



Protocolo de Actuación en Crisis Médicas.

Corporación Educacional Juan Bosco



DISPOSICIONES GENERALES

La seguridad es una responsabilidad de todos los integrantes de nuestra Comunidad Escolar.

Para actuar en caso de Crisis Médicas, el Establecimiento Educacional debe tener una organización previa conocida por toda la Comunidad Educativa, para ello es importante actuar en forma tranquila frente a un evento.

Para ello se deben considerar los siguientes pasos:

1. Conocimiento del **PROTOCOLO EN CASO DE CRISIS MÉDICAS.**
2. Distribución de responsabilidades para actuar en caso de emergencia.
3. Mantener visible la dirección y teléfono del Centro Asistencial más cercano.
4. Mantener una ficha personal de salud de los estudiantes con patologías crónicas.
5. Mantener dirección y teléfono del hogar y/o lugar de trabajo del apoderado titular, del suplente o responsable del estudiante.
6. Se debe informar de manera inmediata por parte de Inspectoría General al apoderado titular o suplente la situación del estudiante, para que pueda acudir al Establecimiento Educacional o al Servicio de Salud si así se requiera.
7. El estudiante con crisis médica deberá ser trasladado al Centro Asistencial más cercano en caso que lo requiera. Si el apoderado lo quisiera trasladar a un centro médico privado, es algo completamente opcional y voluntario por parte de ellos.

Es deber del apoderado informar al momento de la matrícula lo siguiente:

1. Mantener un teléfono de emergencia vigente.
2. Las restricciones de salud que pueda presentar el estudiante.
3. Las alergias y/o medicamentos que NO pueden administrarse en el estudiante.
4. Frente a la solicitud del apoderado para administrar algún medicamento que sea parte de un tratamiento crónico o transitorio del estudiante, este será denegado. Será el apoderado titular y/o suplente quien deberá acudir al Establecimiento Educacional para administrar dicho medicamento. Cabe señalar, que ningún miembro de la comunidad educativa está facultado para administrar ningún tipo de fármacos.



I. Protocolo de Actuación en Crisis Médicas:

1. Si un estudiante, presenta algún síntoma como (cefalea, dolor abdominal, signos de fiebre, etc.) deberá informar en primer lugar al profesor si está en la sala de clases o a Inspectoría si estuviese en otra dependencia del Establecimiento. Cabe señalar, que, si el estudiante se encuentra dentro de la sala de clases, es el profesor quien dará aviso a algún Inspector sobre lo ocurrido para activar el Protocolo de Crisis Médicas, ya que, en ningún caso el resto de los estudiantes pueden quedar solos en la sala de clases.
2. Se dará aviso inmediatamente al apoderado titular y/o suplente, manifestando los signos y síntomas que presenta el alumno. El apoderado decide si acudirá al Establecimiento y retira o mantiene a su pupilo en la jornada escolar. Esto debe ser registrado en el libro de clases y en la bitácora de Inspectoría General detallando fecha y hora del suceso.
3. **Si la situación es de gravedad**, se llamará al apoderado titular y/o suplente del estudiante, quienes deberán acudir de manera inmediata al Establecimiento. En caso de que el apoderado titular y/o suplente no pueda acudir al Colegio y la situación realmente lo amerite, el afectado deberá ser trasladado en vehículo particular por parte de un miembro de la Comunidad Educativa (Trabajador Social, Psicólogo o Fonoaudiólogo), el cual deberá acompañar al estudiante hasta la llegada de su apoderado titular y/o suplente al Centro Asistencial. En caso de que el afectado deba ser inmovilizado o se encuentre en Paro Cardio Respiratorio, se llamará a la ambulancia a la brevedad. Cualquier intervención quirúrgica que se deba realizar, deberá ser autorizada por los padres del estudiante, conforme a los protocolos del Centro Asistencial de Salud. Esto debe ser registrado en el libro de clases y en la bitácora de Inspectoría General detallando fecha y hora del suceso.

