

Protocol de Primers Auxilis **i altres problemes de salut** **als centres educatius**



**Govern
de les Illes Balears**



**PROTOCOL DE PRIMERS AUXILIS
I ALTRES PROBLEMES DE SALUT
ALS CENTRES EDUCATIUS**



**Govern
de les Illes Balears**

Conselleria
d'Educació i Cultura



**Govern
de les Illes Balears**

Conselleria
de Salut i Consum

Editat pel Centre d'Edicions de la Conselleria d'Educació i Cultura de les Illes Balears

AUTORIA:

Maria Antònia Font Oliver. Gabinet Tècnic de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Francisca Sánchez Sansó. Direcció General d'Innovació i Formació del Professorat. Conselleria d'Educació i Cultura

Clara Vidal Thomàs. Gabinet Tècnic de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Gabriel Ferrer Mas. Centre de Salut Xaloc. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

REVISIÓ:

Amalia Gómez Nadal. Directora mèdica. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Joan Pou Bordoy. Director assistencial. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Angélica Miguélez Chamorro. Directora d'Infermeria. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Margalida Ordinas Vaquer. Coordinació Autònoma de la Sida. Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut i Consum

Joana Maria Pedrosa Clar. Coordinadora del Centre Coordinador d'Atenció Primerenca i Desenvolupament Infantil. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Ramón Montes Miñambres. Coordinador del SUAP Palma. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Eugenia Carandell Jäger. Responsable del Gabinet Tècnic. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Ernesto Hernández Migenes. Subdirector mèdic 061. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Helena Girauta Reus. Gabinet Tècnic de la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Miquel Perelló Oliver. Director general d'Innovació i Formació del Professorat. Conselleria d'Educació i Cultura

Maria Porquer Seguí. Direcció General d'Innovació i Formació del Professorat. Conselleria d'Educació i Cultura

Joana Mora Cerdà. Direcció General d'Innovació i Formació del Professorat. Conselleria d'Educació i Cultura

Margalida Perelló Vives. Direcció General d'Innovació i Formació del Professorat. Conselleria d'Educació i Cultura

Catalina Thomàs Planas. Direcció General d'Innovació i Formació del Professorat. Conselleria d'Educació i Cultura

Marta Rovira Vila. Farmacèutica d'atenció primària del sector Llevant (Mallorca). Infermera. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Maria Caimari Jaume (apartat «Diabetis infantil»). Hospital Universitari Son Dureta. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Toni Galán Prieto (apartat «Diabetis infantil»). Centre de Salut es Raiguer. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Mercedes Escarrer Jaume (apartat «Asma»). Centre de Salut de Sant Agustí. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

Susana Ranea Arroyo (apartat «Al·lèrgia»). Especialista en al·lèrgologia. Secretària del Comitè d'Educació Sanitària de la SEICAP (Societat Espanyola d'Immunologia Clínica i Al·lèrgia Pediàtrica)

Margalida Salvà Clar (apartat «Al·lèrgia»). Centre de Salut Migjorn. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

David López Márquez (apartat «Picades d'animals marins»). Centre de Salut Porto Cristo. Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum.

REVISIÓ LINGÜÍSTICA:

Bartomeu Riera Rodríguez. Assessor lingüístic. Serveis Centrals. Servei de Salut de les Illes Balears. Conselleria de Salut i Consum

COORDINADORA DE L'EDICIÓ: *Cristina Bellver Coll*

DISSENY GRÀFIC: *Toni Rigo Bellver*

IL·LUSTRACIONS: *Assumpció Gallardo Bonet*

COMPOSICIÓ DEL LLIBRE: *Esperanza Munar Pou*

IMPRESSIÓ: Centre d'Edició i Distribució.
Servei d'Innovació Educativa

Depòsit Legal: PM-377-2011

ISBN: 978-84-693-9799-2



Taula de continguts

Presentació	7
Introducció	9
Protocol general d'actuació	11
Protocols específics d'actuació	17
A) Situacions d'emergència: la vida perilla	17
1) Protocol general per aplicar els primers auxilis	19
2) Aturada cardiorespiratòria	21
3) Obstrucció de la via aèria, ennuegament	27
4) Xoc anafilàctic: reacció al·lèrgica greu	30
5) Crisi convulsiva, estat epilèptic	32
B) Actuacions en cas d'accidents escolars i altres situacions relatives a la salut.....	35
1) Lesions traumàtiques: contusions, esquinços, luxacions i fractures	37
2) Ferides	41
3) Hemorràgia nasal o òtica.....	43
4) Accidents i traumatismes oculars	44
5) Insolació o cop de calor	46
6) Cremades	48
7) Accident per electrocució	50
8) Dolor	51
9) Intoxicacions.....	52
10) Picades d'insectes	55
11) Picades d'animals marins	58
12) Traumatisme bucodental	60
13) Febre	62



C) Problemes de salut crònics	63
1) Diabetis infantil	65
2) Asma	69
3) Cèliaquia	71
4) Al·lèrgia alimentària i al làtex	73
D) La farmaciola	77
Annexos	83
Annex 1. Fitxa de l'alumne/alumna amb alguna patologia crònica	85
Annex 2. Informe clínic	86
Annex 3. Autorització per al trasllat al centre de salut més proper en cas d'accident	87
Annex 4. Autorització de la persona responsable legal per a l'administració de medicaments	88
Annex 5. L'exercici físic i l'asma: informació per al professorat.....	89
Annex 6. Informació general per al menjador escolar que atén alumnes amb al·lèrgies	91
Annex 7. Instruccions per prevenir un brot d'al·lèrgia al làtex.....	92
Annex 8. Llista de materials possiblement emprats en el context escolar que poden contenir làtex	94
Annex 9. Full d'instruccions per administrar glucagó	95
Annex 10. Telèfons d'interès per a la farmaciola....	97
Bibliografia.....	98

PRESENTACIÓ

Des de ja fa anys la col·laboració entre la Conselleria d'Educació i Cultura i la Conselleria de Salut i Consum s'ha manifestat a través d'actuacions concretes que han beneficiat indubtablement l'alumnat dels centres educatius.

Som conscients que treballar pel benestar dels infants i del jovent forma part de la nostra tasca i que vetllar per la seva salut també ha de ser un objectiu compartit.

Aquest protocol forma part de la tasca que realitzen les persones d'ambdues conselleries i que formen part de la Comissió Tècnica de Promoció i Educació per a la Salut.

Per tal de donar resposta a la constant demanda del professorat a l'hora d'atendre l'alumnat que sofreix algun tipus d'accident o malaltia crònica, i amb la finalitat que puguin realitzar una primera atenció, s'ha editat el protocol de Primers Auxilis als centres educatius.

En aquest document trobam una sèrie de conceptes i nocions bàsiques que poden ajudar davant qualsevol situació de risc que es presenti, ja que es poden produir un seguit d'incidents que necessitin una ràpida intervenció fins que l'alumnat pugui rebre el tractament d'un professional de la salut.

Tenim la confiança que aquest protocol es convertirà en una eina habitual d'ús dins els centres educatius i que serà útil per a l'atenció de l'alumnat de la nostra comunitat autònoma.

Bartomeu Llinàs Ferrà
Conseller d'Educació i Cultura

Vicenç Thomàs Mulet
Conseller de Salut i Consum

INTRODUCCIÓ

Cada vegada és més freqüent que el personal docent i el no docent que treballa als centres educatius hagi de fer intervencions diverses amb l'alumnat pels problemes de salut —aguts, que poden ser d'emergència o no, i/o crònics— que pot presentar al llarg de la jornada escolar. Aquestes intervencions poden provocar certa angoixa en les persones que hi intervenguin, tant per la urgència de la situació com pel desconeixement del procediment que cal seguir per resoldre el problema.

Des de l'any 2006 la Conselleria d'Educació i Cultura i la Conselleria de Salut i Consum treballen conjuntament per coordinar les actuacions amb infants i joves escolaritzats als quals s'ha diagnosticat diabetis *mellitus*: es duu a terme un conjunt d'actuacions emmarcades en un conveni de col·laboració entre ambdues conselleries i l'Associació de Persones amb Diabetis de les Illes Balears (ADIBA). Aquesta col·laboració ha contribuït a l'escolarització normalitzada dels infants i dels joves amb aquest problema de salut i també a la coordinació dels agents de salut, d'educació i de les famílies per atendre les situacions que es presenten en la tasca quotidiana. Aquesta col·laboració i aquesta coordinació poden ser un exemple que s'hagi de seguir amb relació a altres problemes de salut. Així mateix, volem destacar la col·laboració entre els docents i els professionals sanitaris a l'hora d'atendre els alumnes que, per motius de salut, han de quedar hospitalitzats.

Totes les actuacions demostren que és imprescindible una coordinació ben planificada dels àmbits educatiu i sanitari que permeti atendre correctament el col·lectiu d'estudiants d'acord amb les seves necessitats.

La Comissió Tècnica de Promoció i Educació per a la Salut de les Illes Balears ha elaborat aquest document amb la finalitat de facilitar al personal que treballa als centres educatius que imparteixen ensenyaments reglats una eina elaborada pel personal sanitari i educatiu que sigui útil per atendre els problemes de salut que poden afectar l'alumnat durant la seva escolarització.

PROTOCOL GENERAL D'ACTUACIÓ

ACTUACIONS DEL CENTRE EDUCATIU QUAN UN ALUMNE PRESENTA UN PROBLEMA DE SALUT

- Saber si pateix algun tipus de malaltia que pugui desembocar en una incidència durant l'horari escolar. Aquesta informació s'ha de sol·licitar a la persona responsable de l'alumne en el moment d'ingressar en el centre.
- Disposar d'una fitxa (vegeu l'annex 1, pàg. 85) amb informació sobre la patologia crònica de cada alumne que en pateixi. Cal mantenir-ne la confidencialitat al màxim; l'equip directiu és el responsable de la gestió i la custòdia de la fitxa¹ i de mantenir l'autonomia de la persona afectada.² D'aquesta fitxa, l'original ha de quedar en poder de l'equip directiu³ i s'ha de fer una còpia per al tutor.
- Sol·licitar a la família un informe clínic en cas que el tractament impliqui una pauta d'actuació en horari escolar (vegeu l'annex 2, pàg. 86). Cal mantenir-ne la confidencialitat al màxim; l'equip directiu és el responsable de la gestió i la custòdia d'aquest informe.^{1, 2}
- Actualitzar tota la documentació cada curs escolar i sempre que hi hagi un canvi en les pautes de tractament o d'actuació.

