

PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA NON URXENTE, URXENCIA SANITARIA OU ENFERMIDADE CRÓNICA

1. MARCO NORMATIVO

a. *Lei de réxime xurídico das Administracións Públicas, artigo 139 e ss.*

b. *LO 1/1966, artigos 12 e ss.*

c. *L.O.D.E., artigo 6.1.*

d. *Informes emitidos por diferentes CCAA sobre a subministración polos docentes de medicamentos a alumnado en caso de urxencia médica.*

e. *DECRETO 229/2011, do 7 de decembro, polo que se regula a atención á diversidade do alumnado dos centros docentes da Comunidade Autónoma de Galicia nos que se imparten as ensinanzas establecidas na Lei orgánica 2/2006, do 3 de maio, de educación.*

f. *Protocolo de Urxencias Sanitarias e enfermidade crónica da Xunta:*

http://www.edu.xunta.es/portal/sites/web/files/urxencias_sanitarias_e_enfermidade_cronica_completo_.pdf

2. ASISTENCIA MÉDICA XERAL (NON URXENTE) A UN ALUMNO/A

Temporalización: imprevisible.

Responsable (nesta orde): profesor > profesor de garda > [cargo directivo de garda]

Organigrama

Actuación	Temporalización	Responsable	Observacións
Recoller a máxima información posible sobre os motivos para a asistencia ↓	Imprevisible	Profesor > Profesor de garda	
Informar a familia por medio dunha chamada ↓	Inmediatamente despois da incidencia	Profesor de garda [Só en caso de necesidade: cargo directivo de garda]	Se se trata dun accidente (se é indisposición ou enfermidade común NON) de alumn. de 3º ESO ou superior, véxanse as indicacións do punto seguinte (solicitar papeis e impresos en secretaría).
Se é un accidente (de 3º ESO ou superior), solicitar en secretaría papeis para o médico ↓		Profesor de garda: solicitarllos á administrativa	<u>3º e 4º ESO e Bach. van ó Centro de Saúde e, se é accidente, levan¹:</u> - Parte cuberto de accidentes (puntos 2, 3 e 5). - Xustificante de pago do seguro escolar (feito polo centro). - Fotocopia do DNI. ----- [opcional]: - Fotoc. compuls. DNI do proxenitor. - Fotocopia do libro de familia. <u>1º e 2º ESO van ó Centro Saúde simplemente coa súa tarxeta e levan¹:</u> - Tarxeta sanitaria (ou fotocopia). - DNI (ou fotocopia).
Esperar a que chegue a familia ↓		Profesor de garda	Se non hai urxencia será a familia a que recolla o alumno/a no centro para levalo ao médico.
Se a familia non acode (e o caso non é urxente)		Profesor de garda	Manter custodiado o alumno/a ata a fin da xornada (ou, se for posible, devolveo á aula).

Observacións:

1. A documentación consta no expediente do alumnado, e pódese fotocopiar de aí. Só en caso de accidente (ou asociado: ataque epiléptico...); se é enfermidade (dor de barriga...) vai todo o mundo ao Centro de Saúde simplemente coa súa tarxeta sanitaria. Non hai concerto con Policlínicas, así pois, váise ó Centro de Saúde, levando a documentación indicada (especialmente o parte de accidentes).

-A posible factura dunha consulta (por ex., dentista) (orixinal e desagregada) para poder cobrala hai que tramitala por parte do interesado; envíase a: Instituto Nacional da Seguridade Social, Seguro Escolar, Ronda Camilo J. Cela, 16, 2ºA, 15009 A Coruña, tel. 881909426.

-En caso de accidente o alumnado descoñece moitas veces que debe pasar por secretaría recoller a correspondente documentación. O profesorado implicado debe ser coñecedor desta necesidade de pasar por secretaría para informar adecuadamente o alumnado.

-Hai que ter en conta que o Seguro Escolar tamén cobre casos de Infortunio Familiar (morte do cabeza de familia, ou ruína familiar). É importante informarmos disto ó alumnado.

2.1. Asistencia médica non urxente: trámites e documentación

a) Alumnado de 1º e 2º da ESO

-Non teñen Seguro Escolar (están cubertos polo seguro dos pais).

-Van ó Centro de Saúde.

