www.aepnaa.org

S.E.I.C.A.P.
Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica

seaic

# PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA REACCIÓN ALÉRGICA EN LA ESCUELA

Alumno:

Peso : Edad:

Tutor(a) / Profesor(a):

Curso:

Padre/Representante:

Teléfono(s) de aviso:

Lugar de la medicación:

foto niño

**Alérgico/a a:** .....

.....

Asmático ☐ No ☐ Sí ! Riesgo mayor para reacciones graves.

## PASO 1: EVALUAR Y TRATAR (1)

ADMINISTRAR
A rellenar Alergólogo/Pediatra

1

Picazón en boca, leve sarpullido alrededor de la boca o labios, boca hinchada

.....

2

Urticaria, ronchas, sarpullido, picor o hinchazón de extremidades u otra zona del cuerpo

.....

3

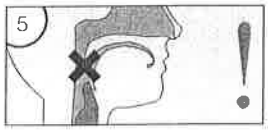
Naúseas, dolores abdominales, diarreas, vómitos.

.....

4

Picor de ojos, ojos rojos, lagrimeo, picor nasal, estornudos de repetición, moqueo abundante

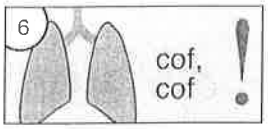
.....

5 

Garganta cerrada, ronquera, tos repetitiva, lengua/párpados/labios/orejas hinchados

**ADRENALINA AUTOINYECTABLE 0,15/0,30**

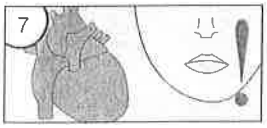
.....

6 


Respiración entrecortada, tos repetitiva, tos seca, agotamiento, labios o piel azulada.

**ADRENALINA AUTOINYECTABLE 0,15/0,30**

.....

7 

Pulso débil, presión arterial baja, desvanecimiento, palidez, labios o piel azulada

**ADRENALINA AUTOINYECTABLE 0,15/0,30**

.....

1) Ante reacciones rápidamente progresivas, aunque los síntomas presentes no sean graves (los recogidos en las viñetas 1 a 4) se recomienda administrar adrenalina (ADRENALINA AUTOINYECTABLE 0,15/0,30) precozmente para evitar la progresión a una reacción grave (síntomas recogidos en las viñetas 5, 6 y 7).
2) En niños con síntomas recogidos en la viñeta 7 (afectación cardiovascular) es conveniente mantenerlos tumbados boca arriba y con los pies en alto.
3) Después de administrar la medicación SIEMPRE se debe llevar al niño a una instalación médica

## PASO 2: AVISAR

### LLAMADA DE EMERGENCIA

1. NO DEJAR NUNCA AL NIÑO SOLO
2. **Llame a urgencias** (Telf.: _____ ) y comunique que es una reacción alérgica.
3. Aun cuando el padre/representante legal no pueda ser contactado, no dude en medicar y llevar al niño a una instalación médica.



menta.com

# AUTORIZACIÓN

El Dr. _____
colegiado nº _____ por el Colegio de Médicos de _____ como alergólogo/pediatra he revisado el protocolo y prescrito la medicación específica de actuación.

Fecha y firma

Yo, _____
como padre/madre/tutor legal, autorizo la administración de los medicamentos que constan en esta ficha a mi hijo/a _____
el seguimiento de este protocolo.

Fecha y firma

***"De conformidad con el artículo 195 del código Penal, se establece como delito el incumplimiento de la obligación de todas las personas de socorrer a una persona que se halle desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiere hacerlo sin riesgo propio ni de terceros. Igualmente, el artículo 20 del Código Penal indica que están exentos de responsabilidad criminal los que obren en cumplimiento de un deber.***

***Debiendo indicarse que no existirá responsabilidad de cualquier género si en el uso del deber de socorrer, se produce alguna aplicación incorrecta del medicamento de rescate (adrenalina intramuscular) con el fin de salvar la vida del alérgico."***