En esta etapa, debe haber tres adultos a cargo de la situación, cada uno con diferentes funciones: Acompañante Directo, Acompañante Interno y Acompañante Externo.

- **Acompañante Directo:** Persona a cargo de la situación, quien acompañara al estudiante enfermo durante todo el proceso.
- **Acompañante Interno:** Persona que permanecerá junto al estudiante y al acompañante directo, pero a una distancia mayor, favoreciendo y controlando el perímetro de seguridad. Apoyará al acompañante directo en caso de que sea necesario.
- **Acompañante Externo:** Persona encargada de dar aviso según a quien corresponda, especialistas, directivos u otros. Además, deberá informar al apoderado titular y/o suplente la situación del estudiante.



Cómo actuar frente una Crisis de Epilepsia

1. Ayudar al estudiante a colocarse en el suelo, evitando que se lastime.
2. Colocar una almohada o manta doblada bajo la cabeza, para que no se golpee contra el suelo.
3. Quitarle los lentes y aflojar el cinturón, la corbata y las prendas de ropa apretadas.
4. Retirar objetos punzantes o cortantes con los que se pueda herir, y fuentes de calor con las que se pueda quemar.
5. No introducir objetos en su boca ni intentar administrar medicamentos orales.
6. No sujetarle con fuerza para evitar sus movimientos.
7. Después de la crisis dejarle descansar tumbado sobre un costado (posición de recuperación). De esta forma si tiene vómitos, saliva o flemas no pasarán a sus pulmones.
8. No dar de comer ni beber nada por boca.
9. Si la crisis dura más de 5 minutos se deberá llamar a la ambulancia 131 o trasladar a un Centro Asistencial.
10. Llamar inmediatamente al apoderado.

Cómo actuar frente una Crisis Asmática o Dificultad Respiratoria

1. Tranquilizar al estudiante.
2. Propiciar un ambiente tranquilo y seguro.
3. Tender al estudiante en una superficie entre 45 a 60 grados.
4. Quitarle los lentes y aflojar el cinturón, la corbata y las prendas de ropa apretadas.
5. Utilizar broncodilatadores, según indicación médica y previa autorización del apoderado.
6. Llamar inmediatamente al apoderado.
7. En caso de que la crisis se agudice se deberá llamar a la ambulancia 131 o trasladar a un Centro Asistencial.



Cómo actuar frente un Síncope o Desvanecimiento

1. Ayudar a colocarle en el suelo, evitando que se lastime.
2. Colocar una manta sobre el estudiante para mantener la temperatura.
3. Evaluar estado de conciencia.
4. Elevar los pies para restablecer la circulación sanguínea.
5. En caso de estudiantes diabéticos realizar hemoglucotest con previa autorización del apoderado.
6. Después de la crisis dejarle descansar tumbado sobre un costado (posición de recuperación). De esta forma si tiene vómitos, saliva o flemas no pasarán a sus pulmones.
7. Llamar inmediatamente al apoderado.

Cómo actuar frente a una Asfixia

Primero pregunte: ¿Se está asfixiando? ¿Puede hablar? NO aplique primeros auxilios si la persona está tosiendo con fuerza y aún pueda hablar. Una tos fuerte puede desalojar el objeto. Aliente a la persona a seguir tosiendo con el fin de desalojar el objeto.

Si la persona no puede hablar o está teniendo problemas para respirar, realizar Maniobra de Heimlich.

1. Párese detrás de la persona y rodéela con los brazos por la cintura. Para un niño, es posible que deba hincarse.
2. Forme un puño con una mano. Coloque el puño por el lado del pulgar justo encima del ombligo de la persona, bien por debajo del esternón.
3. Agarre el puño firmemente con la otra mano.
4. Realice una compresión rápida hacia arriba y hacia adentro con el puño.
5. Verifique si el objeto ha salido.
6. Continúe con dichas compresiones hasta que el objeto salga o la persona pierda el conocimiento.



