

# ATENCION AL ALUMNADO CON ENFERMEDADES CRONICAS

## curso 2016-17



# Enfermedad crónica en el ámbito escolar

**La enfermedad crónica es un problema de salud que interfiere en las actividades cotidianas**

- se mantiene por un periodo superior a seis meses
- la clínica persiste más de tres meses o
- requiere un periodo de hospitalización continuo de mas de un mes ,

**con una intensidad suficiente para interferir de forma apreciable en las actividades ordinarias del escolar.**

## Los elementos básicos a considerar en la enfermedad crónica

- El **tiempo** de duración de los procesos o secuelas
- Las **limitaciones, discapacidades y/o minusvalías** que conllevan,
- La **necesidad de servicios especiales o prestaciones** que requieren.

# Estos factores condicionarán

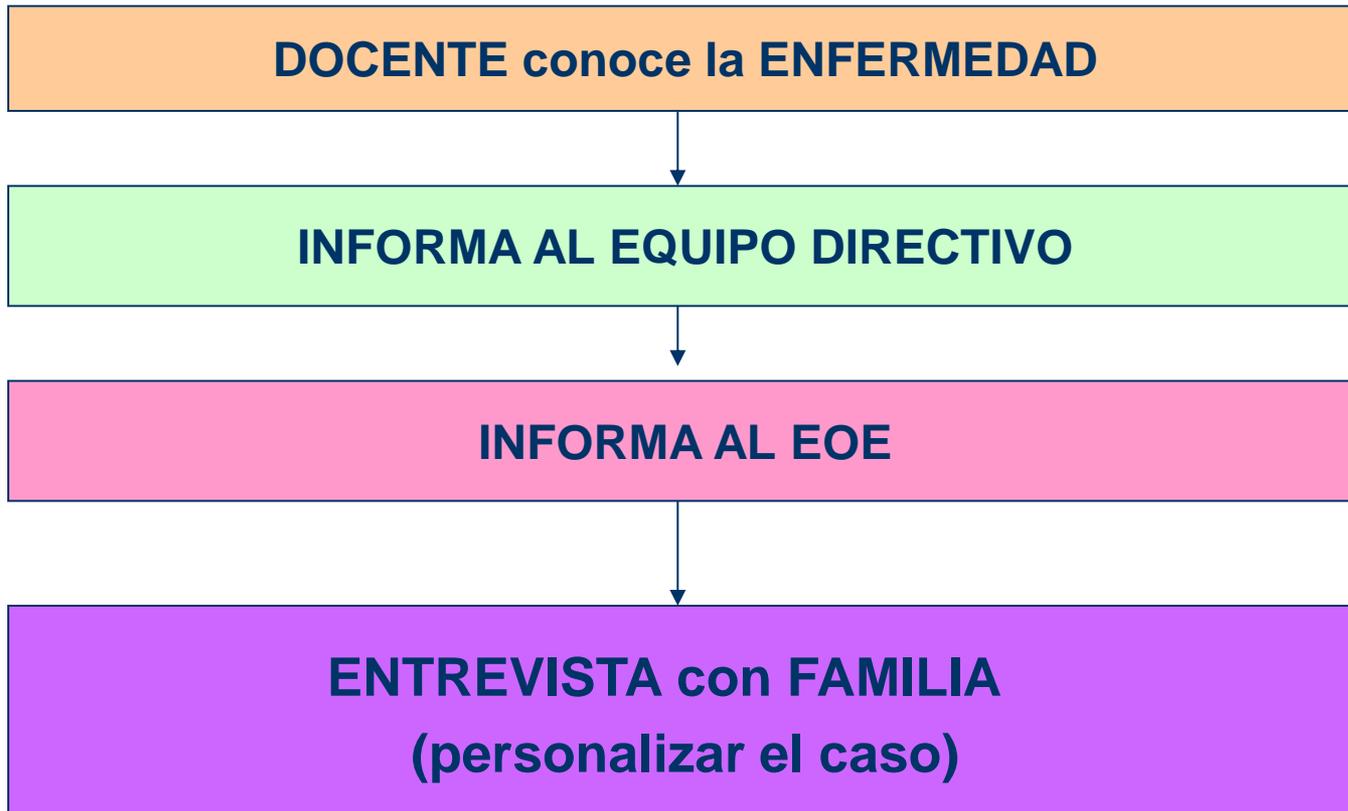
la respuesta educativa

los recursos para el acceso al currículum que , con carácter extraordinario , se le deban proporcionar.