¹ Llei Orgànica, 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal.

² Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.

³ En el cas d'un infant o adolescent amb VIH/sida (i en altres en què la família ho consideri adient) no s'ha de seguir aquest procediment, ja que la realitat és que les persones infectades o malaltes han d'afrontar no solament els problemes causats per la infecció, sinó també els derivats de l'aïllament i la discriminació social a què són sotmeses. Per aquest motiu, el centre educatiu no pot exigir cap tipus de certificat mèdic relatiu a aquesta infecció pel VIH. És desitjable que el tutor i el director del centre educatiu sàpiguen la situació clínica, sempre que hi hagi la certesa que aquesta informació no pot perjudicar l'alumne i sota una estricta confidencialitat. La prevenció de la infecció per VIH en el medi escolar no requereix mesures específiques: és suficient seguir les regles d'higiene bàsiques que tot centre educatiu ha d'observar (vegeu www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2068/sidacescol.pdf).



- Sol·licitar a totes les famílies en el moment de formalitzar la matrícula una autorització per al trasllat en el cas que es produeixi un accident lleu durant l'horari escolar i no es pugui localitzar a un familiar. (Vegeu l'annex 3, pàg. 87).

ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS

- Sempre que sigui possible, s'ha de demanar a la persona responsable de l'alumne que l'horari d'administració de medicaments no coincideixi amb l'horari escolar.
- El personal del centre educatiu no ha d'administrar als alumnes cap medicament per iniciativa pròpia. Només els en pot administrar si té l'autorització escrita de la persona responsable de l'alumne (vegeu l'annex 4, pàg. 88).
- Si un alumne presenta símptomes d'una patologia, és un deure del personal que treballa al centre educatiu socórrer-lo (Llei Orgànica 10/1995, de 23 de novembre, del Codi Penal).

ABSÈNCIES I SÍMPTOMES DE MALALTIA

- Quan un alumne no pugui assistir a classe o desenvolupar una activitat per algun problema de salut o una malaltia, la persona responsable ha de signar un justificant.
- Quan un alumne presenti símptomes d'una patologia, l'actuació del personal del centre escolar ha de ser informar la persona responsable d'aquell i actuar de manera coordinada amb ella. En cas d'urgència, vegeu el protocol de primers auxilis descrit en aquest document.

Per resoldre dubtes relacionats amb aquest apartat, contactau amb el Servei d'Atenció a la Diversitat de la Direcció General d'Innovació i Formació del Professorat de la Conselleria d'Educació i Cultura

- telèfon: 971 176 500
- fax: 971 177 528
- adreça: Passatge de Guillem de Torrella, 1 (els Geranis) 07002 Palma



PROTOCOLS ESPECÍFICS D'ACTUACIÓ

A) SITUACIONS D'EMERGÈNCIA: LA VIDA PERILLA

1. Protocol general per aplicar els primers auxilis

Què són els primers auxilis

Són les primeres cures (mesures, actuacions...) que s'han d'aplicar a una persona accidentada o a qui presenti de manera brusca símptomes d'urgència per un procés crònic o agut, sempre al mateix lloc on s'ha produït la urgència i fins que arribi el personal sanitari especialitzat. Es tracta d'accions d'emergència per reduir els efectes de les lesions, i es consideren de compliment obligat per a tota la ciutadania¹.

Actuació

Aquestes són les línies generals d'actuació, en aquest ordre:

1. *Protegiu* de nous perills tant la víctima com vosaltres mateixos.
2. *Donau avís d'ajuda* a qualche membre del centre i simultàniament telefonau al servei d'emergència (061) i seguïu les indicacions que us hi donin.
3. *Socorreu* la víctima aplicant-li les primeres actuacions, en l'ordre següent:
 - *Està conscient?* Demanau-li com es troba i si sap què ha passat. Si no respon i no es mou, gairebé és segur que està inconscient.
 - *Respira?* Intentau sentir, veure i escoltar-ne la respiració acostant la vostra galta a la seva boca i al seu nas, alhora

¹ Llei Orgànica, 10/1995, de 23 de novembre, del Còdi Penal.



que observau el moviment del tòrax. Si la víctima està inconscient però respira, col·locau-la en la posició lateral de seguretat descrita en l'apartat següent (pàg. 22). Si no respira, vegeu el punt següent, («Aturada cardiorespiratòria»).

Recomanacions

- Si pensau que la víctima ha rebut un cop al cap o a la columna vertebral, no la mogueu (ni li lleveu el casc en cas d'accident de moto) fins que no arribin els serveis d'urgència.
- Comprovau que no hi ha res que li obstrueixi la via aèria.
- No la mogueu de l'àrea on s'ha produït l'accident llevat que la seva vida o la vostra estiguin en perill. És molt important que faceu una valoració del lloc per evitar nous accidents.
- Mai no deixeu la víctima tota sola.
- Avisau la seva família.

2) Aturada cardiorespiratòria

Què és

És la interrupció brusca, inesperada i potencialment reversible de la respiració i de la circulació espontània.

La reanimació cardiovascular pulmonar (RCP) bàsica és el conjunt de maniobres que s'han de fer quan s'hagi identificat que una persona està en la situació d'aturada cardiorespiratòria. Consisteix a substituir les funcions respiratòria i circulatòria quan no es disposa d'equipament específic fins que la víctima pugui rebre un tractament més qualificat.

Signes

- Inconsciència: falta de respostes a estímuls verbals i dolorosos.
- Absència de respiració: es detecta acostant la cara a la boca i al nas de la víctima, observant els moviments del tòrax i escoltant els sorolls respiratoris. Si teniu dificultats per identificar si la víctima respira, actuau com si la respiració fos ineficaç o inexistent.
- Absència de circulació: es detecta palpant els polsos centrals (batec del cor o batec carotidi, al coll).



Actuació

1. Protegiu de nous perills tant la víctima com vosaltres mateixos.
2. Determinau si la víctima reacciona (parlau-li en veu alta, pessigau-la).



3. Donau avís d'ajuda a qualche membre del centre i simultàniament telefonau al 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
4. Si la víctima no respon però respira, col·locau-la en la posició lateral de seguretat seguint aquesta seqüència (vegeu també les imatges):
 - a) Col·locau-la ajaguda de panxa enlaire i totalment estirada.
 - b) Situau-vos al seu costat dret.
 - c) Estirau-li el braç dret.



- d) Flexionau-li el braç esquerre sobre el seu cos.
- e) Flexionau-li la cama esquerra.



- f) Girau-li el cos fent-lo rodar cap a la seva dreta fins que quedi de costat.
- g) Col·locau-li la seva mà esquerra, pel dors, davall la seva galta dreta.
- h) El cap ha de quedar igualment girat de costat per evitar que es pugui ofegar en el cas que pateixi un vòmit sobtat. La persona que socorr ha d'estar al costat dret i estirar la víctima cap a ella



La postura ha de ser estable i cal assegurar-se que el maluc i els genolls doblegats queden en angle recte. A més, la postura de la víctima ha de permetre que la via aèria continuï oberta per tal que respiri correctament i que se'n pugui comprovar periòdicament la respiració. També ha de permetre poder col·locar fàcilment la víctima de panxa enlaire si és necessari.



Si sospitau un traumatisme cranioencefàlic o de la columna vertebral, no mogueu la víctima.

5. Continuau demanant ajuda.
6. Reavaluau la situació de la víctima, és a dir, comprovau si respira normalment.
7. Si la víctima no respon i no respira, aplicau-li la RCP bàsica mentre arriben els serveis d'urgència:
 - a) Obriu-li la via aèria:
 - Col·locau la víctima de panxa enlaire totalment estirada.

- Obriu-li la via aèria fent la maniobra front-mentó: amb una mà aixecau-li el mentó i empenyeu-li el front lleugerament cap enrere (si se sospita una lesió cranial o de la columna vertebral no es pot fer aquesta maniobra):



b) Comprovau la respiració:

- Durant un màxim de deu (10) segons, observeu els moviments del tòrax i de l'abdomen, escoltau i sentiu si respira.
- Si no respira, actuau de la manera següent:

- 1) Feis-li la respiració boca a nas si té menys d'un any i la respiració boca a boca si té més d'un any; la ventilació boca a boca es fa pinçant el nas amb els dits índex i polze de la mà que subjecta el cap.
- 2) Ventilau-hi cinc (5) insuflacions i comprovau que el tòrax s'eleva.



Si sou una persona entrenada o un sanitari, valoreu els signes vitals (tos, respiració, moviments i el pols).

8. Si la víctima no presenta signes vitals:

– Feis-li un massatge cardíac:

1) Col·locau-la en un pla dur (p. ex., en terra).

2) Feis-li trenta (30) compressions toràciques: es tracta de fer compressions amb el taló d'una mà o d'ambdues damunt el terç inferior de l'estèrnum amb una força que deprimeixi un terç de la profunditat del tòrax i amb una freqüència de 100 per minut.



- Proporcionau-li dues insuflacions d'aire.
- Continuu fent aquestes maniobres de compressió i ventilació boca a boca amb una relació de 30/2 fins que la víctima recuperi la respiració i/o els signes vitals i/o fins que arribin els serveis d'urgència.
- En el cas que la víctima recuperi la funció respiratòria i els signes vitals, continuau insuflant-li aire entre 12 i 20 insuflacions per minut.
- Avisau la seva família.

Aplicau totes aquestes recomanacions de la manera més ràpida, seqüencial i metòdica possible.



3) Obstrucció de la via aèria, ennuagament

Què és

És l'ocupació de la boca, el nas, la faringe o la laringe per objectes que dificulten o impedeixen totalment la ventilació. Pot ser una obstrucció parcial o total.

Signes i símptomes

- Dificultat o incapacitat per respirar i parlar.
- Coloració blavosa de la cara, dels llavis, de les ungles...
- Tos persistent.
- Pèrdua de consciència.

