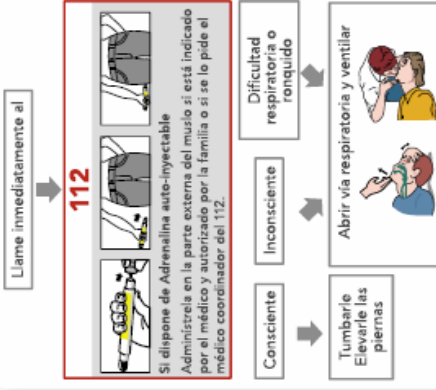
CRISIS EPILEPTICA



HIPOGLUCEMIA



REACCIÓN ALÉRGICA GRAVE (ANAFILAXIA)



AL LLAMAR A LA SALA DEL 112...

- Le solicitarán la dirección y el teléfono desde donde llama. Responda a las preguntas: iniciales con calma. Digale al operador/a la edad y sexo de la persona y qué le ocurre. Le dirán que la ayuda va en camino y le pasarán al médico coordinador para que le oriente en la forma de actuar.
- Infórmele, con calma, de los siguientes datos:
 - CRISIS DE ASMA**
 - Si está consciente o no
 - Si puede hablar
 - N.º respiraciones/min. aproximado
 - Coloración de labios y uñas
 - CRISIS EPILEPTICA**
 - Si es epilepsia conocida
 - Si tiene fiebre
 - Si está en estudio neurológico
 - Momento en que está la crisis (convulsión/inconsciencia)
 - Duración y número de crisis

- Digale si le ha administrado algún medicamento.
 - Siga los consejos recibidos por el médico coordinador.
 - Si llama de un teléfono fijo y este está alejado del paciente, que alguien se mantenga próximo al teléfono.
 - Si llama de un teléfono móvil manténgalo operativo.
- Si hay cambios en el estado de la persona (tanto mejoría como empeoramiento) llame nuevamente al 112.

- HIPOGLUCEMIA**
- Si está consciente o no
 - Si existe agitación
 - Si rechaza la ayuda
 - Si hay sudoración
 - Si tiene convulsiones
- REACCIÓN ALÉRGICA GRAVE (ANAFILAXIA)**
- Si está consciente o no
 - Si la persona puede hablar
 - Si hace ruidos al respirar
 - Coloración de labios y uñas
 - Presencia de enrojecimiento de la piel o ronchas
 - Hinchazón de párpados, orejas, labios...
 - Convulsiones

ACTUACIÓN PARA ALERGIAS GRAVES EN EL IES La Guancha-JMB

1. Identificación de Estudiantes con Alergias Graves:

- a. Al comienzo de curso, recopilar información sobre alergias de los estudiantes durante el proceso de inscripción.
- b. Solicitar a los padres, madres o personas tutoras legales que proporcionen documentación médica detallada sobre las alergias, desencadenantes, síntomas y medicación a suministrar en caso de crisis (en este caso se debe aportar la medicación al centro).
- c. Mantener registros actualizados de estudiantes con alergias graves y compartir la información relevante con el personal docente, de apoyo y servicios médicos escolares.
- d) Localizar la medicación. La medicación está en ambas conserjerías y en los despachos de las jefaturas de estudios.

2. Educación y Concientización:

- a. Organizar sesiones informativas para el personal docente y no docente sobre las alergias comunes y específicas de los estudiantes.
- b. Fomentar la conciencia entre los estudiantes sobre las alergias y la importancia de ser respetuosos y comprensivos.

3. Plan de Acción Individualizado:

- a. Desarrollar planes de acción individualizados para estudiantes con alergias graves en colaboración con los padres y el personal médico.
- b. Incluir información detallada sobre los desencadenantes, síntomas, tratamiento de emergencia y medidas preventivas.

