



**COLEGIO  
PARROQUIAL SS.CC.  
“REINA DE LA PAZ”**

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DEL TÓPICO  
DEL COLEGIO DE LOS SAGRADOS  
CORAZONES “REINA DE LA PAZ”**

## **INTRODUCCIÓN**

La elaboración de este manual persigue el objetivo de protocolizar todas las acciones que realiza el personal profesional médico y de enfermería, no obstante que la descripción de un procedimiento, no puede ser en ningún caso algo rígido e inamovible, sino una guía para la praxis médica, sujeta a cuantos cambios sean necesarios a tenor de los nuevos avances científicos.

Las claves que justifican la importancia de un Manual de Procedimientos – Tópico, son las siguientes:

- Sirven para unificar criterios.
- Mejoran el aprovechamiento de los recursos.

El manual ampara las acciones profesionales realizadas en el tópico del colegio de los Sagrados Corazones “Reina de la Paz”, y como objetivo final, es mejorar la calidad de atención de los estudiantes, desde una visión integral en el marco de la salud.

Este manual será beneficioso, porque permitirá mantener organizada y actualizada toda la documentación de procedimientos generada por el área responsable.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>TÓPICO</b>	3
<b>ORGANIGRAMA JERÁRQUICO</b>	4
<b>OBJETIVOS</b>	5
<b>CAPÍTULO I: DEFINICIÓN</b>	7
1.1.- Tópico de Colegio de los Sagrados Corazones “Reina de la Paz”	
1.1.1- Función del tópico	
1.2.- Área de tópico	
2.1.1.- Urgencia	
2.1.2.- Emergencia	
1.3.- Implantación del tópico	
1.3.1.- Equipamiento	
1.3.2.- Instalaciones	
<b>CAPÍTULO II: PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA</b>	10
2.1.- Lavado de manos	11
2.1.1.- Concepto	
2.1.2.- Objetivo	
2.1.3.- Recursos humanos	
2.1.4.- Técnica	
2.2.- Higiene de las manos con solución alcohólica	12
2.2.1.- Recursos materiales	
2.2.2.- Técnica	
2.3.- Administración de medicamento	13
2.3.1.- Concepto	
2.3.2.- Objetivo	
2.3.3.- Área de aplicación y/o alcance de los procedimientos	
2.3.4.- Procedimiento:	
- Temperatura	
- Frecuencia cardiaca	
- Frecuencia respiratoria	
- Presión	
arterial 2.3.5.-	
Responsable	
2.4.- Administración de medicamento	17

2.4.1.- Concepto	
2.4.2.- Objetivo	
2.4.3.- Área de aplicación y/o alcance de los procedimientos	
2.4.4.- Procedimiento	
2.4.5.- Responsable	
2.6.- Vendajes	21
2.6.1.- Concepto	
2.6.2.- Objetivo	
2.6.3.- Área de aplicación y/o alcance de los procedimientos	
2.6.4.- Procedimiento	
2.6.5.- Responsable	
2.7.- Curación de heridas	23
2.7.1.- Concepto	
2.7.2.- Objetivo	
2.7.3.- Área de aplicación y/o alcance de los procedimientos	
2.7.4.- Procedimiento	
2.7.5.- Responsable	
2.8.- RCP Básica	24
2.8.1.- Concepto	
2.8.2.- Objetivo	
2.8.3.- Área de aplicación y/o alcance de los procedimientos	
2.8.4.- Procedimiento	
2.8.5.- Responsable	
<b>FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN</b>	<b>27</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>28</b>

**TÓPICO – COLEGIO SAGRADOS CORAZONES “REINA DE LA PAZ”**

**DEFINICIÓN**

Atención directa al personal (Docente, estudiante y terceros), con acciones **preventivas** antes del inicio de enfermedad o estadios muy iniciales de la misma.



**OBJETIVO**

Mejorar la situación de salud de manera rápida y segura.



**ATENCIÓN EN TÓPICO SE DIVIDE EN:**



**SIN RIESGO:**

NO, existe riesgo de la salud en ninguna de sus formas, que requiera atención de otra entidad de salud.

**URGENCIA:**

Compromiso de la salud que requiere atención en breve lapso, pero sin riesgo de vida.

**EMERGENCIA:**

Situación de extremo compromiso de la salud, con riesgo de vida si no se resuelve en forma inmediata.



- Dolor leve de garganta.
- Dolor leve de estómago.
- Dolor menstrual.

- Heridas cortantes profundas
- Migraña.
- Temperaturas altas (Fiebre).

- Lesiones óseas.
- Crisis anafilácticas.
- Lesiones oculares.