- Aulas hospitalarias
- Atención domiciliaria



# PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON DE ENFERMEDADES CRONICAS EN CENTROS ESCOLARES



# **PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON DE ENFERMEDADES CRONICAS**

## **ELABORACIÓN PROTOCOLO**

**información sobre la enfermedad  
ficha de aula  
autorización**

**TRASLADO DE LA INFORMACIÓN  
AL EQUIPO DOCENTE.**

**PROTOCOLO EN EL EXPEDIENTE**

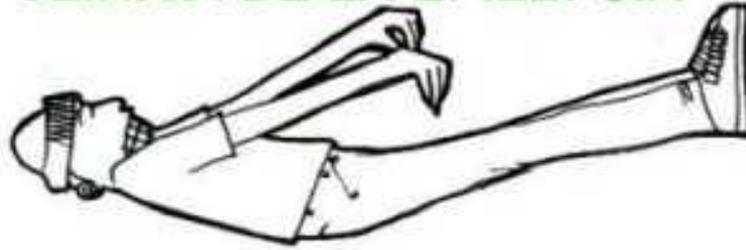
# LA EPILEPSIA

**Es un trastorno que se caracteriza por el padecimiento de crisis repetidas.**

**Con presencia o no de convulsiones.**

**Pueden ser parciales o generalizadas.**

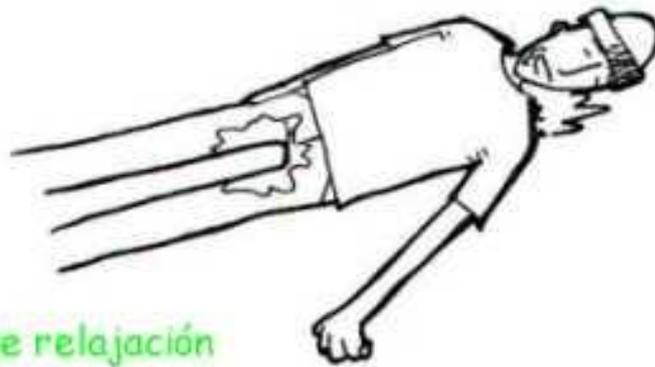
# CLINICA DE LA EPILEPSIA



Fase tónica: contractura generalizada



Fase clónica: movimientos y sacudidas bruscas de los miembros



Fase de relajación

- **La mayoría de los ataques epilépticos, son de breve duración y rara vez necesitan asistencia médica inmediata .**
- **Las crisis convulsivas muy rara vez ponen en peligro la vida del niño/a.**
- **Antes de los 5 años son frecuentes las convulsiones febriles**

Cuando la convulsión empieza **no es posible detenerla**, por lo que **NO** se deben manipular las extremidades para impedir las contracciones musculares



# DURANTE LA CONVULSIÓN

- **Atenderla en el lugar** donde ocurre hasta que haya cesado la fase activa de la misma.
- **Evitar la caída**, retirar los objetos cercanos. Proteger la cabeza con algún objeto blando debajo , aflojar aquellas prendas que pudieran causarle opresión.