4. Zonas Seguras y Restricciones:

- a. Identificar áreas designadas como "zonas seguras" en la cafetería, aulas y otras instalaciones donde los estudiantes puedan comer sin riesgo.
- b. Establecer restricciones en actividades o eventos escolares que involucren alimentos o materiales potencialmente peligrosos para los estudiantes con alergias.

5. Capacitación del Personal:

- a. Proporcionar entrenamiento regular al personal escolar sobre el uso de epinefrina y otros procedimientos de emergencia.
- b. Asegurar que al menos un número suficiente de miembros del personal esté capacitado para administrar la epinefrina en caso de una reacción alérgica grave.

6. Plan de Emergencia:

- a. Desarrollar y comunicar un plan de emergencia claro en caso de una reacción alérgica grave, incluyendo la ubicación de los suministros de epinefrina y los pasos a seguir.
- b. Establecer un procedimiento para notificar a los padres y al personal médico en caso de una emergencia (a través de app familias, Píncel eKade o llamada telefónica).

7. Comunicación con los Padres:

- a. Mantener una comunicación abierta y regular con los padres de estudiantes con alergias graves para actualizar la información y abordar cualquier cambio en la condición del estudiante.
- b. Solicitar información actualizada sobre medicamentos, dosis y contactos de emergencia.
- c. Revisión de posibles modificaciones por parte de las tutorías de los grupos.

8. Evaluación y Revisión Continua:

- a. Realizar evaluaciones periódicas del protocolo de actuación y realizar ajustes según sea necesario.
- b. Recopilar retroalimentación del personal, estudiantes y padres para mejorar continuamente el manejo de alergias en la institución.

¿QUÉ HACER ANTE UNA CRISIS ASMÁTICA?

1. Agitar el aerosol con movimientos secos de abajo hacia arriba y viceversa, haciendo un giro de muñeca.
2. En posición sentada o de pie, espirar hasta vaciar completamente los pulmones.
3. Iniciar una inspiración profunda y continua, sellando con los labios la boquilla del aerosol que debe estar en posición vertical (en forma de "L").
4. Hacia la mitad de la inspiración, presionar el pulsador del aerosol continuando la inspiración hasta el final.
5. Aguantar la respiración durante 10 segundos y expulsar el aire lentamente por la nariz, con el aparato separado de la cara.

Estos cinco pasos completos son lo que se denomina **"1 puf"** y hay que realizarlos con cada inhalación. Es conveniente enjuagarse la boca con agua después de cada inhalación.



HIGIENE POSTURAL

Actividades de la Vida Diaria



Así vemos mejor la pantalla



Buena posición para lavarme

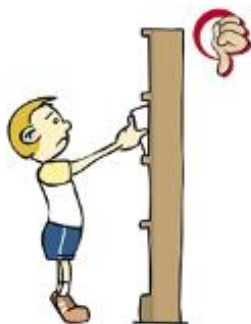


Coger Objetos Pesados del suelo

Cuando la carga es pesada...
pido ayuda!



Alcanzar un Objeto Elevado



Si no lo alcanzo bien, me subo en un peldaño. **Ahora, sí!**



Uso mis piernas para agacharme



El peso entre dos, **pesa menos!**

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR

Evaluación de la víctima:

INCONSCIENTE

Si no contesta, debemos pedir ayuda de inmediato a nuestro alrededor, abrir la vía aérea, valorar la respiración (Fichas 1b y 1c) y alertar al 112.



1.B ABRIR LA VÍA AÉREA CON LA MANIOBRA FRENTE-MENTÓN (Escenario2)

Coloca una mano sobre la frente de la víctima e inclina su cabeza suavemente hacia atrás. Ayúdate con una mano en la parte posterior del cuello.

Apoya la punta de los dedos de la otra mano libre en la parte ósea del mentón y levanta la barbilla.

En caso de sospechar la presencia de un cuerpo extraño, comprueba visualizando la boca de la víctima. Si observas un cuerpo extraño, intenta sacarlo.