**ORGANIGRAMA JERÁRQUICO – TÓPICO COLEGIO SAGRADOS  
CORAZONES “REINA DE LA PAZ”**



## OBJETIVOS DEL TÓPICO

### OBJETIVO GENERAL:

- Brindar atención con eficiencia, eficacia, efectividad, calidad y calidez humana.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Brindar atención individualizada a los estudiantes, personal docente, administrativo, de servicios, y/o personal externo que se encuentre en las instalaciones del colegio.
- Participar activamente en las diferentes campañas de salud organizadas por el servicio de medicina y/o colegio.
- Valorar los problemas reales de salud de los estudiantes para tomar decisiones oportunas referentes a los problemas presentados.
- Realizar curaciones de heridas.
- Apoyar e intervenir ante una situación de emergencia, aplicando los procesos de atención, según corresponda.
- Administrar por vía oral medicamentos según evaluación y necesidad referida por el estudiante y/o paciente **(cuadros agudos)**.

# CAPITULO I

## DEFINICIÓN:

### I. TÓPICO:

Área de atención directa a la persona (Docentes, estudiantes y terceros), la cual se relaciona con acciones preventivas antes del inicio de enfermedad o durante estadios muy iniciales de la misma. Tiene como objetivo mejorar la situación de salud en un periodo breve.

#### Función del tópico:

- Se evalúa (el estado de salud del paciente), se planifica, organiza y ejecuta, las acciones a tomar en su tratamiento.
- Se administra medicamentos en forma inmediata y oportuna por vía oral (V.O), según la situación lo amerite siempre y cuando los padres de familia autoricen.
- Coordina entre los niveles (Administración, coordinaciones académicas, etc.), campañas de salud, simulacros, paseos, atenciones que ameriten traslados a instituciones hospitalarias.
- Incentiva a los usuarios (docentes, estudiantes y terceros), para que desarrollen un grado aceptable de autoeducación en el cuidado de la salud.
- Promoción de la salud (Estilo de vida saludable, lavado de manos, “cabecitas limpias”, inmunizaciones, etc.) y prevención de la enfermedad.

### II. ÁREA DE TÓPICO:

El tópico está dirigido de preferencia para los estudiantes de los tres niveles del colegio Reina de la Paz.

- ✓ Inicial
- ✓ Primaria
- ✓ Secundaria

Para la atención en el tópicó hay que tener en cuenta su clasificación:

a) **Sin riesgo:** NO, existe riesgo de la salud en ninguna de sus formas, que requiera atención de otra entidad de salud.

**b) Urgencia:**

Es una situación de salud que se presenta repentinamente, con riesgo de vida y puede requerir asistencia médica dentro de un período de tiempo razonable (dentro de las 2 o 3 horas). Por eso se recomienda al padre de familia trasladarlo a su seguro y/o casa.

**c) Emergencia:**

Situación crítica de riesgo vital inminente en la que la vida puede estar en peligro por la importancia o gravedad de la condición sino se toma medidas inmediatas o dejar secuelas invalidantes.

### III. IMPLEMENTACIÓN DE TÓPICO:

Ambiente destinado a la recepción y atención de pacientes, según requerimiento.

En caso de emergencias colectivas, la clasificación se basa en la probabilidad de sobrevivencia de los heridos y no en la gravedad de las lesiones.

**Equipamiento:**

- Frio bar
- Camilla, almohada, sabana, silla de ruedas, biombo, muletas.
- Vitrina con stock de medicamentos, material de curación (gasas, algodón, torundero, ungüentos, agujas, jeringas, etc.).
- Equipo para funciones vitales: Tensiómetro, estetoscopio, termómetro oral, oxímetro.

- Medicamentos en stock (NO ANTIBIOTICOS)
- Botiquín de maletín de urgencia (varios).

**Instalaciones:**

- Tomacorrientes dobles con línea a tierra
- Equipos de Iluminación
- Escritorio, computadora, silla, vitrina, cama, etc.
- Teléfono.
- Materiales de escritorio: Registro de atenciones, registro de reporte de tóxico, tijera, regla, lapiceros (rojo, azul, negro), corrector líquido, plumones, etc.
- Manual de procedimientos

## CAPITULO II

### PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN – TÓPICO

#### I. LAVADO DE MANOS (agua y jabón líquido):

Medida importante para disminuir la contaminación microbiana ambiental, consiste que el personal cumpla con los requisitos higiénicos adecuados a la función que realiza.

Siempre retirar anillos y pulseras, uñas cortas y sin esmalte, las mangas del uniforme deben ser cortas.

#### **Objetivo:**

Prevenir la colonización cruzada producida por la transmisión de microorganismos desde un paciente a otro y/o al personal.