Actuació

Si la víctima està conscient:

- Animau-la a tossir, ja que és el mecanisme més eficaç per expulsar un cos estrany.
- Si el cos estrany és dins el nas, intentau que l'expulsi tapant-li la fossa nasal lliure i demanant-li que soni fort.
- Si els procediments anteriors no són efectius, pegau-li cinc cops a l'esquena:
 - Col·locau-vos a un costat lleugerament per darrere de la víctima.



- Subjectau-la pel pit, inclinau-la lleugerament cap endavant i col·locau-li el taló de la vostra mà entre els dos omòplats.
- Pegau-hi cinc cops forts amb el taló de la mà.



- Si la maniobra anterior no és efectiva, heu de fer la maniobra de Heimlich:
 - Situaue-vos dret darrere la víctima i subjectau-la passant els vostres braços per davall de les aixelles per envoltar-li el tòrax.
 - Col·locau les vostres mans davall de l'estèrnium (zona abdominal) i feis cinc (5) compressions cap amunt i cap enrere.
 - Repetiu els cinc cops i les cinc compressions fins que expulsi el cos estrany.





Avisau el 061 si no aconsegiu que expulsí el cos estrany, i mai no deixeu la víctima tota sola.

Si la víctima està inconscient:

- Examineu-li la boca i extreu-ne el cos estrany si és visible i accessible.
- Aplicaue-li la reanimació cardiopulmonar bàsica i seguieu el protocol per a les aturades cardiorespiratòries (capítol 2, pàg. 21).

4) Xoc anafilàctic: reacció al·lèrgica greu

Què és

És una reacció al·lèrgica que es pot presentar a causa de determinats estímuls (aliments, fàrmacs, picades d'insectes, etc.), d'aparició sobtada (entre 5 i 10 minuts després que s'hagi produït la interacció o el contacte) i generalitzada (afecta més d'un sistema del cos), que evoluciona ràpidament cap al broncospasme, la hipotensió i el col·lapse cardiovascular.

Signes i símptomes (no cal que es presentin tots alhora)

En la respiració:

- Dificultat per respirar i sensació d'inflamació a la gargamella i als llavis.
- Irritació nasal intensa.
- Sons respiratoris anormals.
- Tos persistent i irritativa.
- Es pot arribar a produir asfíxia per inflamació de la gargamella.

A la pell:

- Pell vermella amb erupcions i picor intensa.
- Pot arribar a ser de color blavós (cianosi) a conseqüència de la manca d'oxigenació i de manera prèvia a l'asfíxia.

A l'aparell digestiu:

- Dolor abdominal.
- Vòmits i diarrees.



Xocanafilàctic: reacció al·lèrgica greu

Al sistema nerviós:

- Confusió.
- Mala articulació mentre parla.
- Mareig, vertigen, pèrdua de la consciència.

Actuació

Si la víctima presenta símptomes respiratoris, cutanis o gastro-intestinals lleus:

- Col·locau-la en posició semiasseguda.
- Alertau immediatament els serveis d'emergència (061), seguïu les indicacions que us hi donin.
- Mai no deixeu la víctima tota sola.
- Avisau la seva família.

Si presenta una reacció més generalitzada, com ara hipotensió, desmai, síncope (pèrdua sobtada i transitòria de la consciència):

- Avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin, que poden incloure l'administració d'adrenalina.
- En el cas d'un alumne que tengui antecedents d'al·lèrgies per al qual estigui indicada l'administració d'adrenalina i es disposi de l'autorització familiar, administreu-li'n segons les pautes descrites en l'informe clínic i/o les indicacions del 061.
- Avisau la seva família.

5) Crisi convulsiva, estat epilèptic

Què és

És una contracció involuntària i patològica dels músculs manifestada per moviments irregulars localitzats en un grup muscular o en diversos, o bé generalitzats per tot el cos. Normalment comencen sobtadament i duren poc temps. Les causes més freqüents són els atacs epilèptics i els estats febrils, sobretot en infants petits.

Signes i símptomes

- Convulsions i rigidesa corporal, que poden anar precedides per canvis d'humor, mal de cap, irritabilitat i mirada fixa.
- Caiguda sobtada sense cap motiu aparent.
- Pèrdua del control dels esfínters.
- Salivació excessiva.
- Suor, nàusees, pal·lidesa.
- Febre (en les crisis que són conseqüència d'estats febrils).
- Falta de to muscular.
- Pèrdua de la consciència.
- Pèrdua transitòria de la memòria.

Actuació

Durant la crisi:

- Ajeis la víctima en terra i protegiu-la de danys addicionals (p. ex., posau-li un coixí davall el cap i no li poseu cap objecte a la boca entre les dents). Preservau la seva intimitat de les persones que estiguin mirant. Creau un ambient tranquil.



Crisi convulsiva, estat epilèptic

- Afluixau-li la roba i retirau-li els objectes que puguin comprimir-li el coll (cadenetes, botons ajustats...).
- Avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- Si en el cas d'un infant coincideix amb febre, intentau abaixar-li la temperatura llevant-li la roba.
- Si a la víctima se li ha diagnosticat prèviament crisi febril o epilèpsia, pot tenir prescrita l'administració de diazepam per la via rectal. Administrau-l'hi en forma de microènema segons la pauta descrita en l'informe clínic i/o les indicacions del 061.
- Esperau que acabi de patir les convulsions.

Una vegada superada la crisi:

- Valorau l'estat de consciència de la víctima.
- Col·locau-la en la posició lateral de seguretat. Assegurau-li la via aèria i tranquil·litza-la.
- Evitau que s'adormi.
- Aplicau el protocol de primers auxilis si no recupera la consciència.
- Avisau la seva família si té antecedents.
- Avisau el 061 si no té antecedents.

PROTOCOLS ESPECÍFICS D'ACTUACIÓ

B) ACTUACIONS EN CAS D'ACCIDENTS ESCOLARS I ALTRES SITUACIONS RELATIVES A LA SALUT

1) Lesions traumàtiques: contusions, esquinços, luxacions i fractures

Contusió

Què és

També anomenada *cop*, és una lesió que s'ha produït sobre la pell per un impacte, sense arribar a rompre-la.

Signes i símptomes

Dolor, inflamació, hematoma (embassament de sang a l'interior dels teixits o en una cavitat orgànica) i edema (acumulació excessiva de líquid en un lloc no habitual del cos).

Actuació

- Aplica-hi fred local sense contacte directe amb la pell (gel embolicat amb un tros de tela).
- Evitau mobilitzar la zona afectada.
- Aixecau la zona afectada (en el cas de les extremitats), sempre que això millori el dolor.



Esquinç

Què és

És una distensió violenta d'una articulació, amb possible ruptura d'algun lligament o de fibres musculars al voltant d'una articulació.

Signes i símptomes

Dolor en una zona articular concreta, que pot anar acompanyat d'inflamació.

Actuació

- No mobilitzeu ni forceu la zona.
- Aplicau-hi fred local sense contacte directe amb la pell (gel embolicat amb un tros de tela).
- Si es produeix en algun membre inferior, aixecau-lo.
- Si la lesió sembla alarmant, avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- Avisau la família de la víctima.

Luxació

Què és

És el desplaçament permanent d'un os fora de la seva articulació.

Signes i símptomes

S'observa una deformació de l'articulació, dolor i impossibilitat de mobilitzar la zona afectada.

Actuació

- No mobilitzeu ni forceu la zona afectada.
- Aplicau-hi fred local sense contacte directe amb la pell (gel embolicat amb un tros de tela).
- Si es produeix en algun membre inferior, aixecau-lo.
- Avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- Avisau la família de la víctima.



Fractura

Què és

És la solució de continuïtat (ruptura total o parcial) d'un os o més, generalment com a conseqüència d'un traumatisme. És oberta si hi ha ruptura de la pell i tancada si no n'hi ha.

Signes i símptomes

Són els mateixos símptomes d'una contusió; a més, pot haver-hi deformació del membre afectat i impossibilitat de fer moviments o d'aguantar càrregues.

Actuació

- Aplica-hi fred local sense contacte directe amb la pell (gel embolicat amb un tros de tela).
- Si hi ha ferida, protegeu-la amb gases o compreses netes o estèrils banyades en sèrum fisiològic per evitar que s'aferrin a la ferida.
- Immobilitzau l'extremitat de manera que no faci mal.
- Si la lesió sembla alarmant, avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- Avisau la família de la víctima.

Si el traumatisme és al cap o a la columna vertebral, no mogueu la víctima i avisau el 061. Si calgués moure-la, s'ha de fer en bloc i evitant vinclar-li l'esquena.

2) Ferides

Què són

Són lesions dels teixits blans del cos, més sovint a la pell o a les mucoses accessibles des de l'exterior (boca, nas, orelles, ulls...), produïdes generalment per cops, talls, etc. Quan hi ha pèrdua de sang a conseqüència d'una ferida, es diu que hi ha una *hemorràgia*, que és externa si la sang és visible i interna si no ho és.

Signes i símptomes

- Dolor.
- Pot haver-hi pèrdua de sensibilitat.
- Poden sagnar de manera intensa o no.

Actuació

- Posau-vos guants d'un sol ús i netejau la ferida des del centre cap a l'exterior amb una gasa estèril i aigua i sabó o sèrum fisiològic.
- Valorau si cal aplicar-hi un antisèptic, com ara clorhexidina. Evitau emprar-hi povidona iodada, aigua oxigenada, alcohol i derivats mercurials.
- Treis els cossos estranys visibles (estelles, arena...) amb aigua abundant.
- Protegiu la ferida amb un apòsit, una tireta o un embenatge. No hi empreu cotó.
- Si continua sagnant però de manera lleu, pressionau damunt la ferida. Si és en una extremitat, aixecau-la.



Ferides

- Si la ferida és penetrant:
 - Tapau-la amb un apòsit.
 - Col·locau la víctima en posició semiasseguda, llevat que la ferida sigui a l'abdomen; en aquest cas, heu d'ajoure-la i posar-li les extremitats inferiors lleugerament doblegades.
 - Si les lesions semblen alarmants, avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
 - Mai no deixeu la víctima tota sola.
 - Si la ferida ha estat produïda per un objecte punxant, mai no el tragueu de la ferida.