NUNCA METAS EL DEDO A CIEGAS EN LA BOCA DE LA VÍCTIMA.



ERRORES FRECUENTES

- Se apoya la mano sobre la parte blanda del mentón por debajo de la parte ósea y se comprime, cerrando la vía aérea.
- Realizar un barrido digital a ciegas

CLAVES

¿Por qué abrimos la vía aérea? En una persona inconsciente que respira, la pérdida de tono muscular puede provocar que la lengua (un músculo) se caiga hacia atrás y obstruya la vía aérea. Con la maniobra frente-mentón, desplazamos la lengua hacia delante permitiendo el paso del aire.

1.C SABER COMPROBAR SI EXISTE O NO RESPIRACIÓN NORMAL (Escenario2)

Comprobar si la víctima respira de forma normal, anormal o no respira .
Para comprobar la respiración, la vía aérea debe estar abierta (*Ficha 1b*)
Acercas tu oído a la boca de la víctima, con tu cara mirando hacia el tórax de la misma.

VER, OIR Y SENTIR

Ver si el pecho se levanta

Oír los ruidos respiratorios

Sentir el aire en tu mejilla

Decide si la respiración es normal, anormal o ausente.

Respiración agónica: en los primeros minutos tras un paro cardíaco, la víctima apenas respira y pueden aparecer una respiración anormal (intermitente, muy lenta y ruidosa).

El "ver, oír y sentir" para comprobar la respiración no debe durar más de 10 segundos para decidir si respira normal o no. Si dudas de la respiración, debes actuar como si no fuera normal.



Si respira normal, coloca a la víctima inconsciente en Posición Lateral de Seguridad (*Ficha 2*) y llama al 112 para que acudan los servicios de emergencias.

Continúa evaluando a la víctima regularmente (su nivel de consciencia, y su respiración). Ante cualquier cambio (si deja de respirar o recupera consciencia) actúa de forma precoz, re-evaluando y alertando de nuevo al 112.

Si no respira de forma normal o no respira: si estás solo llama al 112 con tu teléfono, e inicia maniobras de RCP aplicando 30 compresiones y 2 ventilaciones. Si hay más gente, pide ayuda para llamar al 112 y pide un desfibrilador si hay alguno cerca.

Deja sola a la víctima únicamente si no hay otra opción (*Ficha 3*).

ERRORES FRECUENTES

1. No acercarse lo suficiente a la zona de la boca de la víctima para comprobar la respiración (Ver, Oír y Sentir)
2. No reconocer la respiración anormal como signo de paro cardio-respiratorio.
3. No estar alerta ante un cambio del estado del paciente de respirar a no respirar.

CLAVES

Es importante reconocer una Respiración Agónica en una víctima de paro cardíaco.

Una simulación o el vídeo disponible pueden ayudar a reconocerlo.

El alumnado puede practicar comprobando la respiración (Ver, Oír y Sentir) de sus compañeros.

Reanimación Cardiopulmonar



Para niños de 1-8 años (una mano)



Para adultos (dos manos)

COMPRESIONES TORÁCICAS : RITMO Y PROFUNDIDAD

Inclinándote sobre la víctima mantén los brazos rectos y presiona verticalmente el pecho hasta deprimirlo 5-6 cm. No tengas miedo a la posibilidad de romper alguna costilla o de hacerle daño.

