

# ALERGIA SEVERA 2021-2022

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento del Estudiante \_\_\_\_\_ Grado en 2021-2022: \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

En los documentos de la escuela usted ha marcado que su hijo(a) actualmente tiene **alergia seria o severa**. Una alergia seria o severa es considerada como una alergia que requiere de inmediata administración de medicamento para tratar la reacción alérgica. Los posibles síntomas de reacciones alérgicas severas incluyen de inmediata, extensiva inflamación, dificultad respiratoria u otros síntomas significantes. Nota: Estudiantes con alergias severas a medicamentos pueden hacer anotaciones en la información de la forma de inscripción. Se recomienda que estos estudiantes utilicen una pulsera de alerta médica.

Es importante tener información de la salud por lo menos anualmente, para cuando su hijo(a) necesite ayuda en la escuela. **Llene esta forma por favor y entréguela** en la escuela para que se pueda compartir un plan con el personal identificado para ayudar a su hijo(a). Es la responsabilidad de los padres proveer la alimentación especial necesaria y la medicina que se necesite en la escuela. Si tiene usted alguna pregunta, puede llamarle a la enfermera del distrito al 503-769-4930.

### **Marque cualquier alergia que atente con la vida de su hijo(a):**

- A. \_\_\_\_\_ Piquetes de insecto (describa el tipo) \_\_\_\_\_
- B. \_\_\_\_\_ Alimento (describa el tipo) \_\_\_\_\_
- C. \_\_\_\_\_ Animales (describa el tipo) \_\_\_\_\_
- D. \_\_\_\_\_ Otro (describa el tipo) \_\_\_\_\_

### **Indique abajo las señales que usualmente están presentes durante un ataque de alergia severa:**

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| _____ dificultad para respirar        | _____ salpullido                                     |
| _____ dificultad para pasar un bocado | _____ náusea   |
| _____ pérdida de conciencia           | _____ desmayo o color de la piel inusualmente pálida |
| _____ hinchazón:                      | _____ otro (indique/describalo por favor):           |
| ¿Cuánto? _____                        | _____  |
| ¿Dónde? _____                         | _____  |

¿Cuándo fue la última reacción alérgica severa de su hijo(a)? \_\_\_\_\_

Describa el tratamiento: \_\_\_\_\_

Las alergias están siendo tratadas actualmente por el Dr.: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

¿Se necesitan medicamentos para controlar las alergias? No \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ (Escriba abajo los medicamentos necesarios por favor)

**La escuela debe disponer de un autoinyector de epinefrina según la receta. NOTA: Symjepi NO es un autoinyector.**

	Medicamento	Dosis	Horario
1.			
2.			
3.			

Los estudiantes que son lo suficientemente responsables para cargar consigo los medicamentos, deben llenar la forma de auto administración de medicamentos de acuerdo con la póliza del distrito. Generalmente el auto medicamento está limitado para los estudiantes de la Escuela Preparatoria de Stayton.

**Si hay algún cambio en la dosis y/o en el tipo de medicamento, avise a la escuela inmediatamente.**

El tratamiento usual en la escuela para cuando un estudiante tiene una alergia severa es:

1. Administrarle al estudiante el medicamento recetado (el administrador de las inyecciones esta certificado en Epinefrina).
2. Observar la respiración del estudiante; señales de conmoción/choque; hinchazón inusual; si esto se presenta llamar al 911.
3. Avisar a los padres, y hacer los arreglos necesarios para que lo recojan inmediatamente.

Si usted desea que se le otorgue ayuda adicional, o tiene alguna otra preocupación, descríbala aquí<sup>2</sup>. (Si es necesario, utilice la parte de atrás de la forma).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre

\_\_\_\_\_  
Fecha

<sup>1</sup>Su distrito tiene una póliza acerca de la toma de medicamentos en la escuela. Si necesita direcciones vaya a la oficina de la escuela de su hijo(a).

<sup>2</sup>Para las restricciones para exámenes y actividades se requiere instrucción escrita por el doctor del estudiante.

NOTA: Estudiantes con alergias temporales u otras alergias leves, los padres deben anotarlas en la forma de información para inscripciones.