Para realizar los golpes de espalda:

1. Párese detrás de la persona. Para un niño, es posible que deba hincarse.
2. Rodéela con un brazo para soportar el torso de la persona. Inclínela hacia adelante hasta que el pecho quede paralelo al suelo.
3. Use la palma de su otra mano para dar un golpe firme entre los omóplatos de la persona.
4. Verifique si el objeto ha salido.
5. Continúe con los golpes hasta que el objeto salga o la persona pierda el conocimiento.

Si la persona se desmaya o pierde el conocimiento:

- Bájela al suelo.
- Llamar inmediatamente a la ambulancia 131.
- Comience a realizar RCP. Las compresiones de tórax pueden ayudar a desalojar el objeto. Los empujes abdominales son para víctimas de asfixia que estén conscientes. Las compresiones en el pecho son para víctimas de asfixia que estén inconscientes.
- Si observa algo que está obstruyendo las vías respiratorias y éste objeto está suelto, trate de retirarlo. Si el objeto está atorado en la garganta de la persona, NO intente sujetarlo. Hacerlo puede empujar el objeto más adentro de la vía respiratoria.

En personas obesas o embarazadas:

1. Rodee a la persona con los brazos por el pecho.
2. Coloque el puño en la mitad del esternón entre las tetillas o pezones.
3. Realice compresiones firmes hacia atrás.

Cómo actuar frente un Paro Cardiorrespiratorio (PCR)

Se entiende por Paro Cardiorrespiratorio la detención súbita de la actividad miocárdica y ventilatoria que determina una brusca caída del transporte de oxígeno a los tejidos, determinando la pérdida de conciencia. Es una emergencia médica potencialmente reversible a través de las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar (RCP).



Para ello se debe:

1. Evaluar estado de conciencia.
2. Evaluar frecuencia cardiaca (pulso).
3. Evaluar frecuencia respiratoria.
4. Si existe ausencia de estos 3 parámetros antes mencionado, realizar reanimación cardiopulmonar (RCP).
5. Llamar al Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) 131.
6. Utilización de Desfibrilador Externo Automático (DEA) por personal capacitado.

Se entiende por Reanimación Cardiopulmonar (RCP), el conjunto de maniobras encaminadas a revertir un paro cardiorrespiratorio, evitando que se produzca la muerte biológica por lesión irreversible de los órganos vitales.

Procedimiento:

1. Tender al paciente decúbito supino (boca arriba) en una superficie plana y rígida (suelo).
2. Arrodillarse a un costado del paciente y comenzar las compresiones.
3. La posición de las manos del rescatador para comprimir el tórax es el centro del cuerpo del esternón, entre las mamilas. Una vez apoyada el talón de la palma de una mano sobre el esternón, se apoya la otra mano sobre la primera y se entrelazan los dedos, levantando los de la mano de abajo para no lesionar la parrilla costal. Los brazos deben estar completamente extendidos y ejercer la fuerza con el cuerpo.
4. La frecuencia de las compresiones torácicas debe ser de entre 100 y 120/minuto. Se debe evitar la compresión residual del tórax, es decir, permitir la expansión torácica completa entre compresiones.
5. Con la vía aérea abierta, se acerca la mejilla del rescatador a la boca y nariz del paciente verificando si el paciente respira, observando si es que existen movimientos en el tórax. También, se debe evaluar frecuencia cardiaca en la arteria carótida ubicada a un costado del cuello, utilizando los dedos índice y medio de la mano.
6. Si no existen signos de respiración y pulso se debe continuar con la RCP.
7. Si el paciente presenta respiración y pulso se debe suspender la RCP, y colocar al paciente en posición de recuperación.



8. Las maniobras de RCP se deben realizar hasta que el paciente recupere la conciencia o reciba asistencia médica por parte de profesionales de la salud.

Personal capacitado para uso de Desfibrilador Externo Automático (DEA):

1. Ingrid Ávila Cona (Trabajadora Social - Dirección).
2. David Cortés Romero (Profesor de Educación Física).



FLUJOGRAMA DE ACTUACIÓN EN CASO DE CRISIS MÉDICA.

