

CONVOCATORIA DE CONCESIÓN DE SUBVENCIONES A ASOCIACIONES SOCIO-SANITARIAS SIN ÁNIMO DE LUCRO DURANTE EL EJERCICIO 2017







Organiza

Imparte

PROGRAMA DE ESCOLARIZACIÓN SEGURA DE LOS NIÑOS CON REACCIÓN ADVERSA A LOS ALIMENTOS



- 1. Introducción
- 2. Breve explicación del programa
- 3. Reacciones adversas a alimentos
 - 1. Alergia a alimentos
 - 2. Intolerancia a alimentos
 - 3. Enfermedad Celiaca
- 4. Medidas preventivas en el aula
- 5. Medidas preventivas en el comedor
- 6. Medidas preventivas en el patio
- 7. Medidas preventivas en las salidas extraescolares
- 8. Formación como medida preventiva
- 9. Medidas correctoras
- 10. Protocolo de actuación en caso de reacción alérgica
- 11. Plan de emergencia
- 12. Primeros auxilios



- 1. Introducción.-Como proyecto clave en este año 2017 hemos apostado por un programa de escolarización segura de los niños que tienen reacción adversa a alimentos:
 - Alérgicos
 - Intolerantes
 - Con Enfermedad Celiaca



Donde se garantice que todos los profesores y cuidadores de los centros educativos de Guadalajara van a asegurar la escolarización segura de los niños con alergia a alimentos.

Como acción clave para ello apostamos por la formación del profesorado y del cuidador. Como pieza clave de dicha formación estaría este taller de conocimiento y gestión de las alergias alimentarias.



Las diferentes reacciones adversas a alimentos se clasifican, según la Academia Europea de Alergia e Inmunología Clínica (EAACI) en dos grupos:

Reacciones adversas tóxicas que pueden afectar a cualquier persona (por ejemplo, la salmonelosis, las intoxicaciones por setas, por pesticidas, etc.)

Reacciones adversas no tóxicas que únicamente afectan a personas con una predisposición particular.



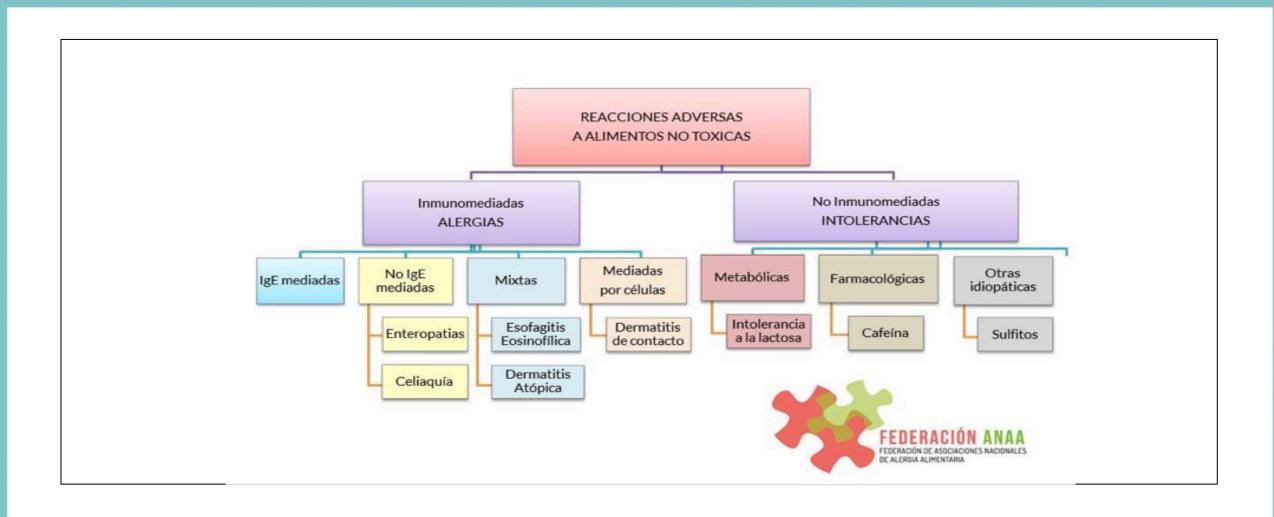
Las **reacciones adversas no toxicas** pueden ser:

- -Mediada por mecanismos inmunológicos (alergias)
- -No mediada por mecanismos inmunológicos (intolerancias)

Las alergias pueden ser: mediadas por IgE o no mediadas por IgE Las intolerancias ocurren por déficits enzimáticos como la intolerancia a la lactosa, la galactosemia, la fenilcetonuria.