Rentau-vos les mans abans i després de fer la cura i protegiu-vos-les amb guants.

Si la víctima ha perdut la consciència o presenta signes alarmants, aplicau el protocol general de primers auxilis.

3) Hemorràgia nasal o òtica

Què és

És la pèrdua de sang pel teixit que recobreix el nas o el conducte auditiu.

Actuació en cas d'hemorràgia nasal

- Posau-vos guants d'un sol ús.
- Comprimiú la fossa nasal per on sagna la víctima (durant 10 minuts, aproximadament) i inclinau-li el cap lleugerament cap endavant per evitar que es pugui empassar sang.
- Aplicau-li frescor a la part posterior del coll.
- Si continua sagnant, taponau la fossa nasal amb una gasa petita lleugerament humitejada amb sèrum fisiològic.
- En el cas que l'hemorràgia no s'aturi, telefonau al 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- Avisau la seva família.

Actuació en cas d'hemorràgia òtica (a les orelles)

- Tranquil·litzau la víctima i intentau aconseguir que col·labori si està conscient.
- Col·locau-la en la posició lateral de seguretat amb l'orella que sagna cap al terra.
- Telefonau al 061 i seguïu les indicacions que us hi donin. Avisau la seva família.



4) Accidents i traumatismes oculars

Què són

Són accidents que es produeixen a causa de la introducció d'un cos estrany o a causa d'un cop, d'una cremada... tant dins el globus ocular com a les estructures perifèriques.

Signes i símptomes

- Que suggereixen una patologia ocular greu:
 - Visió borrosa
 - Dolor ocular
 - Fotofòbia
- Menys greus:
 - Secreció o exsudació
 - Sensació d'ardor
 - Picor
 - Diplopia (visió doble)
 - Llagrimeig
 - Fotòpsies (veure espurnes lluminoses o veure tot el camp visual d'un sol color)

Actuació

- Rentau-vos les mans abans de manipular els ulls de la víctima.
- Heu de valorar les circumstàncies següents:
- Si l'ull ha rebut un cop, tapau-lo i aplicau-hi fred.

- Si la víctima s’ha cremat un ull, rentau-lo amb molta d’aigua i tapau-lo amb una gasa estèril humitejada amb aigua o sèrum fisiològic.
- Si hi ha un cos estrany:
 - En primer lloc, estirau-li la parpella inferior, ja que és on se solen allotjar els cossos estranys. Si l’observau, retireu-lo amb l’ajuda d’una gasa estèril.
 - Si és davall de la parpella superior, aixecau-la per visualitzar el globus ocular i intentau retirar-ne el cos estrany amb una gasa estèril.
 - Si no heu pogut retirar-ne el cos estrany, podeu fer un rentat de l’ull afectat amb molta quantitat d’aigua freda o de sèrum fisiològic.
 - Finalment tapau l’ull amb una gasa sense fer-hi pressió.
- Impediu-li que es grati l’ull afectat.
- Avisau al 061 si sospitau una lesió greu. Sempre heu d’avisar la família de la víctima.



5) Insolació o cop de calor

Què és

La insolació és la resposta de l'organisme a l'acció directa i prolongada al sol. És freqüent quan es fa exercici físic al sol durant molta estona i quan el temps és molt calorós.

Signes i símptomes

- Esgotament, debilitat
- Mareigs, nàusees, vòmits
- Enrampades
- Augment de la temperatura corporal (40°C – 41°C)
- Cara congestionada
- Pell seca, calenta i vermella (al començament es pot presentar molta sudoració)
- Mal de cap intens i confusió
- Respiració ràpida i superficial
- Pols accelerat i dèbil
- Convulsions i pèrdua del coneixement

Actuació

- Situa la víctima en un lloc fresc i ventilat.
- Col·loca-la semiincorporada per disminuir la irrigació sanguínia al cervell.
- Afluixa-li la roba que l'oprimeixi i treis-li la que no faci falta.
- Aplica-li compreses d'aigua freda a la cara, al cap, al clotell i al pit.

- Mai no la banyeu dins aigua freda, ja que una disminució sobtada de la temperatura corporal pot ser perjudicial.
- Si està conscient i no vomita, donau-li aigua freda o una beguda amb sal o isotònica (una culleradeta de sal per cada litre d'aigua).
- Si no està conscient, actuau seguint el protocol de primers auxilis.
- Avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- Encara que la víctima es recuperi, és important traslladar-la a un centre sanitari perquè li facin una valoració mèdica. Avisau la seva família.

No deixeu la víctima exposada al sol ni li col·loqueu el cap més baix que els peus.



6) Cremades

Què són

Les cremades són nafres o lesions produïdes al cos per l'exposició a un agent físic o químic com ara el sol, una font de calor, el fred, l'electricitat, substàncies corrosives (sosa càustica, àcids...). La gravetat d'una cremada està determinada per quatre factors: extensió, profunditat, localització i causa.

Signes i símptomes

- *Cremades de primer grau:* afecten l'epidermis i generalment es curen bé sense necessitar assistència sanitària. La pell està vermella i lleugerament inflamada. El dolor és moderat.
- *Cremades de segon grau:* afecten les capes més profundes de l'epidermis. La pell està vermella i inflamada i hi apareixen bòfegues, tot i que no sempre immediatament, ja que poden sortir al cap d'unes hores d'haver-se produït la cremada. Són més doloroses.
- *Cremades de tercer grau:* afecten els teixits de la dermis i els òrgans interns. Poden causar la mort depenent de l'extensió. La pell està blanquinosa o negra. S'hi observa carn viva.

Si la cremada es produeix a la via aèria per inhalació de gasos tòxics, els símptomes són sutge a la boca o al nas, veu ronca i dificultat respiratòria. Pot desembocar en una aturada respiratòria. Si la causa és elèctrica, els símptomes poden ser pèrdua de la consciència, xoc, convulsions i aturada cardiorespiratòria (vegeu el punt següent, «Accidents per electrocució»).



Actuació

Cremades de primer grau:

- Posau-vos guants d'un sol ús.
- Aplicau-hi aigua freda.
- Protegiu la pell amb gases humides i amb un embenatge suau.
- Avisau la família de la víctima.

Cremades de segon i tercer grau:

- Posau-vos guants d'un sol ús.
- Netejau-les amb aigua freda, si pot ser mantenint la zona afectada davall l'aixeta durant deu minuts.
- Retirau les joies, la bijuteria i altres ornaments propers a la zona afectada i/o la roba si no hi està aferrada.
- Tapau sempre la zona afectada amb gases estèrils humitejades amb aigua.
- Avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.

-No apliqueu a les cremades cap crema ni oli ni cap altre producte, ja que dificulten la valoració i el tractament a càrrec del personal sanitari.

-Si la causa de les cremades és un àcid (sulfúric o nítric), no hi apliqueu aigua. Seguiu les indicacions del 061.



7) Accident per electrocució

Què és

És una lesió a l'organisme que es produeix per contacte amb una font d'electricitat. La gravetat de la lesió depèn de la quantitat d'electricitat que recorre el cos i de la durada de l'electrocució. Generalment s'observa un orifici d'entrada del corrent elèctric i un altre de sortida.

Signes i símptomes

Ordenats de lleus a greus, són els següents:

- Sensació de formigueig.
- Cremades a la pell en els punts d'entrada i sortida.
- Violentes contraccions musculars involuntàries.
- Pèrdua o alteració de la consciència.
- Aturada respiratòria i/o cardíaca.

Actuació

- Tallau el corrent elèctric abans de tocar la víctima.
- Intentau separar-la del corrent amb l'ajuda d'un objecte de goma o de fusta si no heu pogut tallar el corrent.
- Valorau l'estat de consciència de la víctima i aplicau el protocol de primers auxilis.

En cas d'electrocució, sempre heu d'avisar el 061, encara que els símptomes semblin de poca gravetat.

8) Dolor

Què és

El dolor és un fet subjectiu que consisteix en una percepció sensorial més o menys desplaent acompanyada d'una reacció psicoemocional del mateix caire. Les causes són diverses i es pot manifestar a diferents parts del cos.

Actuació

- Investigau la possible causa del dolor i actuau segons el que hi pertoqui d'acord amb els protocols adients.
- Si el dolor és al cap, duis la persona afectada a un lloc tranquil. Si no remet, avisau la seva família.
- Si el dolor és al tòrax o a l'abdomen, no le deixeu menjar ni beure i avisau la seva família.
- Si no sabeu la causa del dolor, avisau la seva família.

No li administreu cap tipus de medicació si no està autoritzada per la persona responsable de l'alumne o no es disposa d'un informe clínic.

Si el dolor és molt intens i/o si hi observau signes que semblin alarmants, aplicau-hi el protocol de primers auxilis fins que arribin els serveis d'urgència o la família.



9) Intoxicacions

Què són

Són la ingestió, la inhalació o l'exposició de manera accidental, voluntària i/o iatrogènica (resultant d'una intervenció mèdica) d'un agent extern que és capaç de produir un desequilibri orgànic.

Les causes més freqüents de les intoxicacions són aquestes: dosi excessiva de medicament o drogues, emmagatzemament inapropiat de medicaments o verins, ús inadequat d'insecticides, inhalació de gasos tòxics, consum d'aliments en descomposició o caducats, manipulació de plantes verinoses i ingestió de begudes alcohòliques (adulterades o no).

Signes i símptomes

- Dolor abdominal
- Mal estar general
- Vòmits i/o diarrea
- Dificultat per respirar
- Cremades a la pell o envoltant la boca o la llengua
- Pupiles dilatades o contraïdes
- Trastorn de la visió
- Disminució de l'estat de consciència

Actuació

- Manteniu els productes tòxics (de neteja, medicaments, insecticides, etc.) en un lloc fora de l'abast de l'alumnat.
- Aplica el protocol de primers auxilis si la víctima presenta disminució de l'estat de consciència.

Es determinen altres actuacions depenent de la gravetat de l'estat de la víctima i de la via d'entrada de la intoxicació:

- Quan la via d'entrada és respiratòria:
 - Tancau la font d'intoxicació i decantau-ne la víctima.
 - Obriu les finestres i les portes per orejar l'habitacle.
 - Llevau-li la roba si està impregnada amb algun agent tòxic.
 - Evitau encendre foc.
 - Valorau l'estat de consciència de la víctima i aplicau el protocol de primers auxilis.