- **Siempre que sea posible, se colocará a la persona de lado (PLS) , permitiendo que salga de la boca la saliva y la mucosidad.**
- **Sólo en los casos en que se hayan producido mordeduras internas se aconseja colocar algún objeto blando en el lateral de la boca.**

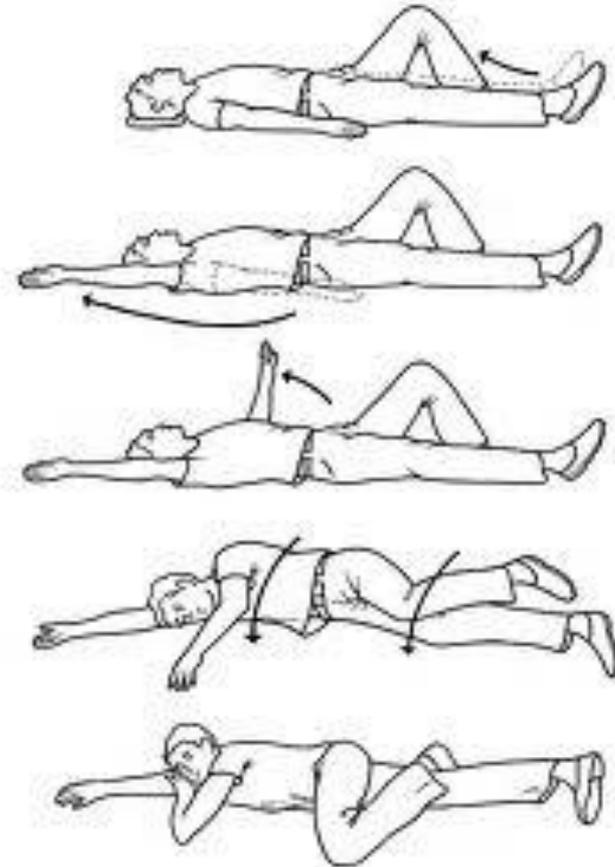
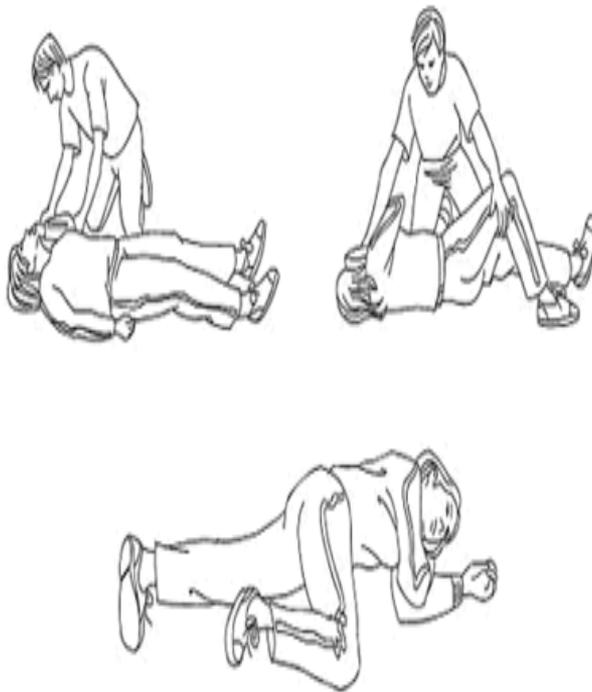
- **¡cuidado! al final de la crisis puede que la lengua se retraiga hacia atrás y obstruya el paso del aire.**

## **PLS**

**extracción de la lengua manteniéndola así hasta que recupere la consciencia.**

- **Se debe vigilar a la persona hasta que finalice la crisis observando los síntomas de la misma para informar posteriormente al médico.**

# PLS (posición lateral de seguridad)



# PLS (posición lateral de seguridad)



ADAM.



ADAM.