Se pueden visualizar en el siguiente esquema:







- 2. Breve explicación del programa.-
- 2.1. Esquema resumen

PROGRAMA DE ESCOLARIZACIÓN SEGURA PARA LOS NIÑOS CON REACCIÓN ADVERSA A ALIMENTOS

MEDIDAS PREVENTIVAS MEDIDAS CORRECTORAS

PROTOCOLO DE ESCOLARIZACIÓN SEGURA **FORMACIÓN**

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA REACCIÓN ALERGICA PLAN DE EMERGENCIA



2.2. Desarrollo del Programa de Escolarización Segura de los niños con reacción adversa a alimentos (I parte)

Desde las asociaciones de pacientes surge la necesidad de atender a los niños con reacción adversa a alimentos mediante la implantación de este programa de escolarización segura de los niños que cuente con **medidas preventivas** y **medidas correctoras.**

Medidas preventivas.- son aquellas medidas que tratan de minimizar al máximo que un niño pueda sufrir una reacción adversa a alimentos.

Medidas correctoras.- son aquellas medidas que se tienen que aplicar cuando a pesar de las medidas preventivas la reacción se produce.



2.2. Desarrollo del Programa de Escolarización Segura de los niños con reacción adversa a alimentos (II parte)

Medidas preventivas

- 1.-Protocolo de Escolarización Segura
- 2. Formación

Medidas correctoras

- 1. Protocolo de Actuación ante una reacción alérgica
- 2. Plan de emergencia



2.2.Desarrollo del Programa de Escolarización segura de los niños con reacción adversa a alimentos (Esquema resumen desarrollado)

PROGRAMA DE ESCOLARIZACIÓN SEGURA PARA LOS NIÑOS CON REACCIÓN ADVERSA A ALIMENTOS





2.2. Desarrollo del Programa de Escolarización Segura de los niños con reacción adversa a alimentos (II parte)

Protocolo de Escolarización Segura (I parte)

Los profesionales de los centros deben afrontar situaciones de urgencia sanitaria que afectan al alumnado y que precisan una actuación inmediata, sin contar a veces con los conocimientos necesarios, circunstancia que puede llegar a generar altas cotas de carga emocional y de estrés en su desempeño diario. Además de las que se producen accidentalmente o de forma inesperada, también deben abordar aquellas urgentes provocadas por el empeoramiento brusco o crisis en un alumno que padece una enfermedad conocida.



2.2. Desarrollo del Programa de Escolarización Segura de los niños con reacción adversa a alimentos (II parte)

Protocolo de Escolarización Segura (II parte)

En respuesta a esta necesidad surge la aprobación de un **Protocolo para la escolarización segura de los niños que tienen reacciones adversas a alimentos.**

Protocolo que sirva como herramienta útil y sencilla, cuya finalidad es poner a disposición de la Comunidad Educativa una ayuda ante una situación que requiera atención sanitaria del alumno durante su estancia en el centro educativo.

Protocolo que **permita tener identificados a los niños** que tienen alguna reacción alérgica a alimentos, que además tenga **adaptado el material escolar, de higiene** y **deportivo d**el niño, y que permita **adaptar las actividades del PGA** a las características personales del alumno; para que de esta forma se trate de minimizar el riesgo de poner en peligro la salud del niño, y que permita normalizar la situación en el entorno escolar del niño.

Además te permitirá que esta <u>información sea conocida por todos</u>: profesores, cuidadores y por supuesto personal que atiende comedor y cocina.



