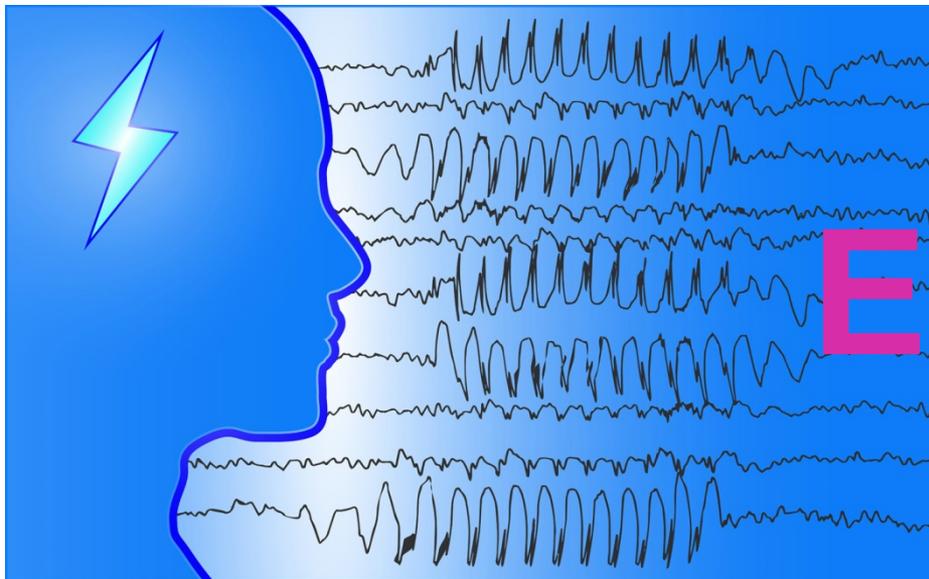


ACTUACION EN LA ESCUELA ANTE ENFERMEDADES CRONICAS



EPILEPSIA.

Rosa M^a Conde
Medica EOE Almuñécar

EPILEPSIA

- **Es una enfermedad del SNC.**
- Se define como el resultado de una **HIPEREXCITABILIDAD** de las neuronas.
- La causa puede ser **idiopática** (alteración genética), o **criptogémica** (la manifestación de un proceso patológico Hipoxia, isquemia , encefalopatía, tumor, trauma etc).

CRISIS CONVULSIVAS

- **Síntomas:**
- Desmayo breve seguido de un período de confusión.
- Caída repentina.
- Babeo o espuma en la boca.
- Pérdida de control de la vejiga o los intestinos.
- Espasmos musculares incontrolables con contracciones o sacudidas de las extremidades
- Movimientos de los ojos

CRISIS CONVULSIVAS

- **Síntomas:**
- gruñidos o ronquidos.
- apretar los dientes.
- ausencia temporal de la respiración.
- comportamiento inusual como ira o risa repentina.

PROTOCOLO DE ACTUACIONES PREVIAS

- 1.- Ubicación del MEDICAMENTO® .
- 2.- Teléfonos Urgencias y familia. Ubicación.
- 3.- Persona encargada de atender al alumno.
- 4.- Ficha de datos del alumno
- 5.- Autorización de la familia.
- 6.- Ficha del aula.

¿QUE DEBE SABER EL PROFESOR?

- ✓ Que tipo de crisis tiene y o como se manifiesta.
- ✓ Cuanto tiempo duran.
- ✓ Cuales son los primeros auxilios apropiados.
- ✓ Cuales pueden ser los desencadenantes de la crisis.
- ✓ Si experimenta un aura antes de la crisis.
- ✓ Con que frecuencia debe tomar la medicación.
- ✓ Que efectos secundarios puede experimentar la medicación.
- ✓ Si hay alguna actividad que se deba limitar.

MEDIDAS DE URGENCIA EN EL MOMENTO DE LA CONVULSIÓN

- ❖ **CONSERVAR LA CALMA. EVITAR AGLOMERACIONES.**
- ❖ **NUNCA DEJAR AL NIÑO SOLO. MIRAR LA HORA Y RECORDARLA**
- ❖ **OTRA PERSONA: LLAMAR A URGENCIAS(061, 112) Y FAMILIA. Y LOCALIZAR EL FÁRMACO.**
- ❖ **COLOCARLO EN POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD CON SUAVIDAD.**
- ❖ **PONGA ALGO SUAVE Y APLASTADO DEBAJO DE SU CABEZA.**
- ❖ **DESABROCHAR PRENDAS (CAMISA, CINTURON, PANTALON).**
- ❖ **LIMPIAR SECRECIONES DE BOCA Y NARIZ UNA VEZ FINALIZADA LA CRISIS.**