- Quan la via d'entrada és cutània:
 - Rentau la zona afectada amb molta d'aigua.
 - Retirau la roba contaminada, però emprau guants per manipular-la.
 - Valorau l'estat de consciència de la víctima i aplicau el protocol de primers auxilis.

- Quan la via d'entrada és digestiva:
 - a) Si la víctima ha ingerit alguna substància no corrosiva:
 - Valorau l'estat de consciència de la víctima i aplicau el protocol de primers auxilis.
 - Valorau el trasllat de la víctima a un centre sanitari o avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
 - b) Si la víctima ha ingerit alguna substància corrosiva:
 - No li provoqueu mai el vòmit.
 - Feis que begui gloopades d'aigua freda o de llet si està conscient.
 - Posau-la en la posició lateral de seguretat (vegeu el protocol «Aturada cardiorespiratòria», capítol 2, pàg. 21).



En tots els casos d'intoxicació per la via digestiva, esbrinau quina ha estat la substància tòxica, la quantitat ingerida i el temps transcorregut des de la ingestió.

Telefonau al Centre Nacional de Toxicologia (91 562 04 20) i/o al 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.

10) Picades d'insectes

Què són

Els insectes que més sovint provoquen picades són les abelles, les vespes, les paparres i les formigues. Les picades poden desencadenar reaccions al·lèrgiques, que excepcionalment podrien provocar la mort.

Signes i símptomes

De lleus a moderats:

- Pruija, urticària, eritema generalitzat i/o edema vascular.

Greus:

- Dificultat respiratòria, edema de laringe i/o broncospasme.
- Nàusees i/o vòmits.
- Hipotensió i/o coma.
- Aturada cardiorespiratòria.

Actuació

- Rentau la zona afectada amb molta d'aigua.
- Desinfectau-la amb un antisèptic del tipus clorhexidina i tapau-la amb un apòsit.
- Aplicau-hi fred local sense contacte directe amb la pell (gel embolicat amb un tros de tela).
- Podeu utilitzar productes que contenen amoníac o vinagre a fi de millorar els símptomes.



- Valorau l'aparició dels signes i dels símptomes greus que hem descrit.
- Avisau la família de la víctima. Si el cas és greu o si ha patit moltes picades, avisau també el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- No fregueu ni grateu la zona afectada.
- No hi apliqueu escalfor local.
- No hi poseu pomades ni ungüents.

Si la víctima pateix una reacció al·lèrgica greu a una picada (vegeu l'apartat «Xoc anafilàctic», pàg. 31).

Mesures per evitar i/o disminuir el risc de patir picades d'insectes

- No apropar-se als ruscós d'abelles ni als nius de vespes.
- Evitar acostar-se a cúmuls de deixalles al carrer o a flors o fruites emmagatzemades a l'aire lliure.
- Si durant els mesos d'estiu es pren alguna beguda ensucrada, cal assegurar-se que no hi hagi cap insecte a prop del tassó.
- No utilitzar cosmètics, perfums, sabons o qualsevol altre producte d'olor intensa en sortir al camp.
- Quan es facin treballs a l'aire lliure, sobretot de jardineria, cal emprar calçons llargs, màniga llarga i guants.

- Utilitzar repel·lents d'insectes ambientals i/o personals (tenint en compte les recomanacions del producte).

Mesures específiques amb relació a les picades més freqüents a les Illes Balears

- Abella:
 - No intenteu llevar el fibló sense mitjans ni sense saber com fer-ho.
 - Aplicau-hi gel, aigua freda, vinagre o amoníac diluït.
 - Si la picada és a la boca, la víctima ha de xuclar gel. Avisau el 061.
- Paparra:
 - Avisau la família de la víctima. Valorau amb la família el trasllat a un centre de salut o avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- Processionària del pi:
 - Retirau els pèls de l'eruga que quedin a la pell aferrant-hi esparadrap directament damunt i desferrant-lo immediatament.
 - No s'ha de gratar la zona afectada.
 - Avisau la família de la víctima. Valorau amb la família el trasllat a un centre de salut o avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.



11) Picades d'animals marins

Què són

Són lesions produïdes pels mecanismes de defensa o de caça de determinats animals que habiten a la mar que envolta les Illes Balears.

Signes i símptomes

- Dolor intens que va augmentant durant les primeres hores posteriors a la picada.
- Enrogiment, escalfament i inflamació de la zona afectada.
- Mal de cap, angoixa.

Mesures específiques amb relació a les picades més freqüents a les Illes Balears

- Grumer:
 - Rentau la ferida amb sèrum fisiològic o submergiu-la a l'aigua de la mar. No la netegeu mai amb aigua dolça.
 - Per desactivar el verí, aplicau-hi vinagre diluït al 50 %.
 - Observau la lesió i comprovau si hi ha quedat cap filament. Si n'hi ha, retirau-lo amb unes pinces (són difícils de veure i a vegades fa falta una lupa).
 - No s'ha de gratar la zona afectada (ni amb arena ni amb una tovallola).
 - Per reduir el dolor, aplicau-hi fred local, sense contacte directe del gel amb la pell, en intervals de 5-15 minuts.

- Si detectau un banc de grumers, avisau el socorrista, si n'hi ha, o directament al telèfon d'emergències (112).

- Aranya (peix): la picada de l'aranya (*Trachinus* sp) mai no es produeix per un atac d'aquest animal, sinó que se sol donar en trepitjar-lo accidentalment perquè sol romandre mig enterrat en els fons arenosos. També es dóna el cas de picades a pescadors durant la manipulació que fan de la peça després d'haver-la capturada. Cal tenir en compte que el verí pot perdurar en el peix durant hores o dies després de mort i fins i tot congelat. Generalment, la picada és molt dolorosa, per la qual cosa cal traslladar la víctima a un centre sanitari i/o avisar el 061; tanmateix, a continuació descrivim les primeres cures:
 - Netejau la ferida amb sèrum salí calent o amb aigua calenta (entre 45 °C i 60 °C) per arrossegar les restes dels agullons.
 - No faceu gens de pressió damunt la picada.
 - Submergeu el membre afectat (generalment un peu) dins aigua calenta (45 °C) entre 30 i 90 minuts, ja que les toxines solen ser termolàbils (perden propietats en variar la temperatura) i es desactiven amb la calor, i a la vegada aquesta disminueix el dolor.
 - Manteniu el membre afectat en repòs i una mica aixecat.

Si la víctima pateix una reacció al·lèrgica greu a una picada (vegeu l'apartat «Xoc anafilàctic», pàg. 31).



12) Traumatisme bucodental

Què són

Són lesions a les parts blanques de la boca o a les dents produïdes per un traumatisme.

Actuació

- Netejau suaument amb aigua la boca de la víctima.
- Aplicau-hi frescor local si observau que hi ha inflamació.
- Si hi ha un traumatisme dental en la dentició permanent, és important localitzar el fragment de la dent o la dent sencera, ja que hi ha la possibilitat de reimplantar-la; a més, hi ha el risc d'aspirar-la, d'empassar-se-la o que s'incrusti a les parts blanques:
 - Agafau la dent per la corona i evitau tocar-ne l'arrel.
 - Si és necessari, netejau-la amb sèrum fisiològic amb poca pressió.
 - Conservau la dent submergida en llet, sèrum fisiològic o fins i tot la saliva mateixa.
- Si la dent s'ha desplaçat però no s'ha després, no la manipuleu.
- Si presenta signes o símptomes alarmants com traumatisme dental (total o parcial), hemorràgia que no s'atura o talls, avisau al 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- Avisau la família de la víctima.

És important acudir amb urgència a odontologia si la dent es pot reimplantar; l'èxit depèn del temps transcorregut des del traumatisme (la primera hora és la més important).



13) Febre

Què és

És l'augment de la temperatura corporal per damunt de 37,5 °C quan es pren a l'aixella o de 38 °C quan es pren al recte.

Actuació

- Manteniu l'alumne afectat de febre poc abrigat i allunyat de qualsevol font de calor.
- Donau-li aigua o altres líquids per mantenir-lo hidratat.
- Avisau la seva família.

PROTOCOLS ESPECÍFICS D'ACTUACIÓ

C) PROBLEMES DE SALUT CRÒNICS

1) Diabetis infantil

Què és

Es tracta d'una malaltia crònica que en els infants i en els joves s'origina per la manca de producció d'insulina en el pàncrees. Aquesta hormona és essencial perquè el menjar pugui ser aprofitat com a font d'energia. Si no se'n produeix, se n'ha d'administrar per la via parenteral.

La diabetis es pot controlar amb l'alimentació i l'exercici físic adequats i amb el tractament amb insulina.

És important no fer sentir especial l'alumnat amb diabetis ni tenir-lo al marge de les activitats que fa el centre educatiu.

Tot el personal del centre ha d'estar informat de quins alumnes pateixen diabetis i ha de saber les pautes d'actuació i disposar del material necessari per atendre'ls sol·licitant-lo a la família o al centre de salut corresponent.

Les complicacions agudes de la diabetis són la hiperglucèmia (elevació del nivell de glucosa a la sang per damunt de les xifres normals) i la hipoglucèmia (concentració anormalment baixa de glucosa a la sang). La hipoglucèmia és una situació d'emergència, però la hiperglucèmia pot no ser-ho.



Signes i símptomes de la hiperglucèmia

- Poliúria: miccions freqüents i abundants.
- Polidípsia: set constant.
- Gana inusual.
- Astènia: cansament no relacionat amb l'activitat física.
- Nàusees, vòmits, dolor abdominal.
- Pell i llengua seques; picor i irritacions de la pell.

Les hiperglucèmies agudes que requereixen una actuació immediata poden presentar, a més, símptomes més alarmants, com ara confusió, desorientació, etc.

Actuació

- Acomodau la víctima i no la deixeu tota sola.
- Mesurau-li la glucèmia per confirmar que es tracta d'una hiperglucèmia.
- Si es confirma la hiperglucèmia, donau-li líquids no ensucrats.
- Avisau la seva família.
- Avisau el 061 si observau signes o símptomes alarmants.

