

## PLAN DE ACCIÓN DE ASIMIENTO

Fecha de validez \_\_\_\_\_

### ESTE ESTUDIANTE ESTÁ SIENDO TRATADO PARA UN DESORDEN DE ASIMIENTO. LA INFORMACIÓN

### ABAJO DEBERÍA ASISTIRLE SI UN ASIMIENTO OCURRE DURANTE HORAS ESCOLARES.

El Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Padre/Guarda: \_\_\_\_\_ Numero de teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Medico que esta frecuentando: \_\_\_\_\_ Numero de teléfono: \_\_\_\_\_

Historia médica significativa: \_\_\_\_\_

### INFORMACION SOBRE ASIMIENTOS:

*Tipo de Asimiento    Tardanza    Frecuencia    Descripción*

<i>Tipo de Asimiento</i>	<i>Tardanza</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Descripción</i>

El asimiento provoca o advertencia de signos: \_\_\_\_\_

La reacción del estudiante a asimiento: \_\_\_\_\_

### PRIMEROS AUXILIOS BASICOS: CUIDADO Y COMODIDAD:

*(Por favor describa procedimientos de primeros auxilios básicos)*

¿Tiene que el estudiante dejar el aula después de un asimiento? SÍ NO  
Si SÍ, describa el proceso para devolver al estudiante al aula

### Primeros Auxilios de Asimiento

#### Básicos:

- ✓ Mantenga calma y cuente el tiempo
- ✓ Mantenga a su niño seguro
- ✓ No inmovilizar
- ✓ No ponga nada en la boca
- ✓ Permanencia con niño hasta que este totalmente consciente
- ✓ Documente asimiento en el papel

#### Para estímulo-clonic (magnífica mal) asimiento

- ✓ Proteger cabeza
- ✓ Conservar vía aérea abierta/mire la respiración
- ✓ Boltie al niño a un lado

**RESPUESTA DE EMERGENCIA:**

“Una emergencia de asimiento” para este estudiante es definida como:

Regla de Emergencia de Asimiento: (Compruebe todo lo que aplica y clarifica abajo)

- Póngase en contacto con la enfermera escolar al-----
- Llame 911 para transporte a \_\_\_\_\_
- Notifique el contacto paternal o de emergencia
- Notifique a doctor
- Administre medicaciones de emergencia como indicado abajo
- Otro \_\_\_\_\_

***Un Asimiento es considerado una Emergencia cuando:***

- ✓ Un asimiento (tónico-clonic) convulsivo dura más largo que 5 minutos
- ✓ El estudiante ha repetido asimientos sin recobrar el conocimiento
- ✓ El estudiante tiene el asimiento por primera vez
- ✓ El estudiante es herido o diabético
- ✓ El estudiante tiene dificultades que respiran
- ✓ El estudiante tiene un asimiento en el agua

**MODO DE TRATAMIENTO DURANTE HORAS ESCOLARES:**

(Incluya y medicaciones dadas diariamente y de emergencia)

medicaciones dadas diariamente	Dosis y Tiempo de Día Dado	Efectos Secundarios Comunes e Instrucciones Especiales

Medicación de Emergencia/de rescate

¿El estudiante Tiene un Estimulador de Nervios Vagus (VNS)? SÍ / NO

Si SÍ, Describa uso de imán: \_\_\_\_\_

**CONSIDERACIONES ESPECIALES O PRECAUCIONES DE SEGURIDAD:**

**Firma de Médico:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma Paternal:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_