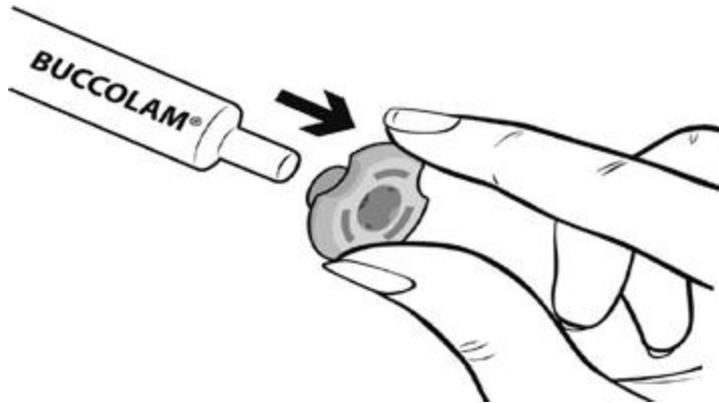
Luisa Mugica Médica EOE Lebrija

## Tras la crisis

**No debe realizarse la estimulación mediante pellizcos, pinchazos o sacudidas para que despierte antes, ya que se despertará sólo cuando su organismo haya superado la crisis.**

**No se debe intentar levantarlo hasta que esté recuperado, ni proporcionarle agua o medicinas.**

# En la crisis se le administrara Buccolam : Midazolam solución oral



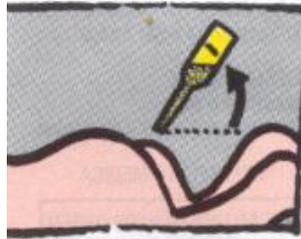
**O bien :**

**STESOLID 5/10 mg. microenema por vía  
rectal**

**( si hay prescripción facultativa)**



# Administración de Stesolid



# DIABETES

La diabetes es un trastorno en el metabolismo de la glucosa, **debido al déficit o mal funcionamiento de la insulina**

- La glucosa no pueda ser utilizada adecuadamente por los tejidos.
- Esto origina un aumento de glucosa en sangre o hiperglucemia.
- Los “niveles normales” de glucosa se sitúan entre 70 y 110 mg .

# HIPOGLUCEMIA

- **Excesiva sudoración fría, mareos.**
- **Dolor de cabeza . Hambre. Irritabilidad**
- **Palpitaciones, temblores, visión dificultosa**
- **Dificultad para despertarse. En casos graves convulsiones e inconsciencia**

## **Causas**

**comida tomada con retraso, mayor ejercicio que el habitual, comida insuficiente. Demasiada insulina**

# QUE HACER

## Si está **consciente**:

- Dar líquidos o alimentos azucarados. No dar insulina en ese momento.
- Hacer una glucemia capilar.

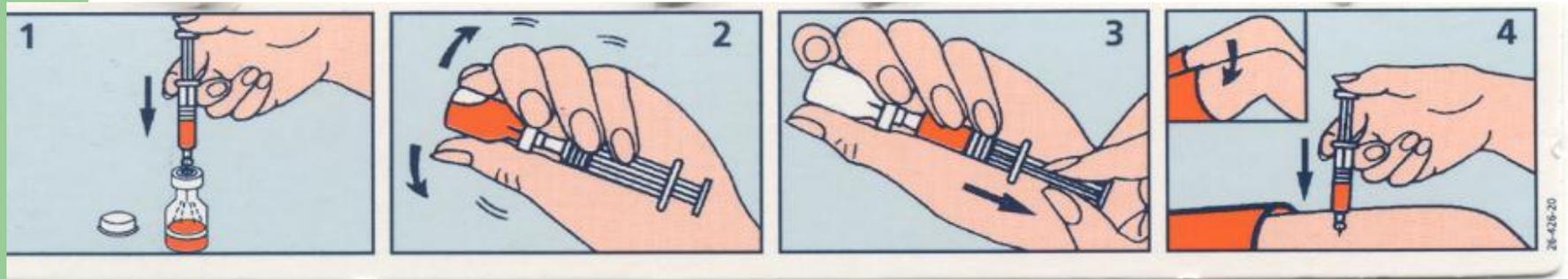
## Si está **inconsciente**:

- No dar líquidos
- Inyectar **GLUCAGÓN** .
- **Avisar al médico.**

# Glucagón



# Glucagón



<http://youtu.be/oo1Ur5loJgE>

Luisa Mugica Médica EOE Lebrija

# HIPERGLUCEMIA

(suele ser de instauración lenta)