Signes i símptomes de la hipoglucèmia

- Canvis d' humor sobtats i/o comportament diferent de l'habitual.
- Suor freda i pal·lidesa.
- Tremolor fina i/o nerviosisme.
- Palpitacions.
- Sensació de gana, mareig i/o nàusees.
- Síntomes neuroglucogènics: mal de cap, confusió, alteracions de la vista, sensació d'acalorament, alteracions del comportament, descoordinació, convulsions, coma, entre d'altres.

Actuació

- Acomodau la víctima i no la deixeu tota sola.
- Mesurau-li la glucèmia per confirmar que es tracta d'una hipoglucèmia.
- Si es confirma la hipoglucèmia:
 - Avisau el 061 i seguiu les indicacions que us hi donin.
 - Cal corregir la descompensació administrant-li glucosa (un sobre de sucre, una beguda ensucrada...) si pot empassar-se aliments. No li doneu cap altre tipus d'aliment, ja que pot provocar que l'absorció de glucosa sigui més lenta.
 - Si la víctima està inconscient:
 - No li administreu res per la boca.
 - Administra-li glucagó per la via intramuscular o subcutània (es determina la dosi segons l'edat). L'administració de glucagó no implica cap risc (vegeu l'annex 9, pàg. 95).



- Repetiu l'administració de glucagó si al cap de 10 o 15 minuts no ha recuperat la consciència.
- Si recupera la consciència, proporcionau-li glucosa per la boca per evitar una recaiguda.
- Avisau la seva família.

Recomanacions generals

- A l'hora de fer exercici físic:
 - L'activitat física regular de caràcter aeròbic, l'alimentació adequada i la medicació adient són els aspectes que contribueixen a mantenir un bon control de la diabetis.
 - L'alumne no ha de presentar símptomes de la malaltia a l'hora de fer exercici físic.
 - S'ha d'injectar la insulina en zones allunyades dels grups musculars que han de treballar més. Cal que l'alumne amb diabetis sàpiga el programa que es farà a la sessió d'educació física per poder triar el lloc de punció de la insulina depenent de la previsió d'exercici físic.
 - Per evitar riscos, s'ha d'evitar l'activitat física si no es fa un bon control de la diabetis.
- Si l'alumne amb diabetis manifesta necessitat de menjar, se li ha de permetre fer-ho.
- El centre educatiu ha d'assegurar les condicions de conservació de la medicació (el glucagó s'ha de conservar refrigerat entre 2 °C i 8 °C).
- Informació ampliada sobre la diabetis:
 - <http://www.caib.es/govern/sacfitxa.do?estua=216294&lang=ca&codi=417839&coduo=216294>
 - http://weib.caib.es/Recursos/diabetis_escola/guia.htm

2) Asma

Què és

L'asma és una malaltia provocada per una resposta exagerada dels bronquis a determinats desencadenants que fa que aquells es tanquin de manera sobtada (broncoconstricció), la qual cosa provoca dificultat per respirar, tos, opressió al pit i xiulets. Hi ha un 10 % d'infants o joves que poden patir asma.

Signes i símptomes

- Previs a una crisi d'asma:
 - Augment de la tos.
 - Fatiga.
 - Ennuegament o dificultat per respirar.
 - Sibilacions (la respiració fa xiulets).
 - Pitjor tolerància a l'exercici.
- D'urgència extrema:
 - Cianosi (pell de color blau); pot ser més visible als llavis i davall les ungles.
 - Dispnea: dificultat per respirar que no permet parlar i/o caminar.
 - Confusió mental o pèrdua de consciència.

Actuació

- Si presenta símptomes previs a la crisi:
 - Aturau l'exercici si la víctima n'estava fent i facilitau-li que pugui respirar bé, en calma i asseguda còmodament (vegeu l'annex 5, «L'exercici físic i l'asma», pàg. 89).



Asma

- Iniciau al més aviat possible el tractament prescrit en la seva fitxa de salut segons l'informe clínic i les instruccions prèvies de la família.
- Segons la situació de la víctima, podeu fer les accions següents:
 - Donau-li la medicació prescrita i, segons com evolucioni, avisau la seva família (per exemple, si al cap de 20 minuts no ha millorat).
 - Avisau el 061 si presenta símptomes d'alarma o si al cap de 20 minuts d'haver-li administrat la medicació la situació ha empitjorat. En aquest cas, avisau sempre la seva família.
- Si presenta símptomes d'urgència extrema:
 - No perdeu temps: avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
 - Aplica el protocol de primers auxilis si la víctima perd la consciència.

3) Celiaquia

Què és

La malaltia celíaca és una intolerància permanent al gluten present en determinats cereals (blat, ordi, sègol i civada). Produeix una atròfia de les vellositats de l'intestí prim, fet que provoca una mala absorció dels nutrients dels aliments (proteïnes, greixos, hidrats de carboni, sals minerals i vitamines).

Signes i símptomes

- Pèrdua de gana i de pes
- Diarrea crònica
- Distensió abdominal
- Alteracions del caràcter
- Retard en el creixement

Actuació

- Cal tenir una cura especial amb els aliments que les persones amb celiàquia ingereixen:
 - Poden menjar aliments frescs i naturals: llet, carn, peix, ous, fruita, verdura, hortalisses, llegums i cereals sense gluten (arròs i blat de moro), i també soia.
 - S'han d'evitar els productes manufacturats i els aliments precuinats, ja que el gluten és present en el 80 % d'aquests productes perquè s'hi utilitza com a colorant, espessant, aroma, additiu, etc.



Celíaquia

- L'alumnat amb celíaquia no ha de consumir productes si en desconeixen l'origen dels ingredients.
- Es recomana que els berenars es facin a l'aula per assegurar que no es transgredeix la dieta, sobretot la dels infants petits que encara no estan adaptats a la malaltia.
- El servei de menjador ha d'assegurar per a l'alumnat amb celíaquia una dieta sense gluten i ha d'extremar la vigilància perquè no es mesclin els aliments de la dieta celíaca amb els de les altres dietes. S'ha de procurar que la dieta sigui el més semblant a la resta, però sense gluten.
- S'ha de facilitar la participació en les celebracions que organitza el centre educatiu amb aliments semblants als que consumeixen els altres alumnes, però sense gluten.
- El centre educatiu també els ha d'assegurar una dieta sense gluten en les sortides escolars, i que aquestes no impliquin visites a llocs com ara fàbriques de productes elaborats amb gluten.

4) Al·lèrgia alimentària i al làtex

Què és

L'al·lèrgia és una reacció anòmala del sistema immunitari a substàncies que són inofensives per a la majoria de les persones (aliments, làtex, pols, pèls d'animals, pol·len...), ja sigui per ingestió, contacte o inhalació. Aleshores, cada vegada que el cos torna a entrar en contacte amb l'al·lergen es desencadena la reacció al·lèrgica.

Signes i símptomes

Els símptomes poden aparèixer al cap de pocs segons —però també al cap d'unes quantes hores— després de la ingestió, del contacte o de la inhalació de l'al·lergen, tot i que en la majoria dels casos apareixen durant la primera hora. Pel que fa als símptomes que es presenten, cada persona és diferent. Les manifestacions clíniques que poden aparèixer són les següents:

- A la pell: urticària, envermelliment, picor, conjuntivitis i edema (inflamació) dels llavis, de les parpelles o en altres localitzacions.
- A l'aparell digestiu: picor a la boca i/o a la faringe, nàusees, vòmits, diarrea i dolors abdominals.
- A l'aparell respiratori: rinitis (inflamació de la mucosa nasal), edema laringi (canvi de veu, ronquera, dificultat per respirar), obstrucció bronquial (respiració ràpida i amb xiulets).
- Al sistema cardiovascular: taquicàrdia, hipotensió, arrítmies, pèrdua de la consciència.



Actuació general

- La família de l'alumnat amb al·lèrgia ha d'informar el tutor o la tutora sobre els símptomes i les reaccions que pateixen.
- Totes les persones amb qui un alumne amb al·lèrgia està durant la jornada escolar han d'estar assabentades del seu problema, de les característiques, de la gravetat i de les pautes que han de seguir si pateix una reacció al centre educatiu.
- És important que la resta de l'alumnat també conegui el problema i el perquè de les mesures que s'han d'adoptar.
- Si un alumne amb al·lèrgia rebutja un aliment, no heu d'insistir mai que el prengui, encara que sapiguen segur que en pot menjar.
- Si un alumne amb al·lèrgia fa ús del menjador escolar, és important que la persona responsable legal s'entrevisti amb l'encarregada del menjador i/o de la cuina (vegeu l'annex 6, «Informació general per al menjador escolar que atén alumnes amb al·lèrgies», pàg. 91).

Actuació específica en cas d'al·lèrgia al làtex

- Evitau manipular els aliments i totes les superfícies amb guants de làtex, a causa del possible risc de contaminació creuada.
- Impediu el contacte de l'alumne implicat amb material que contengui làtex, perquè les reaccions al·lèrgiques a aquesta substància poden ser per contacte, ingesta o inhalació (vegeu l'annex 7, pàg. 92, «Instruccions per prevenir l'al·lèrgia al làtex» i l'annex 8, pàg. 94, «La llista dels materials que poden contenir làtex»).

Actuacions en cas de reacció al·lèrgica

- Reacció de caràcter lleu, amb símptomes cutanis i/o gastro intestinals:
 - No deixeu mai la víctima tota sola.
 - Avisau la seva família perquè vinguin a recollir-la i prengui les mesures oportunes.
 - Si no es pot contactar amb la família o no pot venir a recollir-la, telefonau al 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
- Reacció de caràcter greu, amb símptomes respiratoris:
 - No deixeu mai la víctima tota sola.
 - Alertau immediatament el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin. Indicau al 061 que es tracta d'una persona amb aquest tipus d'al·lèrgia perquè utilitzin material adequat.
 - Avisau la seva família.
- Emergència per una reacció sistèmica (hipotensió, desmai, síncope):
 - No deixeu mai la víctima tota sola.
 - Avisau el 061 i seguïu les indicacions que us hi donin.
 - Si disposau d'adrenalina, administreu-li'n la dosi que us indiqui el 061 o que consti en l'informe clínic. És important disposar de l'autorització prèvia de la família (vegeu l'annex 4, pàg. 88).
 - Aplica el protocol general de primers auxilis.
 - Avisau la seva família.



