

PLAN DE EMERGENCIA PARA RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA

ALERGIA:

Nombre del
estudiante:

Fecha de nacimiento: _____ Profesor: _____

Coloque la
foto del
niño aquí.

Asmático Sí* No *Alto riesgo de sufrir una reacción alérgica grave

◆ SÍNTOMAS DE UNA REACCIÓN ALÉRGICA ◆

Sistemas: Síntomas:

- BOCA picazón e inflamación en los labios, la lengua o boca
- GARGANTA* picazón y/o sensación de tirantez en la garganta, ronquera y tos seca recurrente
- PIEL ronchas, erupción de la piel con picazón y/o hinchazón en la cara o extremidades
- INTESTINO náusea, retortijón abdominal, vómitos y/o diarrea
- PULMÓN* falta de respiración, tos repetitiva y/o respiración sibilante
- CORAZÓN* pulso filiforme, desmayo

La gravedad de los síntomas puede cambiar rápidamente. *Estos síntomas pueden progresar y poner en peligro su vida.

◆ ACCIÓN PARA REACCIONES MÍNIMAS ◆

1. Si los síntomas son _____, dele _____
medicamento, dosis, vía de administración

Llame a:

2. La madre _____, el padre _____ o a los contactos de emergencia.

3. El Dr. _____ al _____

Si el estado del paciente no mejora en 10 minutos, siga las siguientes instrucciones del paso 1 al 3.

◆ ACCIÓN PARA REACCIONES MAYORES ◆

1. Si usted sospecha que lo que le produjo una reacción alérgica al paciente es algo que ingirió y/o los síntomas son: _____,

dele _____ ¡INMEDIATAMENTE!
medicamento, dosis, vía de administración

Llame a:

2. Una ambulancia (pida un soporte vital avanzado)

3. La madre _____, el padre _____ o a los contactos de emergencia.

4. El Dr. _____ al _____

NO VACILE EN LLAMAR A UNA AMBULANCIA

Firma del padre o la madre _____ Fecha _____ Firma del doctor _____ Fecha _____

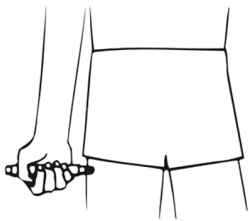
CONTACTOS DE EMERGENCIA	MIEMBROS DEL PERSONAL CAPACITADOS
1. _____	1. _____ Sala _____
Lazo familiar: _____ Tel.: _____	
2. _____	2. _____ Sala _____
Lazo familiar: _____ Tel.: _____	
3. _____	3. _____ Sala _____
Lazo familiar: _____ Tel.: _____	

INSTRUCCIONES PARA EL USO DEL AUTOINYECTOR EPIPEN® Y EPIPEN® JR.

1. Jale la tapa de seguridad gris



2. Coloque la punta negra sobre la parte exterior de su muslo (siempre inyecte sobre el muslo)



3. Presione fuerte adentro del muslo con un movimiento rápido hasta que funcione el mecanismo del autoinyector (jeringa). Sostenga el inyector en su lugar sin moverlo y cuente hasta 10. Luego remueva el inyector EpiPen® y tírelo a la basura. Masaje la zona inyectada por 10 segundos.

Para los niños que son alérgicos a varios alimentos, utilice un formulario para cada alimento.