- **Aumento de sed, orina más.**
- **Debilidad, dolor abdominal y molestias generalizadas.**
- **Pérdida de apetito, náuseas y vómitos.**
- **Respiración dificultosa**

## **Causas:**

**no seguir el régimen, poca insulina, infección o fiebre, stress emocional.**

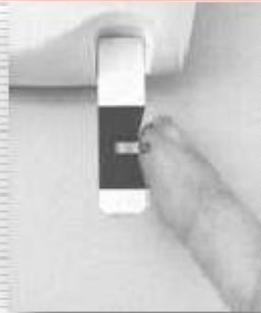
# QUE HACER

- Si puede tragar darle zumos sin azúcar.
- **Llamar al servicio médico**
- Conveniente : Control de glucemia y de acetona en orina.



# Glucemia capilar

## Procedimiento

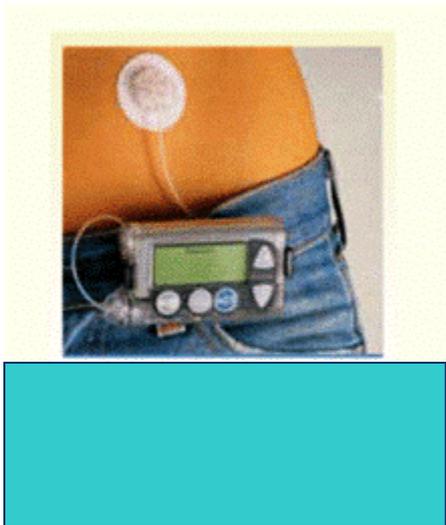


# BOMBA DE INSULINA



- Es un dispositivo de infusión continua de insulina.
- Consta de un tubo pequeño o catéter con una cánula (equipo de infusión) subdérmico localizado en abdomen, brazo o muslo.
- Ajusta la infusión de insulina dependiendo de las necesidades de la persona con una tasa basal de 24 h. , y en cada comida dependiendo de la ingesta y el ejercicio.

- Se suele implantar con un “sensor” o medidor intersticial de glucosa que permite monitorizar la glucemia a lo largo del día, y ajustar las dosis de insulina.



Luisa Mugica Médica EOE Lebrija

# EL ASMA

- El asma es una situación clínica en la que el paciente **sufre episodios** en los que se produce dificultad respiratoria y se detectan ruidos en el pecho en forma de silbidos.
- Los síntomas fundamentales son **tos, disnea** o dificultad para respirar y **sibilancias** que se observan en pitidos al respirar.
- Otros síntomas son la conjuntivitis, la rinitis o picor y "moqueo" de nariz, y la dermatitis, entre otros.

## **Factores precipitantes o agravantes de las crisis**

- **Las infecciones, exposición a alérgenos o irritantes: tabaco, sprays, olores intensos, polvo.**
- **La influencia de aspectos emocionales.**
- **Los fármacos como el ácido acetilsalicílico (aspirina) o los antiinflamatorios.**
- **Los aditivos alimentarios como los sulfitos.**
- **El ejercicio físico prolongado como subir escaleras, correr,...**

**el tratamiento se basa en disminuir los  
síntomas con antihistamínicos y  
broncodilatadores.**



**En las crisis  
INHALADORES**

# Diferentes inhaladores



# Cámaras para aplicarlos



# ALERGIAS

**SON REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD AL CONTACTO  
CON UNA SUSTANCIA (ALERGENO)**

**Los alergenosen pueden ser muy variados:**

- **sustancias que están en el ambiente: polvo, pólenes, productos químicos, epitelio de animales...**
- **alimentos** (frutas rosáceas, frutos secos, legumbres, pescado, huevo, leche...)
- **veneno inoculado por animales (picaduras)**
- **medicamentos** (a veces son los excipientes)

## Síntomas

- Ronchas, picor, enrojecimiento, habones en ciertas zonas del cuerpo, inquietud
- Alteraciones digestivas, dolor abdominal
- Si el cuadro es grave, puede haber dificultad respiratoria, hinchazón de los ojos, lengua, tiraje costal, coloración azuladas de puntas de dedos, orejas, nariz y labios