PROTOCOLS ESPECÍFICS D'ACTUACIÓ

D) LA FARMACIOLA

La farmaciola

És el lloc on es guarda el material necessari per poder fer les primeres cures quan s'esdevé algun problema de salut. Pot ser un armariet, una caixa o un calaix que es puguin tancar.

On ha de ser

La farmaciola ha de ser en algun lloc visible i que tothom conegui. Ha d'estar protegida de la llum, la calor i la humitat, i tancada (però no amb clau). Preferentment ha de ser en un lloc alt o difícil d'accedir per als infants més petits i, si és possible, proper a un punt d'aigua. A banda del material propi, ha de contenir un document que reculli els telèfons d'interès: 061, centre de salut de referència, Centre Nacional de Toxicologia, bombers, policia local (vegeu l'annex 10, pàg. 97).

També s'ha de disposar d'una farmaciola per dur a les excursions, als viatges, a les sortides, etc., amb el mateix contingut que la farmaciola del centre, però amb menys quantitat.

Qui se'n responsabilitza del manteniment

S'ha de designar una persona responsable de revisar periòdicament el material per tal de reposar el que s'acabi i retirar el que estigui caducat.

Contingut:

- Antisèptic d'ús extern del tipus clorhexidina
- Benes de diferents mides de cotó i de crepè



La farmaciola

- Bossa de fred
- Cotó, tiretes i apòsits
- Esparadrap antial·lèrgic de paper
- Gases estèrils
- Guants d'un sol ús
- Medicaments
- Pinces
- Sèrum fisiològic
- Termòmetre
- Tisores d'acer inoxidable i punta rodona
- Un producte per alleugerar la coïssor de les picades d'insectes (p. ex., llapis d'amoníac...)

El material que conté la farmaciola no ha de ser de làtex, especialment en els centres educatius que tenen persones amb al·lèrgia a aquesta substància.

Recomanacions

- Utilitzau sempre guants d'un sol ús.
- Netejau i/o desinfectau els estris utilitzats.
- Guardau tots els productes dins l'envàs original.
- Comprovau periòdicament les dates de caducitat. Els medicaments caducats, igual que el material sanitari, s'han de dur a un punt SIGRE, que trobareu a qualsevol farmàcia.
- Exposau aquest document a l'abast vora la farmaciola.



Els medicaments específics de l'alumnat amb qualque patologia s'han de tenir dins la farmaciola identificats correctament i amb la documentació necessària per poder administrar-los.



ANNEXOS

ANNEX 1.

Fitxa de l'alumne/alumna amb alguna patologia crònica

 Govern de les Illes Balears Conselleria d'Educació i Cultura	 Govern de les Illes Balears Conselleria de Salut i Consum
Fitxa de l'alumne/alumna amb alguna patologia crònica	
Nom i llinatges de l'alumne/alumna:	Fotografia (opcional)
.....	
Nom i llinatges del pare / de la mare o del tutor / de la tutora legal:	
Adreça completa (nom de la via, número i pis):	
.....	
Localitat (i municipi):	
Telèfons de contacte:	
Curs:	
Nom i llinatges del tutor / de la tutora del curs:	
.....	
Centre de salut de referència del centre educatiu:	
Equip sanitari de referència i telèfons de contacte:	
.....	
Problema de salut:	
.....	



Aquesta fitxa és confidencial.



ANNEX 2.



Informe clínic (emplenar sols en cas que el tractament impliqui una pauta d'actuació en l'horari escolar)

Es pot emprar com a informe de salut el format vigent en el Servei de Salut emplenat pel metge o per la metgessa que tracta l'alumne/alumna. També es pot utilitzar el model següent.

 Govern de les Illes Balears Conselleria d'Educació i Cultura	 Govern de les Illes Balears Conselleria de Salut i Consum
Informe clínic	
Nom i llinatges del metge / de la metgessa	
.....	
Número de col·legiació:	
INFORM:	
1. Que l'alumne/alumna, de..... anys d'edat, pateix actualment	
.....	
2. Que rep el tractament següent:	
.....	
.....	
3. Que, en cas d'urgència, necessita rebre l'atenció següent:	
.....	
.....	
.....	
....., d de 20	
[rúbrica]	[segell]



Aquest informe és confidencial.

ANNEX 3. Autorització per al trasllat al centre de salut més proper en cas d'accident lleu

 Govern de les Illes Balears Conselleria d'Educació i Cultura	 Govern de les Illes Balears Conselleria de Salut i Consum
Autorització per traslladar un alumne / una alumna en cas d'accident durant el curs 20...../20.....	
Nom i llinatges de l'alumne/alumna:	
.....	
Centre educatiu:	
Curs:	
Nom i llinatges del pare / de la mare o del tutor / de la tutora legal:	
.....	
Núm. del document d'identitat:	
Com a pare / mare / tutor / tutora legal, AUTORITZ el trasllat de l'alumne/ alumna en qüestió a un centre sanitari amb l'acompanyament d'un membre del centre educatiu en el cas d'un accident lleu.	
....., d de 20	
[rúbrica]	



ANNEX 4. Autorització de la persona responsable legal per a l'administració de medicaments

 Govern de les Illes Balears Conselleria d'Educació i Cultura	 Govern de les Illes Balears Conselleria de Salut i Consum
Autorització per a l'administració de medicaments	
Nom i llinatges de l'alumne/alumna:	
.....	
Centre educatiu:	
Curs:	
Nom i llinatges del pare o de la mare o del tutor / de la tutora legal:	
.....	
Núm. del document d'identitat:	
Com a pare / mare / tutor / tutora legal, AUTORITZ els professionals del centre educatiu a administrar a l'alumne/alumna en qüestió el medicament següent segons la pauta prescrita:	
Nom del medicament:	
Dies en què s'ha d'administrar:	
Dosi:	
<i>Pel que fa als medicaments que requereixen prescripció facultativa, aquesta autorització ha d'anar acompanyada de l'autorització mèdica corresponent (recepta mèdica, informe clínic o informe d'alta hospitalària).</i>	
<i>Es demana a la persona responsable de l'alumne/alumna que, si és possible, l'horari d'administració dels medicaments no coincideixi amb l'horari escolar.</i>	
....., d de 20	
[rúbrica]	

ANNEX 5.

L'exercici físic i l'asma: informació per al professorat

L'asma induït per l'esforç és una broncoconstricció aguda que apareix durant un exercici d'intensitat i durada variable, però sobretot després d'haver-lo fet. Generalment, l'exercici ha de ser intens i prolongat en el temps perquè apareguin els símptomes de l'asma. Així doncs, activitats intenses però curtes (de dos minuts de durada) provoquen menys problemes que les que representen un període d'esforç més llarg.

Els símptomes de la crisi d'asma provocada per l'exercici són els mateixos que els de qualsevol altra crisi ocasionada per un altre estímul i només ocasionalment es manifesta amb tos com a únic símptoma. I rarament és tan greu que faci falta hospitalitzar la víctima.

El professorat d'educació física ha de saber les normes que, abans de fer exercici, un alumne amb asma ha de complir segons les indicacions dels professionals sanitaris:

- Ha d'evitar fer qualsevol activitat física quan l'asma no està controlada o quan l'alumne presenta sibilació (xiulets) o tos intensa o bé pateix una infecció respiratòria.
- Cal que prengui la medicació (si està prescrita) quinze minuts abans de fer l'activitat física.
- És necessari que faci un escalfament prolongat i progressiu.
- Ha d'evitar els exercicis prolongats o de molta intensitat si no ha assolit una bona condició física. El més recomanable és fer exercicis per intervals.
- És important que respiri pel nas.



Recomanacions durant les sortides escolars

Els alumnes amb asma poden fer totes les activitats extraescolars igual que la resta de l'alumnat, amb la precaució de dur sempre la medicació corresponent, la seva fitxa i una còpia de l'informe clínic.

En el cas d'alumnes amb asma i també al·lèrgia al pol·len o a l'epiteli d'animals, cal valorar les sortides a zones on la càrrega d'al·lèrgens sigui excessiva (visites al camp o a granges d'animals).

ANNEX 6. Informació general per al menjador escolar que atén alumnes amb al·lèrgies

Per preparar el menjar de l'alumnat amb al·lèrgia al menjador escolar és fonamental que el personal de cuina sàpiga com manipular els aliments i que estigui ben informat sobre els diferents ingredients i les denominacions que poden tenir els al·lèrgens.

D'entrada, l'exclusió dels aliments que puguin provocar al·lèrgies pot parèixer senzilla, però en la pràctica no ho és tant perquè poden aparèixer de manera emmascarada en la composició d'altres aliments. A més, tot i que la normativa sobre l'etiquetatge ha millorat molt, és possible que alguns components no apareguin a l'etiqueta d'alguns productes; tanmateix, és important aprendre a interpretar les etiquetes i evitar els productes que no hi exposin clarament els seus components.

És més segur que els alumnes amb al·lèrgia als aliments i/o al làtex no consumeixin productes envasats.

També és molt important manipular correctament els estris de cuina, perquè hi ha el risc de contaminar-los. Els alumnes amb al·lèrgies han de tenir els seus propis estris a fi d'evitar riscos. Així mateix, no han de compartir l'oli, l'aigua per bullir, etc., en l'elaboració o la preparació d'aliments.



ANNEX 7.

Instruccions per prevenir un brot d'al·lèrgia al làtex

El làtex és una substància que actualment és present en molts objectes. Fins a 40.000 productes, segons algunes publicacions, poden ser de làtex o contenir-ne en la composició (vegeu exemples de productes que poden contenir làtex a l'annex 8, pàg. 92). Per tant, la principal mesura de prevenció és evitar l'exposició al làtex, és a dir, crear per a l'alumne amb aquesta al·lèrgia un entorn sense làtex, el més segur possible. A més, la seva família ha d'informar el professorat sobre els símptomes i les reaccions que pateix.

