

Anafilaxia: Plan de Acción

Alumno/a: _____ Peso: _____ Edad: _____

Padre/Madre/Representante: _____

Teléfonos de aviso: _____

ALÉRGICO A:

ASMÁTICO (Riesgo mayor para reacciones graves): **SI** **NO**

PASO 1: EVALUAR Y TRATAR

A- REACCIÓN ALÉRGICA EN PIEL (LEVE):



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



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

ADMINISTRAR: _____

B- ANAFILAXIA: EMERGENCIA!!! ¿CUÁNDO PENSAR EN ANAFILAXIA?

1) SÍNTOMAS DE REACCIÓN ALÉRGICA EN PIEL Y 1 O MÁS DE LOS SIGUIENTES:



Náuseas, dolores abdominales, diarreas, vómitos



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



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



Dificultad para respirar, silbido, voz ronca o afónica, voz entrecortada, respiración ruidosa, tos repetitiva, piel o labios azulados, opresión en garganta



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



Desmayo, pérdida de conocimiento, pulso débil

2) CONTACTO CON EL ALERGENO CONOCIDO (ej: ingirió o tuvo contacto con el alimento al que es alérgico/ lo picó el insecto al que es alérgico/ ingirió el medicamento al que es alérgico/ _____) Y PRESENTA 1 O MÁS DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS (AUNQUE NO TENGA SÍNTOMAS EN PIEL!!!)



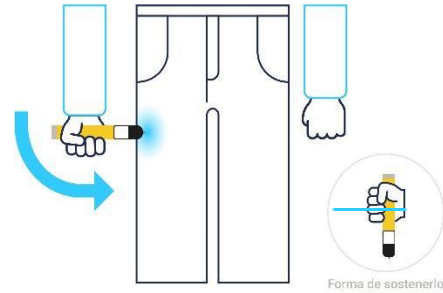
Dificultad para respirar, silbido, voz ronca o afónica, voz entrecortada, respiración ruidosa, tos repetitiva, piel o labios azulados, opresión en garganta



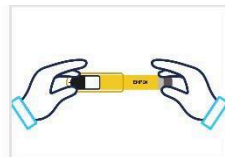
Desmayo, pérdida de conocimiento, pulso débil

C- ACTUAR EN FORMA URGENTE!!!:

1. **INYECTE ADRENALINA** en el **muslo, cara anterolateral**, usando (marque uno):
 EpiPen Jr (0.15 mg) EpiPen (0.3 mg)
O BIEN: Adrenalina ampolla con jeringa de 1 ml y aguja intramuscular: ____ ml (décimas)

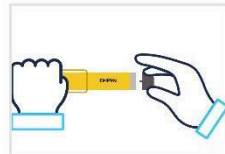


COMO UTILIZAR AUTOINYECTOR DE ADRENALINA:



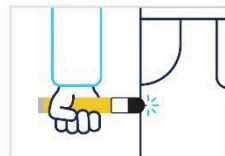
Paso 1: sacar del tubo

Tan pronto como comience con los síntomas de anafilaxia, saque el autoinyector del tubo ámbar.



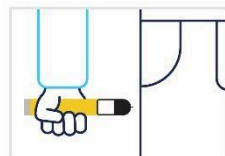
Paso 2: quitar el capuchón gris

Con la mano derecha tome el autoinyector en su parte central y con la mano izquierda quite el capuchón gris de activación. A partir de este momento tenga mucho cuidado de no tocar con los dedos el extremo negro del autoinyector, pues éste podría dispararse y clavarse la aguja.



Paso 3: pinchar el muslo

Coloque el extremo negro perpendicularmente al muslo a unos 2 cm, entonces apriételo fuertemente contra él durante 10 segundos. El autoinyector está diseñado para atravesar la ropa. Los padres o profesores pueden ayudar a administrar el autoinyector al paciente.



Paso 4: observar la aguja

A continuación saque el autoinyector del muslo y dé un masaje en el lugar de la inyección durante unos segundos. Observe que en el extremo negro ahora se ve una aguja (prueba de que el autoinyector se ha disparado)



Paso 5: visualizar el extremo negro

Para asegurarse de que la dosis se ha administrado, observe que en la ventana central del autoinyector se puede visualizar ya el extremo negro.

2. COLOCAR EN **POSICIÓN ACOSTADO LOS PIES ARRIBA:**



PASO 2: AVISAR

- 1) **NO DEJE NUNCA SÓLO AL NIÑO/ADOLESCENTE SÓLO.**
- 2) Llame a emergencias médicas (911 o servicio de emergencias local: _____)
- 3) Llame a los padres o tutor.
- 4) Aunque no pueda contactar a padre/tutor, no dude en administrar la medicación y llevar al niño a una institución médica.

AUTORIZACIÓN

EL DR. _____, MP: _____,
COMO MÉDICO ESPECIALISTA EN ALERGIA, HE REVISADO Y PRESCRIPTO LA
MEDICACIÓN ESPECÍFICA DE ACTUACIÓN.

Fecha y firma

YO _____ DNI: _____
COMO MADRE/PADRE/TUTOR LEGAL, AUTORIZO LA ADMINISTRACIÓN DE
MEDICAMENTOS QUE CONSTAN EN ESTA FICHA A MI HIJO/A
_____ DNI: _____

Fecha y firma