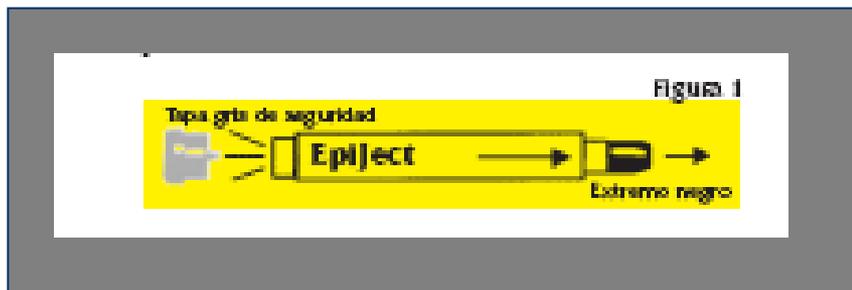
anafilaxia

# Anafilaxia: situación de emergencia

- se le debe **administrar Adrenalina** precargada subcutánea que se aplicará en zona del muslo, antebrazo o abdomen.
- **El medicamento se llama: ALTELLUS (Jext) 0,15 niños. Epinefrina**

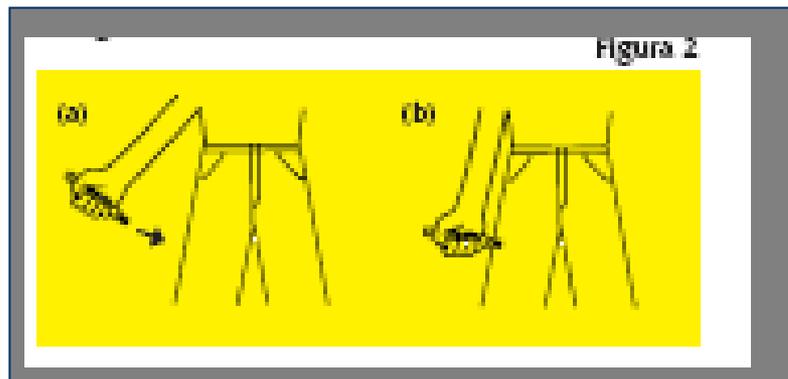
# ADRENALINA





**-No quitar nunca la tapa de seguridad hasta que el producto vaya a utilizarse**

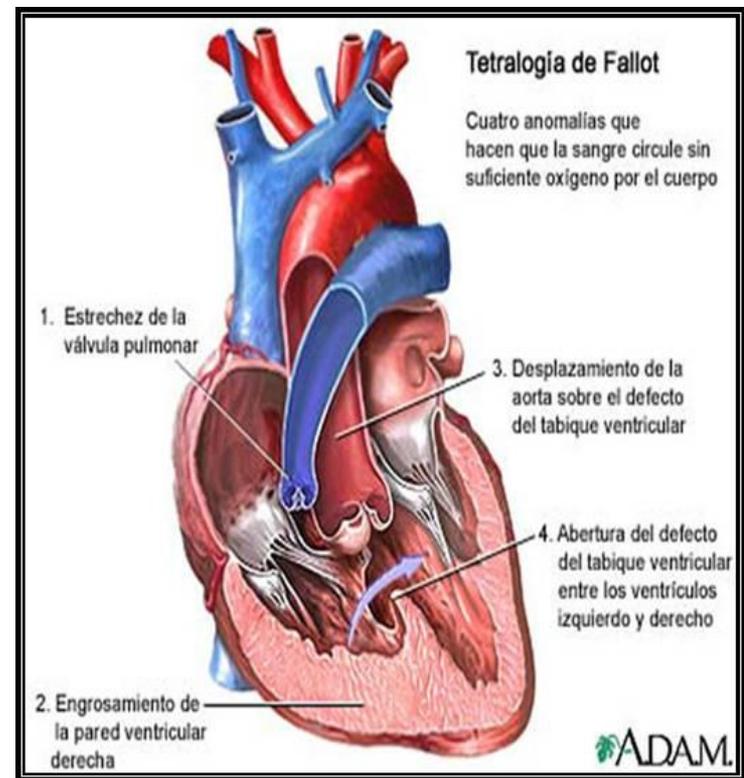
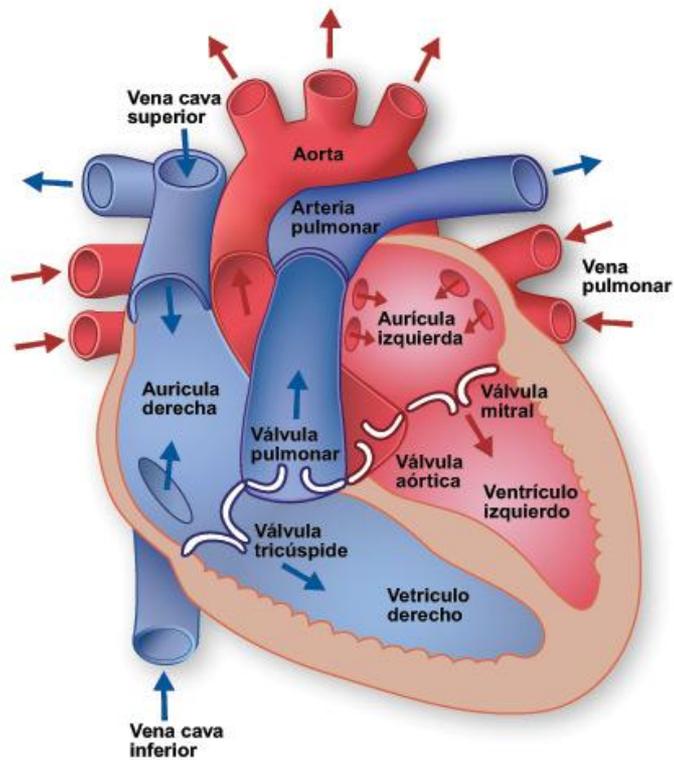
**-No poner nunca el pulgar, los dedos o la mano sobre el extremo negro.**





# CARDIOPATIAS CONGÉNITAS

- **LESIONES ANATÓMICAS DEL CORAZON:**
  - cavidades
  - tabiques (CIV) (CIA)
  - válvulas (estenosis)
  - mal posición vasos



- **Dco: Primeras horas tras nacimiento**
- **Tto: generalmente quirúrgico**
- **Pueden precisar tto (médico/  
farmacológico)**

# Signos de alarma ante una cardiopatía

- **Disnea:** dificultades para respirar
- **Cianosis:** labios amoratados
- **Síncope:** pérdida de conocimiento
- **Alteraciones del ritmo cardíaco:** taquicardia, palpitaciones, pulso lento.

# CARDIOPATIA Y DEPORTE

- Dado el beneficio que puede producir la práctica habitual de ejercicio físico, **no existe razón para contraindicar toda actividad deportiva en un cardiópata .**
- Sólo cuando la cardiopatía está descompensada o inestable, se recomienda evitar los esfuerzos.
- La participación en una actividad competitiva, deberá ser evaluada individualmente.

# TAQUICARDIA Y DEPORTE

- **Si la taquicardia se produce con el esfuerzo, sólo se permite el ejercicio físico poco intenso.**
- **El cardiólogo orientará según cada caso de frecuencia cardiaca permitida.**

# RECOMENDACIONES

- **Cuidado en los días de frío.**
- **Cuidado en situaciones febriles.**
- **Cuidado cuando existan asociadas otras patologías, bronquitis, catarros...**

# Si fármacos en horario escolar

- **En el centro se custodia fármaco y protocolo. Autorización tutores legales.**
- **Sabremos cómo actuar (¿Quién?, ¿Cuándo?...**
- **Actualizar si hay cambios en las condiciones que lo generan.**

# Protocolo en caso de accidente