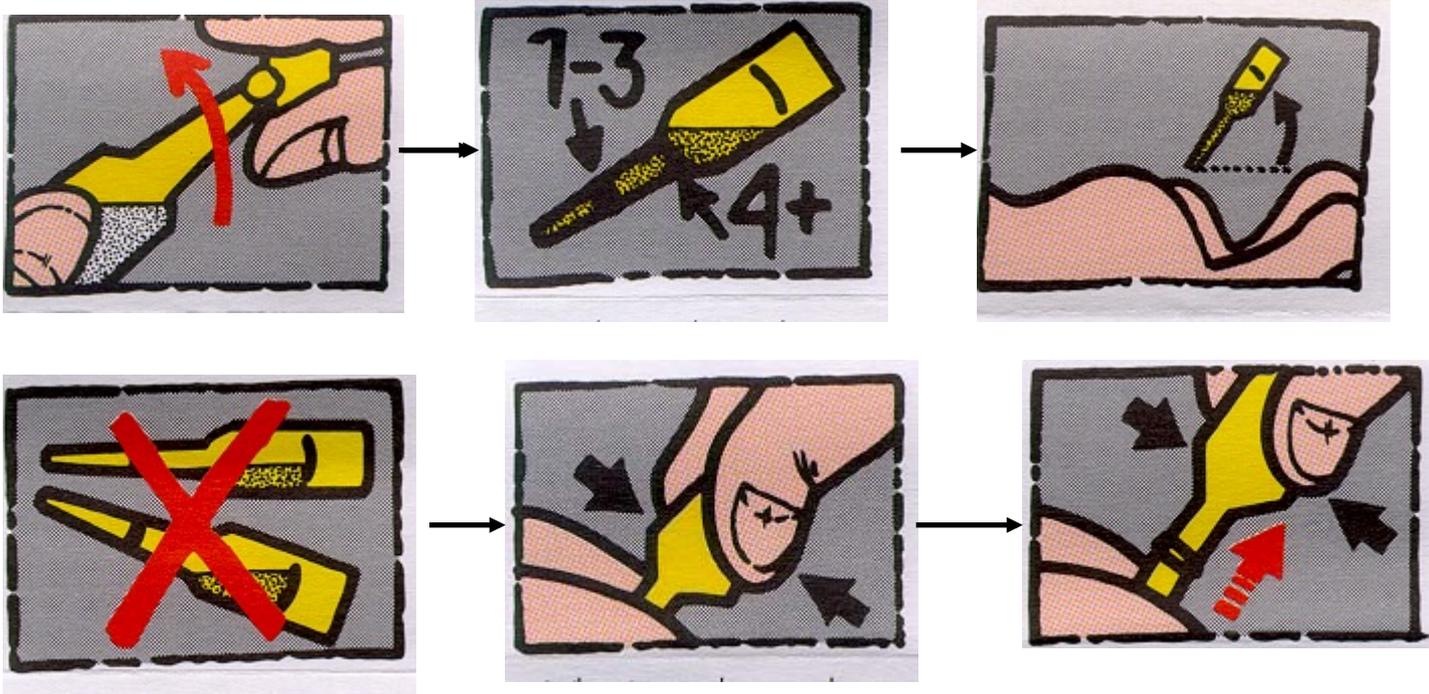
MEDIDAS DE URGENCIA EN EL MOMENTO DE LA CONVULSIÓN

- ❖ **NO INTRODUCIR OBJETOS EN LA BOCA, NO DAR DE BEBER.**
- ❖ **NO TRATAR DE IMPEDIR LAS CONVULSIONES.**
- ❖ **NO TRASLADAR AL NIÑO.**
- ❖ **SI DURA MÁS DE CINCO MINUTOS ⇒ STESOLID® / BUCCOLAM®.**
- ❖ **RECORDAR LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CONVULSIÓN.**
- ❖ **SI LA CRISIS SE REPITE O DURA MAS DE 10 MINUTOS SEGUIR LAS INDICACIONES DEL MEDICO DE URGENCIAS.**

MEDIDAS DE URGENCIA EN CASO DE CONVULSIÓN: FASE POSTICTAL

- **NO DESCUIDAR LA ATENCIÓN DEL ALUMNO.**
- **MANTENERLO EN POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD.**
- **OFRECERLE AYUDA SIN IMPONÉRSELA.**
- **NO ESTIMULAR CON PALMADAS,...**
- **UNA VEZ QUE SE RECUPERE DEJARLO DESCANSAR LO QUE NECESITE; NO LEVANTARLO.**
- **NO ADMINISTRARLE NADA POR BOCA.**