#### **Recursos materiales:**

- Jabón líquido.
- Lava manos con punto de agua.
- Toallas de papel.

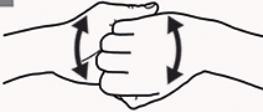
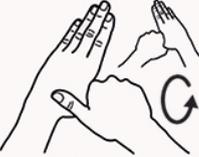
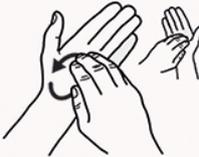
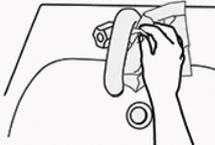
#### **Técnica:**

- Mojar las manos con agua corriente.
- Aplicar jabón líquido (5 cc aprox.) y distribuirlo por toda la superficie de las manos.
- Friccionar al menos de 40 a 60 segundos, fuera del chorro de agua corriente.
- Enjuagar exhaustivamente.
- Secar completamente con toalla de papel, descartable.
- Cerrar la canilla con la toalla de papel.

Recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud) para:

# LAVAR CORRECTAMENTE LAS MANOS

[www.consejosdelimpieza.com](http://www.consejosdelimpieza.com)

<p><b>0</b></p>  <p>Humedezca sus manos con abundante agua.</p>	<p><b>1</b></p>  <p>Enjabone sus manos con el grifo cerrado</p>	<p><b>2</b></p>  <p>Comenzar frotando las palmas de las manos</p>
<p><b>3</b></p>  <p>Intercale los dedos y frote por la palma y el anverso de la mano</p>	<p><b>4</b></p>  <p>Continúe con los dedos intercalados y limpie los espacios entre sí.</p>	<p><b>5</b></p>  <p>Con las manos de frente agárrse los dedos y mueva de lado a lado.</p>
<p><b>6</b></p>  <p>Tome el dedo "gordito" como en la figura para limpiar la zona del agarre de la mano.</p>	<p><b>7</b></p>  <p>Limpie las yemas de los dedos, frotando contra la palma de la mano</p>	<p><b>8</b></p>  <p>Enjuague sus manos con abundante agua (8 seg. aprox.)</p>
<p><b>9</b></p>  <p>Seque las manos con una toalla desechable o con aire caliente.</p>	<p><b>10</b></p>  <p><b>Cierre el grifo con una toalla desechable</b></p>	<p><b>11</b></p>  <p>Ya está!</p>

## II. HIGIENE DE MANOS CON SOLUCION ALCOHOLICA (alcohol gel):

### Recursos materiales:

- Dispensador con alcohol gel o soporte para colocación de frasco original.

### Técnica:

- Aplicar una dosis de solución alcohólica al 70% con emolientes.
- Distribuir la en toda la superficie de las manos y dedos.
- Friccionar hasta que la piel de las manos quede seca.
- Si queda mojada con alcohol, la asepsia no fue efectiva.

## DESINFECTAR MANOS CON GEL

**C** Duración del procedimiento: 30 segundos.

[www.consejodelimpieza.com](http://www.consejodelimpieza.com)



### III. CONTROL DE FUNCIONES VITALES:

Los signos vitales son aquellas señales que presenta o da a notar cualquier cuerpo u organismo y nos indica que está con vida.

Cuando el organismo, se encuentra enfrenta algún evento que lo desestabiliza o altera, los signos vitales alterados, serán su primera señal de alerta.

#### **Objetivo:**

- Valorar el estado de salud o la enfermedad.
- Ayudar a establecer un diagnóstico.

#### **Áreas de aplicación y/o alcance del procedimiento:**

- **Temperatura:** Axilar.
- **Frecuencia cardíaca:** Pulso radial, carotideo, humeral, cubital, femoral, tibial posterior.
- **Presión arterial:** Brazo, arteria humeral, arteria radial, arteria poplítea pierna.
- **Frecuencia respiratoria:** Tórax

#### **Procedimiento:**

##### **a) Control de la temperatura:**

- Preparar el equipo y trasladarlo a unidad del paciente.
- Confirmar que el paciente no haya ingerido alimentos o practicado algún ejercicio en los últimos 30 min.
- Explicar al paciente sobre el procedimiento y colocarle en decúbito o posición sentada.
- Verificación del funcionamiento del termómetro.

- Colocar el bulbo del termómetro en el centro axilar.
- Colocar el brazo y antebrazo del paciente sobre el tórax a fin de tener el termómetro en su lugar.
- Dejar el termómetro 2 a 4 minutos en la axila, y retirarlo.
- Hacer la lectura y registrarla.
- Valorar la medición de temperatura obtenida.

