



Plan de Acción para las Convulsiones de mi Hijo/a

Nombre: _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

Ponga una foto aquí

Padre/Guardián: _____ Teléfono: _____ Cell: _____

Padre/Guardián: _____ Teléfono: _____ Cell: _____

Otro contacto: _____ Teléfono: _____ Cell: _____

Proveedor Primario: _____ Teléfono: _____

Especialista: _____ Teléfono: _____

Hospital de Preferencia: _____

Historia Médica significativa: _____

Medicinas Diarias y de Emergencia:

Medicinas Diarias	Dosis y hora en que se la dio	Efectos Secundarios Comunes e Instrucciones Especiales

Medicinas de Emergencia/ rescate

Nombre de la Medicina	Como darla y cuanto	Cuando dar esta medicina	Efectos Secundarios Comunes e Instrucciones Especiales

Mi niño/a tiene un **estimulador del Nervio Vago (VNS)**? SI NO
 Si la respuesta es afirmativa, describa el uso magnético

CONSIDERACIONES ESPECIALES Y PRECAUSIONES DE SEGURIDAD: *(referente a actividades deportivas, viajes, etc.)*

INFORMACION DE LAS CONVULSIONES:

Que necesito hacer para evitar/reducir mis convulsiones? _____

Como luce mi/mi niño/a convulsión?	Que yo o my hijo/a necesito/a durante una convulsión?	Que yo o mi niño/a necesita después de una convulsión?
	<p>Primeros Auxilios Básicos para Convulsiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mantenerse en calma y medir el tiempo ✓ Mantenerme o my mantener mi hijo/a seguro ✓ No me contenga ✓ No ponga nada en la boca ✓ Manténgase conmigo o mi niño/a hasta que este completamente despierto. ✓ Registre la convulsión en mi registro de convulsiones <p><u>Para convulsiones tónico-clónica (gran mal):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Proteja la cabeza ✓ Mantenga abierta la via respiratoria/observe la respiración. ✓ Póngame o ponga a mi hijo/a de lado. 	
<p>Como es una "convulsión de emergencia " para mi o mi hijo/a?</p>	<p>Una convulsión es generalmente considerada una emergencia cuando:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ La convulsión dura más de 5 minutos (tónico-clónica). ✓ Yo/mi hijo/a tiene repetidas convulsiones sin recuperar la conciencia. ✓ Yo/mi hijo/a tiene una convulsión por primera vez ✓ Yo/mi hijo/a esta herido o tiene diabetes ✓ Yo/mi hijo/a tiene dificultades para respirar ✓ Yo/mi hijo/a tiene una convulsión en el agua 	<p><input type="checkbox"/> Llame al 911 para trasportar hacia: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Notifique a los padres o este contacto de emergencia: Nombre: _____ Teléfono: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Notifique al doctor Nombre: _____ Teléfono: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Administre las medicinas de emergencia como se indica al principio de esta forma.</p> <p><input type="checkbox"/> Otro _____</p>

Nombre y firma del doctor: _____ Clínica: _____ Fecha: _____

Nombre y Firma de la madre o tutora: _____ Fecha: _____

Nombre y Firma de la padre o tutor: _____ Fecha: _____