Per una banda, totes les persones del centre educatiu, especialment les que tenen contacte directe amb l'alumne afectat, han de conèixer el problema i les seves característiques, la gravetat que comporta i les pautes que han de seguir si es produeix una reacció al·lèrgica a l'escola.

Per la seva part, la família hauria de repassar amb el professorat de l'alumne el material escolar que ha d'utilitzar a l'aula i aportar, si fa falta, una llista dels productes que cal evitar i donar les recomanacions que s'han de tenir en compte. També és important que la resta de l'alumnat conegui el problema i el perquè de les mesures que s'han d'adoptar en el recinte escolar.

Per tot això és imprescindible tenir sempre en un lloc visible la informació i els telèfons de contacte per als casos d'urgència.

Si l'alumne amb al·lèrgia rebutja un aliment no s'ha d'insistir mai que el prengui, encara que l'educador estigui segur que en pot menjar (vegeu l'annex 5 sobre informació general per al menjador escolar que atén alumnes amb al·lèrgies, pàg. 89).

És important que l'alumnat amb al·lèrgia participi a totes les activitats de l'aula. Cal assegurar-se que s'integri en el medi escolar, però adoptant sempre les mesures de protecció adequades i necessàries per evitar qualsevol situació de risc.

Cap persona dins el centre educatiu no ha d'utilitzar guants ni utensilis que contenen làtex per a la neteja del centre.



ANNEX 8. Llista de materials possiblement emprats en el context escolar que poden contenir làtex

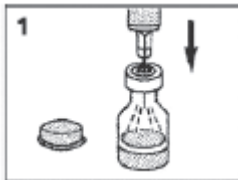
- Accessoris de piscina (ulleres, gorres, calcetins de piscina)
- Adhesius (coles, cinta adhesiva, gomets)
- Botons de les calculadores
- Calces i pantis
- Calculadores
- Canyetes de refrescs
- Caretes de carnaval
- Elàstics de la roba interior
- Elàstics i roba esportiva elàstica
- Embenatges elàstics
- Estores (la part de baix, antilliscant)
- Etiquetes engomades
- Globus
- Gorres de piscina, calcetins de piscina
- Guants (sanitaris o de treball)
- Impermeables
- Joguines, pilotes, pepes de goma
- Mànecs de raquetes
- Manillars de bicicletes
- Matalassos elàstics
- Material de farmaciola (tiretes, esparadrap, benes elàstiques)
- Paviments (als centres esportius, a les rampes d'accés)
- Pintures, bolígrafs, retoladors, gomes d'esborrar
- Proteccions per no llenegar a les escales
- Ratolins d'ordinador
- Rodes
- Soles de sabates
- Taps de lavabos i de banyeres
- Ventoses
- Visors de prismàtics i càmeres
- Xiclets

ANNEX 9.**Full d'instruccions per administrar glucagó**

El glucagó, principi actiu de GlucaGen[®], és una hormona natural que té l'efecte contrari al de la insulina en l'organisme humà. Tot seguit s'explica com emprar GlucaGen[®] Hypokit 1 mg, pólvores i dissolvent per a solució injectable.

Preparació de la solució per a la injecció

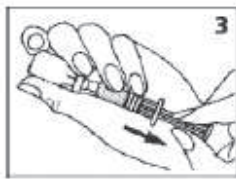
Seguiu aquestes instruccions llevat que el metge us n'hagi donat unes altres de diferents.



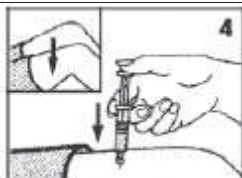
1. Llevau el caputxó de plàstic de color taronja del vial. Treis el protector de l'agulla de la xeringa. Introduïu l'agulla en el disc de goma del vial que conté GlucaGen[®] i injectau tot el líquid de la xeringa en el vial.



2. Sense retirar l'agulla del vial, sacsejau-lo suaument fins que GlucaGen[®] estigui completament dissolt i la solució quedi clara.



3. Assegura-vos que l'èmbol està completament posat. Mentre manteniu l'agulla dins el líquid, extreus lentament tota la solució cap a la xeringa. Anau amb compte que l'èmbol no surti fora de la xeringa. Retirau qualsevol bombolla d'aire que hi hagi a la xeringa de la manera següent: Subjectau la xeringa amb els dits i dirigiu l'agulla cap a dalt. Eliminau amb compte qualsevol bombolla d'aire que hagi quedat a la part superior de la xeringa.



4. Injectau la dosi davall de la pell (via subcutània) o al múscul, segons les instruccions indicades pel metge o la infermera.



Dosificació

- Dosi per a adults: administrau-los tota la solució (1 ml).
- Dosis per a infants: administrau tota la solució (1 ml) als infants que pesin més de 25 kg o als majors de 6-8 anys, i només la meitat de la solució (0,5 ml) als infants que pesin menys de 25 kg o tenguin menys de 6-8 anys, ¼ d'ampolla per a menors de 2 anys.

Trobareu més informació a la pàgina web

<<https://sinaem4.agemed.es/consaem/especialidad.do?metodo=verFichaWordPdf&codigo=59327&formato=pdf&formulario=PROSPECTOS>>.

ANNEX 10.**Telèfons d'interés per a la farmaciola**

<i>Servei d'ajuda</i>	<i>Telèfon</i>
Servei d'urgència	061
Centre de salut	
Bombers	085
Policia local	
Centre Nacional de Toxicologia	91 562 04 20 (comprovau-lo periòdicament)



Bibliografia

Monografies impreses

- JIMÉNEZ MURILLO, L.; MONTERO PÉREZ, F. J. *Medicina de urgencias y emergencias: guía diagnóstica y protocolos de actuación* (4a ed.). Madrid: Elsevier, 2009.

Monografies en línia

- ASSOCIACIÓ D'AL·LÈRGICS ALIMENTARIS I AL LÀTEX DE CATALUNYA. *Al·lèrgies alimentàries i al làtex: guia per a l'escola*. Disponible en: <www.immunitasvera.org> [Consulta: 22 juliol 2010].
- COMUNIDAD DE MADRID. *Asma y escuela*. Disponible en: <www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1162289264107&language=es&pagename=PortalSalud%2FPPage%2FP TSA_pintarContenidoFinal&vest=1156329914017> [Consulta: 22 juliol 2010].
- CONSEJO ESPAÑOL DE RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR. *Recomendaciones 2005 en resucitación cardiopulmonar del European Resuscitation Council*. Disponible en: <www.seslap.com/seslap/html/fcontinuada/pdf/nr_rcp.pdf> [Consulta: 22 de juliol 2010].
- CREU ROJA. *Picades i mossegades d'animals*. Disponible en: <www.creurojamataro.org/apunts/24.pdf> [consulta: 22 de juliol 2010].
- FISTERRA SALUD. *Alergia al látex*. Disponible en: <www.fisterra.com/salud/1infoconse/alergia_latex.asp> [Consulta: 22 juliol 2010].
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *La farmaciola escolar*. Disponible en: <www20.gencat.cat/docs/Educacio/Home/Serveis%20Territorials/Barcelona%20II-Comarques/Documents/Arxiu/farmaciola.pdf> [Consulta: 22 juliol 2010].

- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Protocol per l'alumnat amb al·lèrgies alimentàries i/o al làtex*. Disponible en: <www.xtec.es/innovacio/salut> [Consulta: 22 juliol 2010].
- GENERALITAT DE CATALUNYA. *Sida i comunitat escolar: informació per a professionals de l'àmbit educatiu*. Disponible en: <www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2068/sidacescol.pdf> [Consulta: 22 juliol 2010].
- GOVERN DE LES ILLES BALEARS. *La diabetis infantil a l'escola: orientacions per al professorat*. Disponible en: <http://weib.caib.es/recursos/diabetis_escola/guia.htm> [Consulta: 22 juliol 2010].
- HOSPITAL VALL D'HEBRON. *Picades d'insectes*. Disponible en: <www.vhebron.net/bn/revista/rev25/vhrev2.htm> [Consulta: 22 juliol 2010].
- JUNTA DE ANDALUCÍA. *Protocolos de actuación ante emergencias sanitarias en centros educativos y deportivos andaluces*. Disponible en: <www.juntadeandalucia.es/educacion/portal/com/bin/salud/contenidos/PrimerosAuxilios/PrimerosAuxilios/1227516803290_protocolo-de-actuacion.pdf> [Consulta: 22 juliol 2010].
- MEDLINEPLUS. *Alergia al látex*. Disponible en: <www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/latexallergy.html> [Consulta: 22 juliol 2010].
- MEDLINEPLUS. *Diabetes tipo 1*. Disponible en: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000305.htm>> [Consulta: 22 juliol 2010].
- MEDLINEPLUS. *Hemorragia nasal*. Disponible en: <www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/003106.htm> [Consulta: 22 juliol 2010].



Bibliografía

- MINISTERIO DE SALUD. *Guía clínica: trauma ocular grave*. Santiago: Minsal, 2007. Disponible en: <www.redsalud.gov.cl/archivos/guiasges/traumaocular.pdf> [Consulta: 22 juliol 2010].
- REGIÓN DE MURCIA. *Protocolo de actuación ante situaciones que impliquen alteraciones del estado de salud del alumnado*. Disponible en: <[www.carm.es/neweb2/servlet/integra.servlets.ControlPublico?IDCONTENIDO=5093&IDTIPO=100&RASTRO=c797\\$m3921,4492](http://www.carm.es/neweb2/servlet/integra.servlets.ControlPublico?IDCONTENIDO=5093&IDTIPO=100&RASTRO=c797$m3921,4492)> [Consulta: 22 juliol 2010].

Artículos de revistas

- Calvo Macías C, Manrique Martínez I, Rodríguez Núñez A, López-Herce Cid J. Reanimación cardiopulmonar básica en pediatría. *Anales de Pediatría*. 2006; 65: 241-251.

Altres recursos

- AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS. *Altellus 0,15/0,30*. Disponible en: <<https://sinaem4.agemed.es/consaem>>
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ALÉRGICOS A ALIMENTOS Y LÁTEX (AEPNAA). <www.aepnaa.org>.
- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ALÉRGICOS AL LÁTEX. <www.alergialatex.com>.