**b) Control de la frecuencia cardíaca (F.C – Pulso):**

- Paciente en reposo.
- Cerciorarse de que el brazo del paciente descanse en una posición cómoda.
- Colocar las puntas de los dedos índice y medio anular sobre la arteria elegida.
- Oprimir los dedos con suficiente fuerza para percibir fácilmente el pulso.
- Percibir los latidos, y contarlos durante un minuto.
- Registrar el pulso en cuaderno de atenciones y sobre todo notar las características encontradas.

**c) Control de la frecuencia respiratoria (F.R):**

- Paciente en reposo.
- Colocar al paciente en posición decúbito dorsal, de ser posible, la respiración debe ser contada sin que este se percate de ello.
- Tomar el brazo del paciente y colocarlo sobre el tórax, poner un dedo en la muñeca de su mano como si se estuviera tomando el pulso.
- Observar los movimientos respiratorios y examinar el tórax o abdomen cuando se eleva y se deprime.
- Contar las respiraciones durante 1 minuto y hacer la anotación en el cuaderno de registro de atenciones.

**d) Control de la tensión arterial (T.A):**

- Indicar al paciente que descanse, ya sea acostado o sentado. Ayudarlo a colocar el brazo apoyado en su cama o mesa en posición supina.
- Colocar el esfigmomanómetro en una mesa cercana y de manera que la escala sea visible por el personal de tópico.
- Colocar el brazalete alrededor del brazo con el borde inferior 2.5 cm. por encima de la articulación del brazo, a una altura que corresponda a la del corazón, evitando presión del brazo.
- Colocar el estetoscopio en posición de uso, en los conductos auditivos externos con las olivas hacia delante.
- Con las puntas de los dedos medio, índice, localizar la pulsación más fuerte, colocando el estetoscopio en este lugar, procurando que éste no quede por abajo del brazalete, pero sí, que toque la piel sin presionar. Sostener la perilla que de caucho con la mano contraria y cerrar la válvula del tornillo.
- Mantener colocado el estetoscopio sobre la arteria. Realizar la acción de bombeo con la perilla, e insuflar rápidamente el brazalete hasta que el mercurio se eleve 20 o 30MMHG. por arriba del nivel en que la pulsación de la arteria ya no se escuche.
- Aflojar cuidadosamente el tornillo de la perilla y dejar que el aire escape lentamente. Escuchar con atención el primer latido claro y rítmico. Observar el nivel de la escala de mercurio y hacer la lectura. Esta cifra es la presión sistólica.

- Continuar aflojado el tornillo de la perilla para que el aire siga escapando lentamente y mantener la vista fija en la columna de mercurio. Escuchar cuando el sonido agudo cambia por un golpe fuerte y amortiguado. Este último sonido claro es la presión diastólica. Abrir completamente la válvula, dejando escapar todo el aire del brazalete y retirarlo.
- Repetir el procedimiento para confirmar los valores obtenidos o bien para aclarar dudas.
- Hacer las anotaciones en el cuaderno de atención.

**Personal Responsable:** Técnica en enfermería y primeros auxilios del Colegio Sagrados Corazones REINA DE LA PAZ.

#### IV. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS:

Son las acciones que se efectúan para la administración de un medicamento, por algunas de sus vías de aplicación, con un fin determinado. Esta actividad es realizada por personal de salud entrenado y debe garantizar seguridad para el paciente.

##### **Objetivo:**

Lograr una acción específica mediante la administración de un medicamento, ya sean fines preventivos, diagnósticos o terapéuticos.

##### **Área de aplicación y/o alcance del procedimiento:**

- Vía oral (boca).
- vía oftálmica.
- Vía inhaladora.
- Vía sublingual.
- Vía tópica.

**Procedimiento:**

- Medidas de bioseguridad.
- Tener en cuenta los 10 correctos.
- Posición correcta del paciente (salvo que este contraindicada).
- Registro en cuaderno de atención y/o ficha.
- En el caso de que el alumno traiga la medicina o inhalador desde casa enviar la receta médica con las indicaciones.

**Personal Responsable:** Técnica en enfermería y primeros auxilios del Colegio Sagrados Corazones REINA DE LA PAZ.

**V. VENDAJES:**

Se realiza mediante una venda para envolver una parte del cuerpo de diferentes maneras, para mantener la presión sobre una compresa o inmovilizar un miembro. Los vendajes pueden ser de bandas elásticas, de gasas, o tela.

**Tipos:**

- Circular.
- Espiral.
- En ocho.
- Recurrente.

**Objetivo:**

Proporcionar: Protección y/o inmovilidad, dependiendo de su ubicación.

**Área de aplicación y/o alcance del procedimiento:**

Cabeza, miembros superiores e inferiores

**Procedimiento (general):**

- Inspeccionar la piel en busca de alteraciones de la integridad, como abrasiones, alteraciones de la coloración, rozaduras o edemas.
- Valorar el estado circulatorio: Temperatura superficial, el color de la piel y la sensibilidad de la parte del cuerpo que se va a tapar.
- Tener el equipo necesario completo (verificar si el vendaje que presenta el paciente puede ser reutilizable o es necesario un cambio). Tamaño y número de vendas.
- Explicar al paciente el procedimiento, haciendo hincapié la presión que va a sentir.
- Medidas de bioseguridad.
- Mantener la individualidad del paciente.
- Sostener el rollo de venda elástica con la mano dominante y utilizar la otra para sujetar con suavidad al comienzo de la venda en la zona distal de la región a vendar. Pasar siempre el rollo a la mano dominante a medida que se venda la zona.
- Aplicar el vendaje desde la zona proximal, utilizando las vueltas necesarias para cubrir varias zonas de partes del cuerpo.
- Desenrollar y estirar ligeramente la venda, superponer las vueltas.
- Fijar la primera venda antes de aplicar más rollos.
- Evaluar la circulación distal al terminar la aplicación del vendaje, al menos 2 horas durante las primeras 8 horas.
- Registrar la aplicación del vendaje y la respuesta del paciente.

**Personal Responsable:** Técnica en enfermería y primeros auxilios del Colegio Sagrados Corazones REINA DE LA PAZ.

## VI. CURACIÓN DE HERIDAS:

Procedimiento permitido en caso de ruptura de la piel debido a diferentes motivos.

### **Objetivo:**

- Favorecer el proceso de granulación y cicatrización.
- Prevenir la infección.
- Promover el bienestar del paciente.

### **Área de aplicación y/o alcance del procedimiento:**

De acuerdo a la situación que amerite.

### **Procedimiento:**

- Medidas de bioseguridad.
- Informarle sobre el procedimiento a realizar al paciente.
- Solicitar su colaboración siempre que sea posible.
- Preservar la intimidad del paciente.
- Abrir el paquete de gasas y el equipo de curación, siguiendo una técnica aséptica y depositarlos en el campo estéril.
- Limpiar la piel alrededor de la herida con cloruro de sodio, Gluconato Clorhexidina al 2% (y/o agua jabonosa)
- Lavar la herida con agua estéril y eliminar cuerpos extraños de manera manual.
- Aplicar un medicamento de uso tópico (según corresponda) y dejar secar.
- Cubrir la herida con gasa estéril en el caso, sigue sangrando.

**Personal Responsable:** Técnica en enfermería y primeros auxilios del Colegio Sagrados Corazones REINA DE LA PAZ.

## VII. RCP BASICO:

La reanimación Cardiopulmonar se realiza porque la victima ha sufrido un paro cardio-respiratorio, esto es la interrupción brusca e inesperada de la respiración y de la circulación espontanea.

### **Objetivo:**

- Revertir la muerte clínica.
- Preservar la vida.

### **Área de aplicación y/o alcance del procedimiento:**

- Nariz, boca (respiración).
- Tórax y línea mamaria central. (compresiones).

### **Procedimiento:**

- Evaluar el estado de conciencia de la víctima.
- Paciente inconsciente activar alarma de emergencia.
- Proceder, según Guía de RCP vigente.

**Se puede tener en cuenta las siguientes líneas generales - Realizar CAB:**

#### **a) Vía Aérea:**

Aperturar vía aérea. Realizar la maniobra cabeza – mentón.

Explora la boca para extraer cuerpo extraño.

Determinar si el paciente respira. Realiza Maniobra V-E-S (ver movimientos del tórax, escuchar ruidos de inspiración, sentir la exhalación).

Si el paciente no respira: **Iniciar respiración de apoyo.**

**Procedimiento de respiración asistida:**

- Colocamos el talón de la mano en el centro del pecho. en los niños mayores es posible que necesitemos más fuerza y tengamos que colocar las 2 manos talón sobre talón.
- Se realizarán comprensiones y ventilaciones en una relación de 30/2. 30 comprensiones y 2 ventilaciones sin parar a un ritmo de 100/120 por minuto hasta que el niño respire y tenga pulso llegue el servicio de emergencia.

**VIII.-Obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.**

- Es cuando un objeto o alimento se introduce en las vías aéreas instruyéndola y produciendo una crisis de sofocación o asfixia.

**Objetivo:**

- Salvaguardar la vida del alumno.

**Procedimiento:**

- Hay que dejar que le niño tosa y animarle a que siga haciéndolo.
- No golpear en la espalda.
- No ofrecer agua ni nada de comer porque la obstrucción está en la vía aérea no en la digestiva.
- Con el niño de pie nos colocamos tras de él y rodeamos su cintura con nuestros brazos.
- Colocamos el puño de una mano entre el ombligo y el tórax, cogemos este puño con la otra mano.
- Realizamos 5 comprensiones fuertes hacia dentro y hacia arriba.
- Nuestra postura va de acuerdo al tamaño del niño y a veces hay que ponerse de rodillas.
- Seguir con las comprensiones hasta expulsar el objeto y hasta que el niño pueda respirar, toser o llorar.
- Si el niño pierde la conciencia realizar RCP.

**Personal Responsable:** Técnica en enfermería y primeros auxilios del Colegio Sagrados Corazones REINA DE LA PAZ.

**FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN TÓPICO – COLEGIO SAGRADOS  
CORAZONES “REINA DE LA PAZ”**



PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE TÓPICO - COLEGIO SAGRADOS CORAZONEZ "REINA DE LA PAZ" EN EL CASO DE ACCIDENTE **CON RIESGO URGENCIAS**

SE PRESENTA EL ACCIDENTE

EL RESPONSABLE DE TÓPICO ACTUA DE MANERA INMEDIATA, ATENDIENDO AL ESTUDIANTE Y CLASIFICANDO EL ACCIDENTE.

CLASIFICACION: **CON RIESGO**

DOLORES FUERTES:  
 . DOLORES ABDOMINALES PERSISTENTES (DIARREA, VOMITOS)  
 . DOLOR DE CABEZA MODERADO (MIGRAÑA)  
 . DOLORES MESTRUALES.  
 . ETC.

. HERIDAS CORTANTES PROFUNDAS.  
 . HERIDAS QUE NECESITAN SUTURAS.  
 . CONTUSION EN LA CABEZA CON HEMATOMA SIN PERDIDA DE CONCIENCIA.  
 . ESGUINCE.  
 . DESGARRO MUSCULAR.

. TEMPERATURAS ALTAS (FIEBRE)  
 . CONVULSIONES  
 . LESIONES VISUALES  
 . CRISIS ASMÁTICA

SE PROCEDE APLICAR EL PROCEDIMIENTO DE ATENCION.

COMUNICACIÓN CON EL PADRE DE FAMILIA. PARA EL TRASLADO DEL ALUMNO A SU CENTRO DE ATENCION O A LA ESPERA PARA EL RECOJO.

**TODO ALUMNO CON LA CLASIFICACIÓN DE ACCIDENTE **CON RIESGO** TIENE QUE SER TRASLADADO, YA SEA A CASA O A UNA ATENCIÓN MÉDICA DEPENDIENDO DE LA GRAVEDAD.**

PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE TÓPICO - COLEGIO SAGRADOS CORAZONES "REINA DE LA PAZ" EN EL CASO DE ACCIDENTE  
**CON RIESGO DE EMERGENCIA**

SE PRESENTA EL ACCIDENTE

EL RESPONSABLE DE TÓPICO ACTUA DE MANERA INMEDIATA, ATENDIENDO AL ESTUDIANTE Y CLASIFICANDO EL ACCIDENTE

CLASIFICACION:  
**EMERGENCIA**

- . HERIDAS CORTANTES PROFUNDAS CON SANGRADO PERMANENTE.
- . CONTUSIONES DE CABEZA CON O SIN HEMATOMA Y CON COMPROMISO DE CONCIENCIA, NAUSEAS, VÓMITOS.
- . LESIONES ÓSEAS (FRACTURAS CERRADAS O ABIERTAS) DISLOCACIONES ARTICULARES.
- . ETC.

**El paciente sale acompañado del personal de salud (en servicio de taxi o ambulancia según su estado lo requiera), al centro de salud más cercano al centro educativo y durante su traslado se mantiene en comunicación constante con padre de familia.**