2.2. Desarrollo del Programa de Escolarización Segura de los niños con reacción adversa a alimentos (III parte)

Protocolo de Escolarización Segura

- 1. Ficha de recogida de datos (anexo 1)
- 2. Material utilizado en el centro (anexo 2)
- 3. Material apto para el alumno (anexo 3)
- 4. Adaptar las actividades del PGA y entrevista complementaria
- 5. Mandar circular a los alumnos



Ficha de recogida de datos (anexo 1)

FICHA DE RECOGIDA DE DATOS					
NOMBRE Y APELLIDOS:					
CURSO: TUTOR:					
PADRE/MADRE/TUTOR					
TELÉFONOS					
ALERGIAS AMBIENTALES:					
ALERGIAS A ANIMALES :					
ALERGIAS A ALIMENTOS:					
INTOLERANCIAS A ALIMENTOS:					
ALERGIAS ALIMENTARIAS (INDICAR CON LINA Y LAS ALERGIAS)					

ALÉRGENO	Alérgico	Tolera trazas	OBSERVACIONES (SI ES SÓLO A LA INGESTIÓN Y/O CONTACTO)
GLUTEN			
PESCADO			
MARISCOS			
CRUSTÁCEOS			
LECHE			
HUEVOS			
SOJA			
SÉSAMO			
FRUTOS			
SECOS			
CACAHUETES			
ALTRAMUCES			
SULFITOS			
APIO			
MOSTAZA			
LEGUMBRES			
TOMATE			
LTP			

	OTRAS CONSI			
ALIMENTOS A INGER	RIR POR EL NI	NO : (Inalque	con la mayor claridad	posible)
OBSERVACIONES U	OTRAS CONSI	DERACIONES A	A TENER EN CUENTA O	ON EL
MATERIAL ECCOLAR	LITHIZADO D	OD 51 NIÑO. /	:- d:	alastia d
IVIA I ERIAL ESCOLAR	UTILIZADO P	OK EL NINO: (indique con la mayor	ciaridad
posible)				
APORTA INFORME MÉDIC		SI	NO	
APORTA PROTOCOLO DE		SI	NO	
TRAE MEDICACIÓN DE RE	SCATE:	SI	NO	
La administra el p	ropio niño	SI	NO	
		SI	NO	
Requiere FRÍO		_		
Requiere FRIO		SI	NO	
	CCOLEC V DCA.		INU	
REQUIERE FRIO SOLICITA SALIDAS EXTRAE	SCOLES Y PGA:			
SOLICITA SALIDAS EXTRAE			Enterado	
		or (si procede)	Enterado	
SOLICITA SALIDAS EXTRAE			Enterado	
SOLICITA SALIDAS EXTRAE			Enterado	



Material utilizado en el centro (anexo 2)

MATERIAL ESPECÍFICO PARA EL ALUMNO

ALUMNO					
CURSO					
TUTOR					
MATERIAL					
ESCOLAR	PRODUCTO	APTO	NO	PRODUCTO ESPECÍFICO	
	GENERAL		APTO	RECOMENDADO	
	TIZAS MARCA			TIZAS MARCA	
	PINTURAS				
	MARCA				
	LÁPICES MARCA				
	PEGAMENTOS				
	MARCA				
	ACUARELAS				
	MARCA				
	PLASTILINAS				
	GOMAS DE				
	BORRAR				
	MARCA				

DE HIGIENE	PRODUCTO	APTO	NO	PROF	OUCTO ESPECÍFICO
	GENERAL	71.10	APTO		MENDADO
	JABON DE			JABO	N DE MANOS
	MANOS MARCA				
	ROLLO DE PAPEL				
	TOALLITAS				
	HÚMEDAS				
	CREMAS				
MATERIAL					
PARA MANUALIDA	UTILIZAN			APTO	NO APTO
DES Y					AFIO
EXPERIMEN TOS	ENVASES DE ALIMENTO				
103	HUEVERAS				
	BRICKS				
	CÁSCARA DE HUEVO				
	CÁSCARA DE FRUTOS SECOS				
	CUENTAGOTAS				
	COMIDA PARA MAQUETAS				
	COMIDA PARA MA	AQUETA	IS .		

