

Departamento de Salud del Condado de Mecklenburg
Programa de Salud Escolar

PLAN DE ACCIÓN EN CASO DE EMERGENCIA DE HEMOFILIA Nombre: _____

Escuela: _____ Año: _____ Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Alergias: _____

Escuela: _____ Año: _____ Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Alergias: _____

Maestro principal: _____ Salón: _____ N° de ID del estudiante: _____

Padre de familia/tutor: _____ Tel. (Casa) _____

Dirección: _____ Tel. (Trabajo) _____

Padre de familia/Guardián: _____ Tel. (Casa) _____

Dirección: _____ Tel. (Trabajo) _____

Tel. de Contacto de Emergencia # 1 _____

Nombre	Relación	Teléfono
--------	----------	----------

Tel. de Contacto de Emergencia # 2 _____

Nombre	Relación	Teléfono
--------	----------	----------

Médico que está tratando al estudiante por las convulsiones: _____ Tel.: _____

Otro Médico: _____ Tel.: _____

Hospital: _____

PLAN DE EMERGENCIA

(Llene las líneas en blanco, tache y ponga sus iniciales en los pasos a seguir que no sean necesarios para éste estudiante)

1. Sangrado externo de un cortadura o rasguño:

- Limpie suavemente con jabón y agua
- Aplique presión firme pero suave hasta que el sangrado pare
- Aplique una venda de gasa limpia
- Otro: _____

2. Cortadura profundo que puede necesitar puntos:

- Aplique presión firme pero suave para controlar el sangrado con una venda de gasa limpia
- Trate de elevar el área de la cortadura más arriba del nivel del corazón
- Comuníquese con los padres de familia/tutor, llame al 911 si es necesario
- Otro: _____

3. Golpe en la cabeza, cuello o abdomen:

- Comuníquese con los padres de familia/tutor inmediatamente, llame al 911 si es necesario
- Para un protuberancia obvia que se está hinchando aplique presión suave y un paquete de hielo (Aplique intermitentemente al área por no más de 10 minutos cada vez)
- Otro: _____

4. Sangrado de nariz:

- Haga que el estudiante se siente derecho con la cabeza levantada
- Aplique presión continua por 20 minutos (¡usando un reloj!)
- Si el sangrado no ha parado después de 20 minutos, llame al padre de familia/guardián para más instrucciones o llame al 911 si es necesario
- Otro: _____

5. Supuración de una cortadura en la boca o diente:

- Aplique compresas de hielo con presión firme continua por 20 minutos
- Puede poner una bolsa de té mojada alrededor del diente o sobre el hueco
- Si no mejora, llame al padre de familia/guardián

- Otro: _____

6. El estudiante le informa de un episodio de sangrado: _____

- Los signos normalmente incluyen: hormigueo, dolor que aumenta y baja momentáneamente, rigidez de las articulaciones o disminución de movimiento en una extremidad, cojeando, el área está hinchada o caliente al tocarla
- Comuníquese con el padre de familia/guardián para obtener instrucciones, o llame al 911 si es necesario
- Mientras espera al padre de familia/guardián, mantenga al estudiante quieto para prevenir más lesión
- Si es posible, aplique un paquete de hielo en el área y levante la parte del cuerpo (si es un brazo o una pierna)

Plan Diario de Control:

1. ¿Usa su hijo/a un brazalete de “Medic Alert” (Alerta Médica)? Sí No
(Esto es muy recomendable)

2. ¿Qué medicina está tomando su hijo/a actualmente?

Nombre: _____ Cantidad: _____ Hora del Día: _____

Nombre: _____ Cantidad: _____ Hora del Día: _____

3. ¿Toma alguna medicina para el dolor? Sí No

Nombre: _____ Cantidad: _____ Hora del Día: _____

4. ¿Hay algunas actividades en la que su hijo/a NO PUEDE participar? _____

*** POR FAVOR TOME ENCUESTA: Si tiene que tomar medicamentos durante horas de clases, el padres de familia y el médico tienen que llenar un formulario de autorización de medicamentos y éste debe de ser archivado en la escuela.**

Firma del padre de familia/tutor: _____ Fecha: _____

Parent/Guardian Signature

Date

Firma de la enfermera de la escuela: _____ Fecha: _____

School Nurse Signature

Date

Esta información será compartida con el personal apropiado de la escuela a no ser que usted indique lo contrario.