# TABLA DE RIESGO - URGENCIAS Y EMERGENCIAS

SIN RIESGO	URGENCIA	EMERGENCIA
Escoriaciones (raspaduras)	Heridas cortantes profundas	Heridas cortantes profundas con sangrado persistente
Heridas cortantes superficiales	Heridas piel y mucosas que necesiten suturas	Obstrucción de las vías aéreas (frutos, caramelos, comida)
Heridas de mucosas superficiales (encías)		
Contusiones leves	Contusiones que comprometan la movilidad normal del miembro	
Contusión de cabeza leve sin hematomas	Contusión de cabeza con hematoma sin compromiso de conciencia	Contusiones de cabeza con o sin hematoma y con compromiso de conciencia, náuseas, vómitos
Dolores de estómago (indigestiones, flatulencias)	Dolores abdominales persistentes Diarreas.	Dolores abdominales agudos, intensos de inicio brusco
Dolores de cabeza leves a moderados	Migrañas moderadas	
Cólicos menstruales leves a moderados	Cólicos menstruales persistentes	
Dolores de garganta, oído, muelas leves a moderados	Obstrucciones bronquiales moderadas que necesiten nebulizaciones	Crisis asmáticas con compromiso de función respiratoria
Dolores articulares o musculares (posteriores a esfuerzos físicos)	Lesiones articulares que necesiten evaluación de la especialidad (esguinces)	Lesiones Óseas con o sin solución de continuidad (fracturas cerradas o abiertas) Dislocaciones articulares
Dermatitis alérgicas leves (picaduras de insectos, solares)	Reacciones alérgicas fuertes que no calmen con tratamiento oral	Crisis anafilácticas
Irritaciones oculares, dolor de oídos leves, epistaxis nasales leves	Lesiones visuales, óticas, nasales (cuerpos extraños, otitis, epistaxis moderadas y recurrentes)	Lesiones oculares con compromiso de membranas
Resfríos leves con congestión nasal y temperaturas	Temperaturas altas que no ceden con antipiréticos	Temperaturas altas que comprometan conciencia

manejables ( menos de 38°C)	(mayores a 38°C)	
	Faringitis con compromiso de temperatura	
Descompensaciones de glucosa por debajo de 200mg/dl.	Descompensaciones de glucosa (casos de diabetes) no mayor a 200mg/dl.	Descompensación de glucosa con valores mayores de 200mg/dl.

Descompensaciones leves de presiones arteriales	Descompensación de presiones arteriales (no menos de 60 ni mayores de 140mmHg)	Descompensación arterial menos de 60 y mayor a 140mmHg.
	Crisis epilépticas sin pérdida de conciencia (crisis ausencias)	Crisis epilépticas con pérdida de conocimiento y periodo de sueño (se evacua luego de que pase la crisis)

### Procedimiento en las atenciones médicas sin riesgo:

- El estudiante sale del aula portando su agenda (necesaria para informar al padre de familia de su atención) y/o con un permiso del docente (papeleta de atención en tópico) en donde indique su nombre y la hora que se retira del aula de clase con el sello o firma del docente.
- Luego de la atención el tópico, se envía al estudiante con la agenda sellada con la hora en que se está ingresando.; para el mejor control del docente.
- Si por razones médicas el estudiante debe permanecer por un tiempo mayor de 10 minutos en el tópico se comunicará a la tutora.
- Aquellos estudiantes que se atiendan en hora de recreos y que su cuadro amerite la información de la atención a los padres de familia se informará a la tutora, para que nos pueda facilitar la agenda.
- **NOTA IMPORTANTE** todo docente debe enviar al estudiante con AGENDA Y/O NOTA DE PERMISO para atención del tópico (talleres artísticos y deportivos) necesarios para el control de atención de los estudiantes por el servicio de tópico. NO se aceptará al estudiante para la atención si no cuenta con PERMISO. (solo en caso de urgencia o emergencia se obviará dicho trámite, ya que la comunicación será directa con la familia.

**Procedimiento para los casos de urgencia mencionados:**

- Evaluación del paciente por el personal de salud, diagnóstico y tratamiento inicial.
- Comunicación directa con los familiares del paciente para informar del caso y coordinar el recojo del estudiante del centro de estudios para llevarlo al especialista del centro de salud de su preferencia (dentro del límite establecido de seguridad para el paciente: 2 horas)
- Comunicación con la tutora (traer cosas del estudiante)
- El estudiante queda en observación y bajo la supervisión del personal de salud hasta su salida del centro educativo por un familiar (con firma en agenda y de no tener, con papeleta).
- Todo estudiante con la clasificación de accidente con riesgo tiene que ser trasladado, ya sea a casa o a una atención médica dependiendo de la gravedad.

**Procedimiento para los casos de emergencia mencionados:**

- Evaluación del estudiante por el personal de salud del colegio y comunicación con el padre de familia, para evacuación respectiva.
- El paciente sale acompañado del personal de salud (en servicio de taxi o ambulancia según su estado lo requiera), al centro de salud más cercano al centro educativo: Clínica El Golf o Clínica Angloamericana y durante su traslado se mantiene en comunicación constante con padre de familia.
- El personal médico queda con el paciente hasta que llegue familiar y/o apoderado al centro médico.
- Se realiza el seguimiento del caso para su apoyo en la reincorporación al centro educativo.