MATERIAL ESPECÍFICO PARA EL ALUMNO MATERIAL DEPORTIVO MATERIAL APTO NO APTO BALONES PELOTAS COLCHONETAS

Padre/Madre	Profesor (si procede)	Enterado
		_
Fdo:	Fdo:	Fdo:



Material apto para el alumno (anexo 3)

MATERIAL ESCOLAR, DEPORTIVO Y DE HIGIENE UTILIZADO POR EL CENTRO

CURSO:

NOMBRE DEL

ALLINANO				
ALUMNO				
NOMBRE DEL TUTOR MATERIAL ESCOLAR				
MATERIAL ESCULAR	MARCA	PRODUCTO		
	IVIARCA			
		TIZAS		
		PINTURAS LÁPICES		
		PEGAMENTOS		
		ACUARELAS PLASTILINAS		
		GOMAS DE BORRAR		
		GUMAS DE BURRAR		
MATERIAL DE	1			
HIGIENE	MARCA	PRODUCTO		
HIGIENE	IVIANCA	JABON DE MANOS		
		ROLLO DE PAPEL		
		TOALLITAS HÚMEDAS		
		CREMAS		
MATERIAL PARA		CHEWAS		
MANUALIDADES Y	UTILIZAN	PRODUCTO		
EXPERIMENTOS	ENVASES DE ALIMENTO			
EXPERIMENTOS		HUEVERAS		
		BRICKS		
		CÁSCARA DE HUEVO		
		CÁSCARA DE FRUTOS SECOS		
	CUENTAGOTAS			
	COMIDA PARA MAQUETAS			
		GLOBOS DE LATEX		
		GEODOS DE ENTEX		
MATERIAL				
DEPORTIVO	UTILIZAN	MATERIAL		
		BALONES		
		PELOTAS COLCHONETAS		



2.2. Desarrollo del Programa de Escolarización Segura de los niños con reacción adversa a alimentos (IV parte)

Formación

- 1. Formación general
- 2. Formación específica en primeros auxilios



2.2. Desarrollo del Programa de Escolarización Segura de los niños con reacción adversa a alimentos (V parte)

Protocolo de Actuación ante una reacción alérgica (anexo 4).- será solicitado al alumno y en el constará la secuencia de emergencia con la medicación a administrar firmado por un facultativo médico y la autorización de los padres.

<u>Plan de emergencia (anexo 5).</u>- donde aparecerá los pasos a seguir ante una reacción Adversa a alimentos y el nombramiento de personas adecuadas.



- 3. Reacciones Adversas a alimentos
 - 3.1. Intolerancia a alimentos
 - 3.2. La alergia a alimentos
 - 3.3. La enfermedad celiaca



3.1. Intolerancia a alimentos

Puede definirse como cualquier forma de sensibilidad a un alimento que NO desencadene mecanismo de respuesta Inmunológicos.

Algunos de los síntomas son similares a los de la alergia alimentaria (nauseas, vómitos, diarrea y dolor abdominal)-

La mayoría de los casos de intolerancia causan manifestaciones menos graves, y a menudo las personas afectadas pueden tolerar una pequeña presencia del alimento responsable en su dieta.



3.2. Alergia a alimentos (parte I)

Es una reacción adversa o respuesta alterada del sistema inmunitario de una persona ante la ingestión, contacto o inhalación de un alimento, un componente/ingrediente o, incluso de una traza de alimento (traza: pequeña cantidad de alimento, incluso del orden de miligramos/mililitros)

Las sustancias causantes de las alergias no son los alimentos en sí mismos, sino algunas de las proteínas que forman parte de su composición y que se denominan alérgenos.

Una vez desarrollada la respuesta alérgica, esta se pondrá en marcha cada vez que entremos en contacto con el alimento, de ahí la importancia de realizar correctamente una dieta de evitación, que en el momento actual es el único tratamiento eficaz.