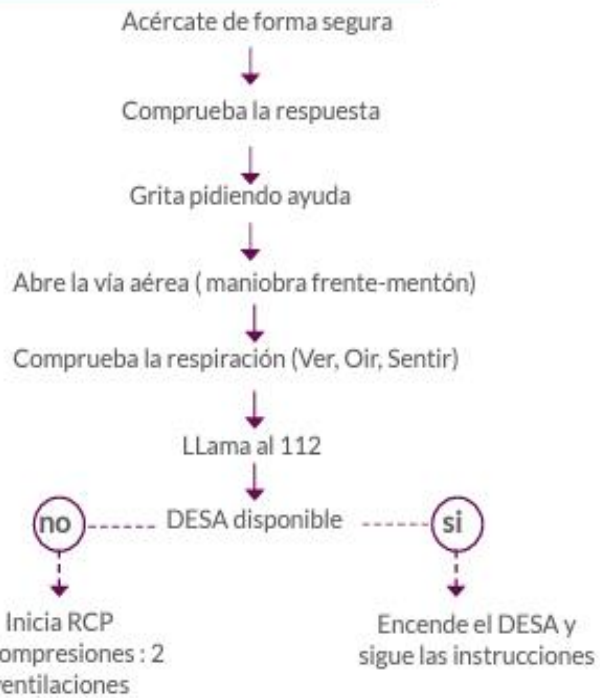
Libera la presión sobre el pecho y deja que el pecho suba, pero no despegues el talón de tu mano de la víctima.

Ritmo : comprime el pecho 30 veces a un ritmo de al menos 100 (pero no más de 120) por minuto.



Uso del desfibrilador (DESA)

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN



Si estás solo y el DESA está cerca, vete a buscarlo.

Si hay más de un rescatador, uno debe seguir con la RCP mientras que el otro acude a por el DESA.

Una vez llega el DESA, uno debe seguir con la RCP mientras que el otro coloca el aparato.

Descubre el pecho de la víctima para colocar los parches.



Retira el papel de los parches y colócalos como viene indicado: Uno bajo la clavícula derecha y el otro bajo la axila izquierda (Ver figura).



Mientras el DESA analiza el ritmo
NO TOQUES A LA VÍCTIMA

EL DESA DESACONSEJA LA DESCARGA

Continúa inmediatamente con RCP (30:2) hasta que el DESA indique que hay que reanalizar el ritmo cardíaco (tras dos minutos)

EL DESA ACONSEJA LA DESCARGA

El DESA realiza una carga de energía. En caso de un aparato semi-automático indicará que se pulse el botón de descarga.

NO TOQUES al paciente durante la descarga

Una vez realizada la descarga continúa inmediatamente con la RCP (30:2) sin esperar las indicaciones de voz del DESA.

SI LA VÍCTIMA SE RECUPERA:

Está consciente y respira → No se deben quitar los electrodos ni desconectar el DESA.

Está inconsciente, pero respira → Colócalo en posición lateral de seguridad sin quitar los electrodos ni desconectar el DESA.

Posición de Seguridad

2.1

Si la víctima tiene gafas, retíralas.
Colócate de rodillas al lado del paciente tumbado con las piernas extendidas.
Coloca el brazo más cercano a ti perpendicular al cuerpo, con el codo doblado en un ángulo de 90 grados y con la palma de la mano mirando hacia arriba.
Coge el otro brazo cruzando el tórax y coloca el dorso de la mano sobre la mejilla contraria.



2.2

Con la otra mano flexiona la pierna más lejana a ti dejando el pie firme contra el suelo.



2.3

Con las dos manos, una colocada en el hombro y la otra en la rodilla, gira el cuerpo hacia ti deslizando-lo sobre tus muslos mientras te vas retirando despacio para que la víctima se quede de lado.





2.4

Coloca la pierna que queda encima formando un ángulo recto tanto en la cadera como en la rodilla. Inclina la cabeza hacia atrás para mantener la vía aérea abierta. Ajusta la mano debajo de la mejilla, si precisa.



2.5

Llama al 112 para que acudan los servicios de emergencias.

Continúa evaluando a la víctima regularmente (su nivel de consciencia, y su respiración), ante cualquier cambio (si deja de respirar o recupera consciencia) actúa de forma precoz, re-evaluando y alertando al 112.

La Guancha, abril de 2024.

IES La Guancha-Jerónimo Morales Barroso.