Escuelas del Condado Colquitt Asma/Alergia
Plan del Cuidado de la Salud de Emergencia

Nombre del Estudiante _____ Fecha de Nacimiento_____ Maestro/Grado_____

ALERGIA A: _____

(Complete una forma separada para cada alergia a comida que requiera acomodación especial)

¿Asmático? _____Si _____No

ASTHMA EMERGENCY PLAN

Es necesario una acción de emergencia cuando el niño tiene síntomas como tos, sibilancias,

Corto de respiración.

***Pasos a tomar durante un episodio de asma:**

1. Revise O2 SAT
2. Dé las medicinas como se listan abajo.
2. Comuníquese con el Padre/Tutor
4 .Busque cuidado de emergencia médica si el niño tiene uno de los siguientes:

No mejora después de unos minutos del 2do tratamiento con Medicina
Dificultad para respirar con lo siguiente:

- El pecho y el cuello se estiran con la respiración.
- El niño se inclina.
- El niño batalla para respirar.
- Batalla para caminar o hablar.
- Deja de jugar y no puede empezar la actividad de nuevo.
- Los labios o dedos están grises o azules.
- O2 Sat < 90

¡¡¡SI ESTO SUCEDE BUSQUE AYUDA DE EMERGENCIA AHORA!!!

Medicinas de Emergencia de Asma:

	Nombre	Dosis
	Albuterol	Unidad de Dosis .83sol 1vial
	Albuterol	Unidad de Dosis MDI 2-3 puffs
	Xopenex	Unidad de Dosis .63 mg/ml 1vial

Instrucciones Especiales:

_____

PERMISO PARA CARGAR INHALADOR

☐ He instruido _____en el modo apropiado de usar su inhalador medicina. Es mi opinión profesional que se le permita usar esa medicina con él/ella.

☐ Es mi opinión profesional que _____debe llevar con él/ella su inhalador medicina.

Plan de alergia de Emergencia

El Niño es alérgico a: _____

*** Pasos a tomar durante un episodio de alergia:**

1.si los siguientes síntomas ocurren, dé las medicinas como se listan abajo.
2. Si necesita Epi Pen, llame al 911.
3.Comuniquese con el padre/tutor del niño.

***Los síntomas de una reacción alérgica incluyen**

Boca/Garganta: comezón e hinchado y labios hinchados, lengua, boca y garganta;
Garganta apretada; tos con carraspera.
Piel: Urticaria, erupción pruriginosa; inflamación
Intestino: náuseas, calambres abdominales, vómitos y diarrea
Pulmones * dificultad para respirar, tos, sibilancias
Corazón: pulso es difícil de detectar; "desmayándose"
*Si el niño tiene asma, los síntomas de asma pueden todavía necesitan ser tratados.

Medicina de Emergencia de alergia:

Nombre	Dosis	Cuando se Usa
Epi Pen Jr.	.15mg	Para todos los otros síntomas listados arriba
Epi Pen Sr.	.3mg	Para todos los otros síntomas listados arriba
Benadryl	Dosis al Peso	Solo si hay urticaria o erupción con comezón

Instrucciones Especiales:

_____

PERMISO PARA CARGAR EPI PEN

☐ He instruido _____ en el modo apropiado de usar su Epi Pen. Es mi opinión profesional que se le permita llevar y usar esa medicina con él/ella.

☐ Es mi opinión profesional que _____debe llevar con él/ella su Epi Pen.

Como padre/tutor del estudiante nombrado, doy mi permiso para el uso de este plan de salud del estudiante en mi escuela y a que la enfermera de la escuela se comunique con el proveedor abajo mencionado con respecto a la condición anterior. Las órdenes son válidas hasta el fin del año escolar. También doy permiso para que se le el tratamientos de albuterol nebulizer en la escuela por protocolo en caso de emergencia.

_____ _____ _____

Firma del Doctor Fecha Firma del Padre/Tutor Fecha Firma de la Enfermera Escolar Fecha

Translated by Juana Williams, Colquitt County Schools Translator*©*©*Traducido por la Traductora de las Escuelas del Condado Colquitt Juana Williams (229) 890-6124