-Teñen que levar:

- A súa tarxeta sanitaria e o seu DNI (se se levan desde o centro, lévanse fotocopias destes documentos, que se collen do seu expediente). Pedir en secretaría.

b) Alumnado de 3º e 4º da ESO ou de Bach.

-Teñen Seguro Escolar.

-Van ó Centro de Saúde (porque no Milladoiro non hai clínica concertada).

-Teñen que levar:

- Parte cuberto de accidentes (puntos 2, 3 e 5).
- Xustificante de pago do seguro escolar (feito polo centro).
- Fotocopia do DNI.
-
- Fotocopia compulsada do DNI de proxenitor¹.
- Fotocopia do libro de familia¹.

1. Desta forma tramítanlle a documentación no Centro Médico.

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA SOLICITAR DEVOLUCIÓN DO IMPORTE DUNHA POSIBLE FACTURA:

- Parte de accidentes (é o impreso que se lle cubriu en Secretaría para ir ó médico); neste caso haberá que completar tamén como mínimo os puntos 1 e, se procede, 4.
- Xustificante de pago do seguro escolar (feito polo centro).
- Certificación académica.
- Fotocopia compulsada do DNI (do alumno/a).
- Informe médico (que debe ser facilitado polo médico cando se acudiu a el).
- Factura orixinal. Ten que desagregada nos seus diferentes conceptos. Nela debe constar o concepto "Pagado".

O interesado debe enviar toda esta documentación por correo a:

Instituto Nacional da Seguridade Social
Seguro Escolar
Ronda Camilo J. Cela, 16, 2ºA
15009 A Coruña
881909426

Máis información:

www.seg-social.es

http://www.segsocial.es/Internet_1/Masinformacion/TramitesyGestiones/Seguroescolar/index.htm

3. ALERTA ESCOLAR

3.1. Protocolo previo de actuación

1. Durante o período de matriculación os pais/nais ou titores legais que o desexen poderán solicitar por escrito, co modelo creado a tal efecto e que atoparán dentro do sobre de matrícula, a administración dun determinado medicamento en caso de alumnado con enfermidades diagnosticadas que poidan supoñer unha urxencia vital. Ese modelo deberá ir sempre acompañado dun informe médico que incluíra o nome do medicamento, presentación, vía de administración, dose e calquera información que poida ser de interese sobre o paciente (posibles interaccións medicamentosas).
2. A Administración do centro pasará dita información ao expediente académico persoal de cada alumno/a.
3. O Director do centro, ou un membro do centro en quen delegue, entrevistárase a principio de curso cos pais/nais ou titores legais que teñan cuberto o modelo de información e consentimento para a administración dun medicamento específico e a prescrición do medicamento no caso dunha crise. Asemade, o Director será o receptor e custodio da oportuna medicación informando con claridade da súa localización (caixa de emerxencias do centro) e pediralles que asinen o formulario (formulario que facilita o programa ALERTA ESCOLAR!) coa declaración de conformidade de rexistro en arquivos informáticos dos datos do neno ou da nena.
4. A dirección do centro porase en contacto co programa ALERTA ESCOLAR e facilitará toda a información para que o alumno/a entre no programa:
 - a. Informe médico: diagnóstico e recomendacións asistenciais.
 - b. Formulario asinado por pais/nais ou titores/as, coa declaración de conformidade de rexistro en arquivos informáticos dos datos do neno ou da nena.
 - c. O centro escolar tramitará o expediente a Urgencias Sanitarias 061.
 - d. Urgencias Sanitarias 061 contactará co centro para dar razón do rexistro.
 - e. Se é necesaria a disposición no centro dalgunha especialidade farmacéutica, deberá ser achegada pola familia do neno ou da nena, rotulada co nome.
5. A dirección do centro ao finalizar dito período de matriculación elaborará unha listaxe coa relación deste alumnado e os datos máis relevantes achegados polos pais/nais ou titores legais para informar o titor/a do alumnado e o profesorado pertinente, indicándolles por escrito que facer nun caso de urxencia vital a partir das indicacións recibidas polo programa ALERTA ESCOLAR (achéganse ao final deste protocolo as indicacións que se recollen no programa).
6. A dirección publicará a listaxe e as indicacións pertinentes na sala do profesorado e en conserxería.
7. A principio de curso, informarase ao claustro e ao resto da comunidade escolar da relación de alumnos e as características fundamentais da problemática indicada polos pais/nais ou titores legais.
8. A información achegada polos pais/nais ou titores legais deberá ser eliminada unha vez finalizado o período de formación do alumno/a no centro.

