

INDICACIONES GENERALES

Información (distribuir a todo el personal del centro)

General sobre el asma

Particular sobre el alumno con asma:

Plan de acción con los datos e información médica del alumno (**modelo anexo**).

Limpieza y ambiente saludable:

- Ventilación de las aulas, preferiblemente a mediodía, para minimizar alérgenos.
- Limpieza frecuente de mobiliario y materiales para evitar la acumulación de polvo.
- Control de polen dentro del colegio, ventilando antes de la llegada de los alumnos y manteniendo después las ventanas cerradas.
- Acceso diario a información sobre índices de polen en la zona del centro como forma de prevención para las actividades en el exterior (patio, jardín...).

Otras indicaciones:

- Formación del profesorado y personal del centro sobre la correcta utilización de inhaladores para casos de crisis.
- Sensibilización del alumnado para posibilitar la normal integración del estudiante con asma.
- Observación del alumno asmático para detectar el posible inicio de una crisis mediante la identificación de síntomas.
- Planificación de las excursiones teniendo en cuenta épocas y destinos para evitar al máximo posibles desencadenantes ambientales.

Síntomas:

- Sibilancias (pitidos o silbidos al respirar).
- Tos.
- Dificultad respiratoria (falta de aire, fatiga).
- Presión o dolor en el pecho.

En crisis grave

- Dificultad respiratoria severa (no permite caminar y/o hablar).
- Cianosis (coloración azulada de labios, uñas o piel).
- Confusión mental o pérdida de conciencia.

Factores desencadenantes:

- Virus respiratorios.
- Alérgenos:
 - Ácaros (polvo)
 - Hongos (humedad)
 - Polen, plantas, hierbas
 - Epitelio de animales.
- Sustancias irritantes (pinturas, perfumes, aerosoles, disolventes, productos de limpieza, ambientadores, insecticidas...).
- Aire frío.
- Ejercicio físico.
- Emociones (estrés, ansiedad, risa o llanto).
- Humo del tabaco.

Con el aval de

QUÉ HACER ANTE UNA CRISIS

Ante los primeros síntomas

En caso de ejercicio físico (clase/actividad de deporte, juego en el recreo, excursión):

- Ceser totalmente la actividad física.
- Tranquilizar al alumno.
- Facilitar su respiración:
 - ✓ Aflojarle la ropa apretada.
 - ✓ Proporcionarle espacio, apartando a los compañeros.
 - ✓ Trasladarlo a un entorno tranquilo.
 - ✓ Mantenerlo incorporado, en una posición cómoda y en reposo.
- Acceder inmediatamente a su ficha. Comprobar:
 - ✓ Medicación y dosis indicada para crisis.
 - ✓ Opción de automedicación o necesidad de ayuda para medicarse.
- Administrarle o ayudarle en la administración del inhalador o medicamento prescrito.
- Acompañar al alumno en todo momento.
- Observar la evolución en los minutos siguientes.
- Control con la enfermera escolar (en los centros disponibles)

Clase SIN ejercicio físico:

- Eliminar desencadenantes si es posible
 - ✓ Retirar objetos con polvo o apartar al alumno de ellos.
 - ✓ Abrir ventanas si el ambiente está cargado.
 - ✓ Cerrar ventanas si el índice de polen exterior es alto.
 - ✓ Calmar al alumno en caso de situación de estrés.
- Facilitar su respiración:
 - ✓ Aflojarle la ropa apretada.
 - ✓ Proporcionarle espacio, apartando a los compañeros.
 - ✓ Trasladarlo a un entorno tranquilo.
 - ✓ Mantenerlo incorporado, en una posición cómoda y en reposo.
- Acceder inmediatamente a su ficha. Comprobar:
 - ✓ Medicación y dosis indicada para crisis.
 - ✓ Opción de automedicación o necesidad de ayuda para medicarse.
- Administrarle o ayudarle en la administración del inhalador o medicamento prescrito.
- Acompañar al alumno en todo momento.
- Observar la evolución en los minutos siguientes.

Si la crisis cede y el alumno se recupera:

- Reincorporar al alumno a la clase/grupo de actividad, pero sin reanudar el ejercicio físico, manteniéndolo en reposo.
- Mantener una observación constante del alumno.
- Informar a los padres o tutores legales sobre la crisis sufrida, atención proporcionada y evolución favorable.

Si la crisis se agrava:

- Llamar al 112 si no mejora con el tratamiento de crisis.
- Cuando la crisis es debida a reacción alérgica, si el alumno tiene prescrito el auto inyector de adrenalina, en caso de empeoramiento grave y si el Servicio de Urgencias se retrasa en la asistencia, administrarlo hasta que se persone en el colegio.
- Llamar a los padres o tutores legales para informarles.

Si la crisis cede y el alumno se recupera:

- Reincorporar al alumno a la clase y reanudar su actividad normalmente.
- Mantener una observación constante del alumno.
- Informar a los padres o tutores legales sobre la crisis sufrida, atención proporcionada y evolución favorable.

Con el aval de

PARTE DE ATENCIÓN POR CRISIS ASMÁTICA

FECHA:

ALUMNO:

CURSO Y GRUPO:

HORA EN QUE SE HA PRODUCIDO LA CRISIS:

TIPO DE CRISIS:

Leve Moderada Grave

ACTUACIONES PRACTICADAS / MEDICACIÓN ADMINISTRADA:

.....

.....

.....

PROFESOR/PERSONAL QUE LE HA ATENDIDO:

EVOLUCIÓN/RESOLUCIÓN:

Firma del profesor/personal
responsable de la atención

PLAN DE ACCIÓN

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE:

APELLIDOS:

EDAD:

CURSO Y GRUPO:

PROFESOR TUTOR:

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES

NOMBRE Y APELLIDOS:

TELÉFONO(S) PARA AVISOS:

DIRECCIÓN:

.....

.....

DATOS MÉDICOS DE INTERÉS

TIPO DE ASMA:

POSIBLES DESENCADENANTES:

ALERGIAS:

¿SE RECOMIENDA USO DE SALBUTAMOL
ANTES DE REALIZAR EJERCICIO?

sí NO

TRATAMIENTO PARA CRISIS:

■ NOMBRE DEL MEDICAMENTO:

■ DOSIS:

■ FORMA DE ADMINISTRACIÓN:

TRATAMIENTO PARA CASOS GRAVES:

■ NOMBRE DEL MEDICAMENTO:

■ DOSIS:

■ FORMA DE ADMINISTRACIÓN:

■ LUGAR DONDE GUARDA LA MEDICACIÓN:

PUEDA ADMINISTRARSE LA MEDICACION ÉL SOLO:

sí NO

TRATAMIENTO PREVENTIVO PREVIO A ACTIVIDAD FÍSICA:

■ NOMBRE DEL MEDICAMENTO:

■ DOSIS:

■ FORMA DE ADMINISTRACIÓN:

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

FECHA Y FIRMA DEL FACULTATIVO

Yo, , como padre/madre/tutor legal,
autorizo la administración a mi hijo
de los siguientes medicamentos contra el asma:

.....
.....
.....

Estoy también de acuerdo en eximir al centro y al personal escolar de toda reclamación de
responsabilidad en el caso de administrarse los medicamentos contra el asma.

Firma:

Yo, , como padre/madre/tutor legal,
autorizo a mi hijo a autoadministrarse
los siguientes medicamentos contra el asma:

.....
.....
.....

Firma: