



PROTOCOLO EPILEPSIA

CUESTIONARIO PARA PADRES

DATOS PERSONALES:

NOMBRE ALUMNO/A: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ CURSO: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ Tfno: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ Tfno: _____

OTRO CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA: _____ Tfno: _____

DATOS SANITARIOS:

NEURÓLOGO/A: _____

HOSPITAL: _____ Tfno: _____

PEDIATRA: _____

CENTRO DE SALUD: _____ Tfno: _____

Autorizo a la enfermera del centro educativo a contactar con el neurólogo y/o pediatra cuando lo estime oportuno para la adecuada atención del alumno/a.

HISTORIA SANITARIA (Datos más relevantes):

INFORMACIÓN SOBRE LAS CRISIS:

1. ¿Cuándo fue su hijo diagnosticado su hijo/a de epilepsia? _____
2. Tipo de crisis: _____

TIPO DE CRISIS	DURACIÓN	FRECUENCIA	DESCRIPCIÓN

3. ¿Qué podría desencadenar una crisis?

4. ¿Hay alguna señal o cambio de comportamiento ante la crisis? SI NO

Si existe descríbala: _____

5. ¿Cuándo fue la última crisis? _____

6. ¿Ha habido algún cambio recientemente en el patrón de las crisis? SI NO

En caso afirmativo, explíquelo:

7. ¿Cómo reacciona el niño/a cuando finaliza la crisis?

8. ¿Cómo afectan otras enfermedades al control de las crisis?

PRIMEROS AUXILIOS:

9. ¿Qué actuación debería llevarse a cabo en caso de que su hijo/a sufriera una crisis en el centro?

10. ¿Es necesario que el niño/a abandone el aula una vez haya pasado la crisis?

EMERGENCIA:

11. Describa qué considera una emergencia en una crisis en su hijo:

12. ¿Ha tenido alguna vez su hijo un STATUS EPILÉPTICO? SI NO
En caso afirmativo, explíquelo:

TRATAMIENTO:

Medicación	Fecha de Inicio	Dosis	Horario	Posibles Efectos Secundarios

MEDICACIÓN DURANTE EL HORARIO ESCOLAR

Medicación	Fecha de Inicio	Dosis	Horario	Posibles Efectos Secundarios

MEDICACIÓN DE RESCATE

Medicación	Fecha de Inicio	Dosis	Horario	Posibles Efectos Secundarios

CONSIDERACIONES ESPECIALES Y PRECAUCIONES

Señale donde corresponda y describa las precauciones a tener en cuenta:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Salud en general _____ | <input type="checkbox"/> Educación Física _____ |
| <input type="checkbox"/> Actividad física _____ | <input type="checkbox"/> Recreo _____ |
| <input type="checkbox"/> Aprendizaje _____ | <input type="checkbox"/> Salidas _____ |
| <input type="checkbox"/> Comportamiento _____ | <input type="checkbox"/> Transporte _____ |
| <input type="checkbox"/> Otros _____ | |

¿Podemos compartir esta información con el profesorado y el resto del personal de la escuela? SI NO

Firma de los padres: _____

Fecha y Lugar: _____

Primeros auxilios:

- ✓ Mantener la calma
- ✓ Contabilizar la duración de las crisis
- ✓ Mantener el niño/a a salvo
- ✓ No sujetarlo
- ✓ No meter nada en la boca
- ✓ Permanecer con el niño/a hasta que recupere totalmente la conciencia
- ✓ Registrar la crisis en la hoja de seguimiento
- ✓ Colocar al niño/a en posición de seguridad
- ✓ Controlar la respiración

Una crisis se considera emergencia cuando:

- ✓ La crisis dura más de 5 min
- ✓ El alumno/a tiene crisis sucesivas sin recuperar la conciencia
- ✓ El alumno/a tiene una crisis por primera vez
- ✓ El alumno/a está herido o es diabético
- ✓ El alumno/a tiene dificultades respiratorias
- ✓ El alumno/a sufre una crisis en el agua