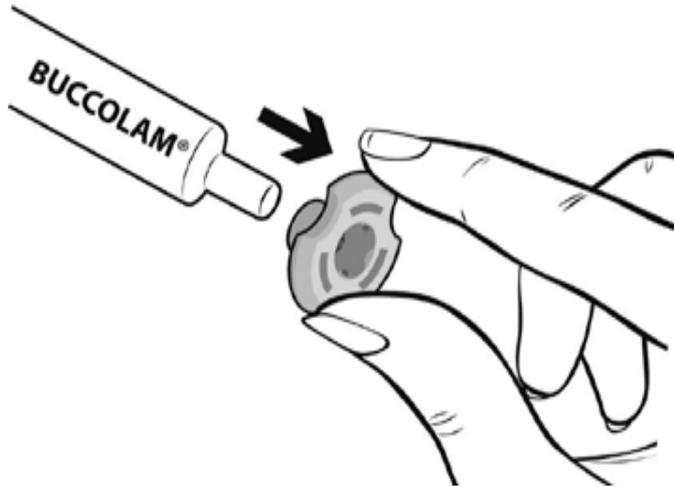
ADMINISTRACIÓN DEL STESOLID®



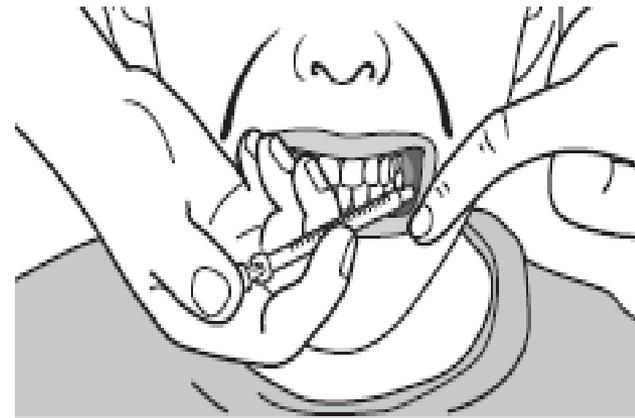
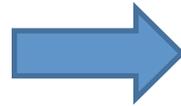
ADMINISTRACIÓN DEL STESOLID

- Colocar al paciente boca abajo o tendido de lado con un cojín bajo la cadera.
- Mantener siempre el microenema inclinado y con la cánula orientada hacia abajo durante la administración.
- Retirar la cánula manteniendo presionado el microenema.
- Mantener las nalgas del paciente apretadas durante unos momentos para evitar una posible pérdida de líquido.

ADMINISTRACIÓN DE BUCCOLAM®



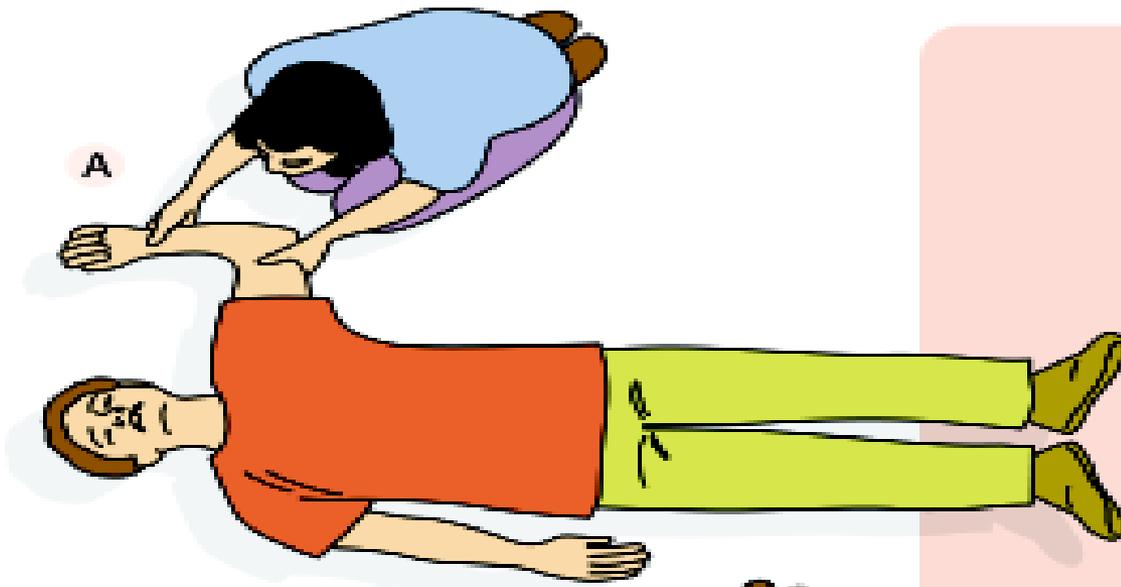
Tapón de seguridad. Retirar y tirar el tapón rojo de seguridad de la jeringa. Para abrir, girar cuidadosamente la lengüeta 2 ó 3 veces, sin tirar de ella, hasta separación de la misma.



Administración del medicamento. Introduzca con cuidado la jeringa en la boca, entre la encía y mejilla, y administrar lentamente toda la solución apretando el émbolo.

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

1.- Se coloca al accidentado boca arriba, se separa el brazo que está más próximo a nosotros y se lleva hacia arriba, colocando el codo en un ángulo de 90 grados.



POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD (cont.)

- 2.- Flexionar, por la rodilla, la pierna del lado contrario.
- 3.- Coger al accidentado por la muñeca del brazo del lado contrario al que estamos situado y traerlo hacia nosotros.



POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD (cont.)

- 4.- Girar al paciente tirando de su hombro y rodilla hasta que ésta toque el suelo (se quedará apoyado sobre el costado más cercano a nosotros).
- 5.- Reajustar la posición de la cabeza: debe estar ladeada y hacia atrás, para mantener la vía aérea abierta (maniobra frente-mentón).