3.2. Procedemento de actuación ante unha crise

1. Comunicar co 061 (mellor por teléfono móbil ou sen fíos).

2. Explicar o estado do neno ou da nena:
 - a. Consciente? Si ou non.
 - b. Dificultade respiratoria? Si ou non.
3. O persoal médico do 061 realiza indicacións, informa do recurso mobilizado e do tempo que tardará en chegar.

3.3. Notificación ás familias

1. En caso de urxencias vitais ou de gravidade a prioridade é contactar cos servizos de urxencia. Non obstante, sempre que sexa posible e paralelamente á actuación temperá, a familia será informada mediante chamada telefónica do ocorrido e das actuacións que se están a levar a cabo.
2. Cando a persoa que socorre estea soa a prioridade nestes casos será estar en contacto cos servizos de urxencia e seguir as súas instrucións. Cando a vítima estea estabilizada ou os servizos médicos asuman a súa atención será cando informaremos á familia por vía telefónica.
3. En caso de urxencias menos graves, independentemente de que se atenda á vítima, avisarase á familia da situación para que tome as medidas que estime oportunas (levalo ao domicilio, ao médico, etc.).

4. APOIO ESCOLAR AO ALUMNADO CON ENFERMIDADE CRÓNICA

1. Logo da sesión de formación inicial e sempre que os pais cumprimenten as preceptivas autorizacións, a persoa que exerza a dirección do centro, oído, de ser o caso, o consello escolar, nomeará, de entre todos os profesores que voluntariamente manifesten en claustro a súa vontade de participar no apoio ao alumnado con enfermidade crónica, un equipo de profesoras ou profesores, dos cales un terá funcións de coordinación; e sempre e cando este equipo non estivera funcionando xa con anterioridade.
2. O número ideal para dar cobertura ás necesidades e eventualidades que poidan xurdir será de tres profesoras ou profesores. En todo caso teranse en conta as circunstancias particulares de cada centro. As súas funcións serán as de apoio no control da enfermidade, sempre segundo a idade e o desenvolvemento da persoa e das pautas marcadas polos servizos sanitarios. Estas funcións serán absolutamente seguras e non precisarán de coñecementos médicos específicos, podendo ser realizadas por calquera persoa que reciba un adestramento mínimo.
3. Unha vez formado o equipo este poderá recibir formación específica por parte do profesional sanitario de referencia cando exista, quen, ademais, fará labores de acompañamento durante os primeiros días ou cando xurdan dúbidas.
4. En caso de non haber profesional sanitario de referencia procederá contactar cos servizos de saúde para contar co asesoramento que se estime, ben directamente, ben a través da familia, da escola galega de saúde ou das instancias máis oportunas en cada caso.
5. No perfil deste equipo de apoio terase en conta: que teña formación específica en Primeiros Auxilios, Soporte Vital Básico e SVBDESA; que exercera estes labores con anterioridade e, polo tanto, conte con

experiencia, particularmente no caso do coordinador; que imparta docencia directa no grupo, con especial fincapé na persoa que exerza os labores de titoría e a persoa que imparta Educación Física.

6. Serán labores da persoa coordinadora:

- a. Coordinación, segundo establezan no Plan de Atención da persoa con enfermidade crónica, co profesional sanitario de referencia, en colaboración estreita coa dirección do centro e co departamento de orientación.
- b. Apoio no control da enfermidade.
- c. Control e xestión dos elementos de control e coidado na enfermidade crónica que procedan: neveira, alimentos, contedor de residuos biolóxicos, desinfectantes, algodón, fichas e protocolos, etc.
- d. Apoio na planificación de actividades extraescolares e complementarias nas que participe a alumna ou alumno con enfermidade crónica, especialmente cando requiran saída do centro escolar, no que respecta á preparación da caixa de urxencias auxiliar que debe acompañar a este alumnado.
- e. A persoa coordinadora do equipo será quen exercerá principalmente, e sempre que non teña obrigas de docencia que atender, o apoio que se determine no Plan de Atención Individualizado.
- f. Cando as súas obrigas docentes non llo permitan ou cando non se atope no centro será substituído, de xeito expreso, por un dos seus compañeiros no equipo segundo se determine.
- g. O centro, na súa autonomía organizativa, proporcionará á persoa coordinadora o tempo que se estime preciso para a realización dos seus labores.
- h. Cando existan dúbidas sobre a gravidade, cando así o estime algún dos membros do equipo de apoio á enfermidade crónica ou cando a situación de urxencia é manifesta (perda de consciencia, confusión grave, convulsións...) contactarase inmediatamente co 061 activando a resposta de Alerta Escolar. Actuarase sempre segundo as instrucións dos profesionais do servizo de urxencias 061 (ou 112).

