

## PROTOCOLO ATENCIÓN SANITARIA Y ENFERMERÍA COLEGIO ESCOLAPIAS VALENCIA

El horario de atención de la enfermería escolar es de lunes a viernes de 10h a 17h.

Durante este periodo de tiempo, el profesor responsable del grupo en ese momento contactará con la enfermera (extensión 3035) para realizar una primera valoración telefónica.

Si es necesario, el profesor mandará al alumno a enfermería, acompañado por otro profesor disponible en la sala de profesores (**extensión 3114**) en el caso de Infantil y Primaria.

Solo si reviste gravedad y a criterio de la enfermera será ella quien acuda directamente a auxiliar al alumno.

### **EN CASO DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE ESCOLAR.**

1. Valoración de signos y síntomas del problema de salud o accidente y administración de los cuidados básicos necesarios. La enfermera realiza los primeros cuidados, pero en ningún caso puede asumir la función del médico de familia.

2. Orientación del caso e información a los padres, si es necesario. La enfermera decidirá si es posible administrar medidas básicas y la vuelta a clase; o si es preciso el regreso al domicilio o el traslado a la clínica o a un hospital, según el estado del alumno y la gravedad del proceso, con el conocimiento del equipo directivo para valorar la necesidad de informar puntualmente a la familia.

3. En caso de un traslado al domicilio o al hospital, los padres o responsables del alumno deberán acudir para acompañarle. Los alumnos permanecerán a la espera de ser recogidos en la enfermería, si estuviera cerrada en portería.

Si el accidente requiere traslado inmediato y no se localizase a los padres, el centro se reserva la capacidad de actuar, realizando las acciones que considere oportunas en beneficio del alumno.

4. En caso de precisar un traslado en ambulancia, se hará a través del Servicio de Emergencias Médicas 112, acompañándole el familiar o, en su ausencia, un responsable del centro escolar.

5. En caso de accidente escolar, el Seguro Escolar contratado necesita, para asumir los gastos, una Declaración de Accidente realizada y firmada por el colegio. Este trámite lo realiza la enfermera en su hora de atención y secretaría en el resto de horario.

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.**

El Servicio de Enfermería dispone de determinados medicamentos habituales y material básico para poder aliviar algunos problemas de salud durante la jornada escolar: analgésicos y antipiréticos (paracetamol e ibuprofeno); crema antiinflamatoria (golpes y dolor muscular leves), betadine (curas), suero oral (diarreas agudas), etc. **Para administrar alguno de estos medicamentos es necesario poner en conocimiento del hecho a los padres o tutores.** Para la administración de medicamentos es **OBLIGATORIA la autorización escrita de los padres junto con el Certificado Médico o la prescripción** (utilizando los **anexos IV y V** elaborados por la Consellería que se encuentran en la RESOLUCIÓN de 13 de junio de 2018, de la Conselleria de Educación, Investigación, Cultura y Deporte y de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se dictan instrucciones y orientaciones de atención sanitaria específica en centros educativos para regular la atención sanitaria al alumnado con problemas de salud crónica en horario escolar, la atención a la urgencia, así como la administración de medicamentos y la existencia de botiquines en los centros escolares [2018/5900] ).

## **PROTOCOLO DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA ESCOLAR.**

En el caso de una emergencia, se administrará el medicamento que haya indicado el especialista del alumno o el facultativo de Emergencias 112, informando de la situación a los padres y a la Dirección del Centro. Se respetarán siempre las indicaciones reflejadas en el informe médico aportado por los padres del alumno (antecedentes médicos, alergias...). Es importante tener en cuenta que, de conformidad con los artículos 20 y 195 del Código Penal, cuando se actúa en base al deber de socorro teniendo los medios para hacerlo de forma segura y con el fin de salvar la vida del accidentado, no existe responsabilidad de ningún género.

### **ALERGIAS**

Si está inconsciente y respira: aislar vía aérea y colocar al niño en posición lateral de seguridad. No proporcionar alimentos ni bebidas vía oral.

El fármaco que salva la vida es la adrenalina.

Si el niño/a tiene otros fármacos pautados porque ya se conocen sus alergias, se le deberán de administrar después de la adrenalina (dosis en función del peso).

**Prioridad 0 – 1:** llamar a 112 y padres / traslado: Hospital

-Niño/a hemodinámicamente inestable.

-Niño/a que presenta signos de alarma se considera grave-crítico: choque anafiláctico.

**Prioridad 2:** llamar a 112 y padres / traslado: Hospital

-Niño/a potencialmente con hemodinamia inestable.

-Niño/a con criterios de anafilaxis.

**Prioridad 3 – 4:** llamar a padres / traslado: familiar.

-Niño/a hemodinámicamente estable.

-Niño/a con reacción alérgica leve.

### **CONVULSIONES**

Colocar al paciente en posición lateral de seguridad, vigilar que se encuentre en una zona segura.

- Crear un ambiente tranquilo y seguro.
- No colocar objetos en la boca, ni durante ni después de las convulsiones.
- Retirar objetos para evitar que se golpee la cabeza.
- No intentar sujetarle mientras duren las convulsiones.
- Aflojar la ropa que pueda oprimirle.
- No dar líquidos ni alimentos.
- No dejar nunca al niño/a solo/a.

**Prioridad 0 – 1:** llamar a 112 y padres / traslado: hospital.

- Niño/a hemodinámicamente inestable.
- Niño/a con crisis comicial de cualquier etiología.

**Prioridad 2:** llamar a 112 y padres / traslado: hospital.

- Niño/a potencialmente con hemodinamia inestable.
- Niño/a con crisis comicial con un estado poscrítico leve-moderado y/o grave.

### **ASMA**

Incorporar y dejarlo en reposo. Ayudar a respirar tranquilamente.

En crisis graves dar Salbutamol: repetir nebulizaciones cada 5 'si no mejora.

(Tener presente que, en dosis sucesivas, el Salbutamol produce taquicardia).

- No dar nada por boca (ni líquidos ni sólidos).

**Prioridad 0-1:** llamar 112 y padres / traslado: hospital.

- Niño/a hemodinámicamente inestable.
- Niño/a con parámetros de asma grave.

**Prioridad 2:** llamar 112 y padres / traslado: hospital.

- Niño/a potencialmente con hemodinamia inestable.
- Niño/a con parámetros de asma moderada.

**Prioridad 3 - 4:** llamar padres / traslado: familiar.

- Niño/a hemodinámicamente estable.
- Niño/a con parámetros de asma leve.

### **GOLPE DE CALOR**

Agotamiento por calor: taquipnea, taquicardia, piel fría y húmeda, diaforesis profusa. Hipertermia: cuando la temperatura corporal sobrepasa la regulación hipotalámica alterando los mecanismos de pérdida de calor.

Alejar del ambiente caluroso y llevar a un sitio fresco. No disminuir la temperatura por debajo de 39 °C rápidamente.

Si el estado de conciencia lo permite: beber mucha agua.

**Prioridad 0 – 1:** llamar a 112 y padres / traslado: SEM.

- Niño/a hemodinámicamente inestable.
- Signos de alerta: agotamiento por calor, hipertermia. →  $T^a \geq 40^{\circ} C$ .

**Prioridad 2:** llamar a 112 y padres / traslado: SEM.

- Niño/a potencialmente con hemodinámica inestable.
- Niño/a expuesto a los agentes externos a una  $T^a$  de exposición de  $38^{\circ} C$ .

**Prioridad 3 – 4:** llamar a padres / traslado: familiar.

- Niño/a hemodinámicamente estable.