**TODA EVALUACION MÉDICA Y DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO DEL ESTUDIANTE Y MEDIDAS A TOMAR SERÁN CONSIDERADAS Y REALIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD. EL PERSONAL DE APOYO (ADMINISTRATIVO Y DOCENTE) SE ENCARGARÁ DE LAS COMUNICACIONES TELEFÓNICAS CON LOS PADRES DE FAMILIA POSTERIOR A LA EMERGENCIA Y EVACUACION.**

## PROTOCOLO INTERNO COLEGIO SAGRADOS CORAZONES REINA DE LA PAZ

Luego de la evaluación por el personal de salud del colegio, los estudiantes deberán ser retirados del colegio para su evaluación por especialista en los siguientes casos:

1. Golpe o contusión de cabeza, con o sin hematoma, pero con compromiso de conciencia (mareos, náuseas, dolor de la cabeza -en zona que no sea de la contusión- visión borrosa, desvanecimiento).
2. Heridas cortantes de piel o mucosas que requieran sutura y atención especializada.
3. Conjuntivitis.
4. Enfermedades eruptivas.
5. Dolor al miccionar.
6. Quemaduras de II grado en adelante.
7. Esguinces y/o lesiones con posible compromiso articular u óseo.
8. Crisis asmáticas (espasmos bronquiales que no mejoran con administración de broncodilatador)
9. Crisis convulsivas tónico – clónicas, con periodo de sueño posterior.
10. Cuadros de hiperglicemia o hipoglicemia persistente que no mejore rápidamente con el tratamiento.
11. Hipotensiones persistentes que no mejoran con el reposo.
12. Cefaleas persistentes.
13. Cuadros abdominales (diarreas, cólicos persistentes para descartar compromiso intestinal)
14. Cuadros febriles
15. Golpe o contusión de cabeza, con o sin hematoma, pero con compromiso de conciencia (mareos, náuseas, dolor de la cabeza -en zona que no sea de la contusión- visión borrosa, desvanecimiento).
16. Heridas cortantes de piel o mucosas que requieran sutura y atención especializada.
17. Conjuntivitis.
18. Enfermedades eruptivas.
19. Dolor al miccionar.
20. Quemaduras de II grado en adelante.
21. Esguinces y/o lesiones con posible compromiso articular u óseo.
22. Crisis asmáticas (espasmos bronquiales que no mejoran con administración de broncodilatador)
23. Crisis convulsivas tónico – clónicas, con periodo de sueño posterior.
24. Cuadros de hiperglicemia o hipoglicemia persistente que no mejore rápidamente con el tratamiento.

25. Hipotensiones persistentes que no mejoran con el reposo.
26. Cefaleas persistentes.
27. Cuadros abdominales (diarreas, cólicos persistentes para descartar compromiso intestinal)
28. Cuadros febriles.
29. Golpe o contusión de cabeza, con o sin hematoma, pero con compromiso de conciencia (mareos, náuseas, dolor de la cabeza -en zona que no sea de la contusión- visión borrosa, desvanecimiento).
30. Heridas cortantes de piel o mucosas que requieran sutura y atención especializada.
31. Conjuntivitis.
32. Enfermedades eruptivas.
33. Dolor al miccionar.
34. Quemaduras de II grado en adelante.
35. Esguinces y/o lesiones con posible compromiso articular u óseo.
36. Crisis asmáticas (espasmos bronquiales que no mejoran con administración de broncodilatador)
37. Crisis convulsivas tónico – clónicas, con periodo de sueño posterior.
38. Cuadros de hiperglicemia o hipoglicemia persistente que no mejore rápidamente con el tratamiento.
39. Hipotensiones persistentes que no mejoran con el reposo.
40. Cefaleas persistentes.
41. Cuadros abdominales (diarreas, cólicos persistentes para descartar compromiso intestinal)
42. Golpe o contusión de cabeza, con o sin hematoma, pero con compromiso de conciencia (mareos, náuseas, dolor de la cabeza -en zona que no sea de la contusión- visión borrosa, desvanecimiento).
43. Heridas cortantes de piel o mucosas que requieran sutura y atención especializada.
44. Conjuntivitis.
45. Enfermedades eruptivas.
46. Dolor al miccionar.
47. Quemaduras de II grado en adelante.
48. Esguinces y/o lesiones con posible compromiso articular u óseo.
49. Crisis asmáticas (espasmos bronquiales que no mejoran con administración de broncodilatador)
50. Crisis convulsivas tónico – clónicas, con periodo de sueño posterior.
51. Cuadros de hiperglicemia o hipoglicemia persistente que no mejore rápidamente con el tratamiento.
52. Hipotensiones persistentes que no mejoran con el reposo.
53. Cefaleas persistentes.
54. Cuadros abdominales (diarreas, cólicos persistentes para descartar compromiso intestinal)
55. Cuadros febriles