4.1. Plan de atención individualizado: documentación

Todo o alumnado con enfermidade crónica que precise apoio educativo no centro, contará cun plan de atención individualizado integrado por:

1. Ficha con fotografía, protocolo de emerxencia (sinais de alarma e actuación) e teléfonos de referencia, visible a disposición de toda a comunidade educativa.
2. Autorizacións da familia.
3. Alta en Alerta Escolar (se procede).
4. Informe médico e pautas correspondentes (debidamente custodiadas para salvagarda da intimidade).
5. Os datos que poidan ser necesarios nunha actuación de urxencia trasladaranse á ficha do alumnado referida.

6. Formularios complementarios que procedan: follas de control, etc., segundo cada caso.

4.2. Notificación ás familias

1. En caso de urxencias vitais ou de gravidade a prioridade é contactar cos servizos de urxencia. Non obstante, sempre que sexa posible e paralelamente á actuación temperá, a familia será informada mediante chamada telefónica do ocorrido e das actuacións que se están a levar a cabo.
2. Cando a persoa que socorre estea soa a prioridade nestes casos será estar en contacto cos servizos de urxencia e seguir as súas instrucións. Cando a vítima estea estabilizada ou os servizos médicos asuman a súa atención será cando informaremos á familia por vía telefónica.
3. En caso de urxencias menos graves, independentemente de que se atenda á vítima, avisarase á familia da situación para que tome as medidas que estime oportunas (levalo ao domicilio, ao médico, etc.).

5. CAIXA DE URXENCIAS BÁSICA

1. A caixa de urxencias básica pode ser calquera caixa de metal ou plástico resistente que peche ben para dificultar o acceso do alumnado ao seu interior.
2. Todo o persoal do centro debe saber onde se garda e, cando se utilice, debe deixarse de novo no seu sitio.
3. A dirección designará a persoa encargada de revisala e repoñer periodicamente os produtos gastados ou caducados.
4. Ademais da caixa de urxencias básica, naqueles locais que, polo labor que se desenvolve neles, sexa recomendable, como, por exemplo, os obradoiros de tecnoloxía, contarase tamén cunha caixa de urxencias básica que permita a intervención inmediata. Nestes casos será o responsable directo do local (xefe de departamento) o encargado de velar porque a caixa de urxencias conteña o material axeitado e en uso.
5. Igualmente contarase unha pequena caixa de urxencias transportable que deberá levarse nas excursións e saídas do centro que conterá tan só o material básico de primeira intervención.
6. Contidos mínimos da caixa de urxencias básicas: gasas estériles, luvas estériles, vendas de gasa, algodón, tiras adhesivas, esparadrapo, termómetro, bolsas de frío, soro fisiolóxico, antiséptico coloreado tipo povidona iodada, termómetro, tesoiras de punta redondeada; opcional: silvederma, paracetamol 500 mg, ibuprofeno 600 mg.

ANEXO. Decálogo de urxencias sanitarias

(Fonte: *Protocolo de Urxencias Sanitarias e enfermidade crónica da Xunta de Galicia*.)

http://www.edu.xunta.es/portal/sites/web/files/urxencias_sanitarias_e_enfermidade_cronica_completo_.pdf

DECÁLOGO DE PRIMEIROS AUXILIOS

1. Ter uns coñecementos básicos como parte da formación en saúde e cidadanía responsable.
2. Observar a situación antes de actuar.
3. Actuar con tranquilidade e rapidez: intervención rápida pero serena, dominando a situación e evitando o pánico.
4. Non mover o accidentado sen saber antes o que ten: examinar ben o ferido, sen tocalo innecesariamente.
5. Non facer máis que o indispensable.
6. Xamais darlle de beber ou comer a un accidentado.
7. Abrigar o ferido.
8. Tranquilizar e animar o accidentado, transmitíndolle seguridade na nosa actuación.
9. O accidentado deberá ser tratado, non trasladado, con urxencia.
10. ATENCIÓN! A persoa que intervéen debe protexerse sempre: asegurar a súa integridade, pór luvas, etc.

Na abordaxe das situacións que requiren intervención de urxencia por accidente hai que observar una conduta **PAS (Protexer-Avisar-Socorrer, por esta orde)**

PROTEXER O LUGAR DOS FEITOS

Protexer o accidentado e á persoa que intervéen. É preferible afastar o perigo que mobilizar o accidentado. Por exemplo:

Nunha fugas de gas: cortar o gas, non acender lume, non fumar.

Nun coche: quitar o contacto, aparcas ben ou sinalizalo.

En danos por electricidade: desconectar a corrente antes de tocar o accidentado.

AVISAR OS SERVIZOS DE SOCORRO

Sempre que a urxencia, presumiblemente, non poida ser atendida desde o centro:

061 – Número de urxencias sanitarias

112 - Número de urxencias xerais

O teléfono directo de referencia para o alumnado inscrito no programa Alerta Escolar é o 061; ademais recoméndase contactar co 061 directamente cando se estea seguro de que a natureza do problema que se quere comunicar é exclusivamente sanitaria.

Recoméndase contactar co 112 en casos nos que existan dúbidas de que a natureza do problema e a súa resolución poidan necesitar da intervención de servizos non exclusivamente sanitarios. En calquera caso, as centrais de emerxencias están interconectadas, polo que, no caso de chamar ao 112 e precisar atención médica, seremos remitidos directamente ao 061. No caso contrario, unha vez contactado o 061, se fose manifesta a necesidade doutros medios técnicos, como bombeiros ou policía, serán tamén mobilizados.

É de vital importancia saber informar correctamente sobre as circunstancias ás que nos enfrentamos. Os servizos de urxencia só contan cos nosos datos, polo que haberá que facilitar información acerca de:

Lugar exacto: evitar referencias que dependan do coñecemento da zona na que estamos.

O nome completo do centro, a dirección exacta ou calquera indicación que permita xeolocalizar o lugar do sinistro é clave para a chegada dos medios de axuda.

Tipo de accidente: tanta información como sexa posible sobre as circunstancias exactas do problema.

Número de feridos e situación destes: Hai que indicar cantas persoas están afectadas e cal é o seu estado segundo as pautas que nos marquen desde a central de urxencias (p. e., se está consciente, se respira ben...).

Identificarse: é importante que lle digamos á central de urxencia quen somos, facendo constar que responsabilidades asumimos nese momento (director/a, profesor/a responsable, para que poidan dirixirse a nós e darnos indicacións precisas...).

Se nos pasan cun equipo médico, **DEBEMOS SEGUIR SEMPRE AS SÚAS INSTRUCCIÓNS** e non facer nada sen consultalo primeiro.

NUNCA DEBEMOS CORTAR A COMUNICACIÓN ata que a central nolo indique.

As chamadas ás centrais de urxencias quedan rexistradas e gravadas polo que, en todo momento teremos a seguridade de actuar seguindo instrucións.

Nunca deixaremos a vítima soa. Se para avisar temos que afastarnos dela debemos asegurarnos de que queda alguén ao seu cargo con capacidade de actuar. Se non é posible pediremos axuda a berros ou tentaremos estabilizar a vítima ata que poidamos conseguir axuda.

Se o centro conta con persoal formado en Primeiros Auxilios e Soporte Vital Básico, e dito persoal se atopa no centro, deberá solicitarse a súa presenza inmediata para a súa intervención, conxuntamente co resto dos presentes e coordinadamente cos servizos de urxencia.

SOCORRER: APLICAR ESTAS INSTRUCIÓNS

Debemos actuar seguindo unha orde de prioridades básicas:

Primeiro: salvar a vida. É o obxectivo prioritario da actuación.

Segundo: evitar que se agraven as lesións. A nosa actuación, guiada polos servizos de urxencia, debe ir enfocada a evitar que as condicións da persoa afectada empeoren e, de ser posible, estabilizándoa, e, cando sexa posible, mellorar as súas condicións de espera.

Terceiro: organizar. Afastar os curiosos, transmitir instrucións da central e dos servizos de urxencia, etc.