3.2. Alergia a alimentos (parte II)

Los síntomas de las reacciones alérgicas a los alimentos se presentan cada vez que se come, se toca o se inhala el alérgeno responsable.

Las reacciones dependen de muchos factores, como la sensibilidad de la persona afectada, la cantidad de alérgeno consumida y la manera de comerlo (crudo o cocinado) y también de sus carácterísticas fisicoquímicas (resistencia o no a la digestión)

Existen además una serie de cofactores como son el ejercicio físico, la toma de antiinflamatorios, el alcohol o el estrés que también pueden aumentar la gravedad de las reacciones.



3.2. Alergia a alimentos (parte III)

Tipos de reacciones alérgicas:

- 1. **Reacciones cutáneas**: como <u>urticaria</u> (picor y habones), <u>angioedema</u> (inflamación de labios, párpados,), <u>síndrome de alergia oral</u> (prurito de labios, lengua o garganta, dermatitis alérgica de contacto.
- 2. **Reacciones del sistema digestivo**: prurito oral o faringeo, naúseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, sangre en heces, esofagitis eosinofílica.
 - 3. **Reacciones del sistema respiratorio**: asma, rinitis aguda, conjuntivitis, edema de glotis y broncoespasmo.
 - 4. Reacciones del sistema cardiovascular: hipotensión, síncope, arrítmias o infarto.

En casos graves se manifiestan diversos de estos síntomas a la vez. Esta reacción se denomina anafilaxia



3.3.La enfermedad celiaca

Es una intolerancia permanente al gluten de trigo, cebada, centeno, avena

Se caracteriza por una reacción inflamatoria de base inmune en mucosa del intestino delgado que dificulta la absorción de macro y micro nutrientes.

Los síntomas más frecuentes son: pérdida de peso, pérdida de apetito, fatiga, náuseas, vómitos, diarrea, distensión abdominal, pérdida de masa muscular, retraso del crecimiento, alteraciones del carácter (irritabilidad, apatía, introversión, tristeza), dolores abdominales, meteorismo y anemia.

Su tratamiento consiste en una dieta estricta sin gluten durante toda la vida.

La ingestión de pequeñas cantidades de gluten, de una manera continuada, puede causar trastornos importantes y no deseados.



4. Medidas preventivas en el aula (I parte)

Desde el comienzo de curso los padres/tutores del niño deben informar al profesor de la enfermedad que padece, de los alimentos que no puede comer, de los síntomas que puede presentar en caso de contacto inadvertido y del tratamiento que es necesario administrar, haciendo especial hincapié si el niño ha presentado anafilaxia.

Es importante que se adecuen las aulas teniendo en cuenta las alergias e intolerancias alimentarias del niño.

Es importante adaptar el PGA para que los niños alérgicos puedan participar en las actividades programadas para el curso escolar.

No nos podemos olvidar que hay que tener en cuenta las dinámicas que de carácter extraordinario se realicen el aula y las celebraciones (dinámicas de frutas, frutos secos, pintacaras,)

Es conveniente que los compañeros tengan información sobre la alergia o intolerancia del niño y así poder evitar algunas situaciones de riesgo.



4. Medidas preventivas en el aula (II parte)

Documentación a rellenar por el centro y por los padres

- 1. Ficha de recogida de datos (lo pueden rellenar los padres o ambos conjuntamente en la reunión inicial)
- 2. Material utilizado en el aula (a rellenar por el centro)
- 3. Material apto para el alumno (a rellenar por los padres)

Documentación que tienen que aportar los padres

4. Protocolo de actuación en caso de reacción alérgica (se entregará junto con medicación de rescate)

Documentación que tiene que elaborar el colegio

- 5. Adaptación del PGA.
- 6. Circular informativa



5. Medidas preventivas en el comedor

- 1. Los cuidadores tienen que tener copia de la ficha de recogida de datos, del protocolo de actuación en caso de reacción alérgica y una medicación de rescate.
- 2. Los padres deben tener copia del menú de sus hijos y de los alérgenos de sus platos.

De los niños

- 3. Los niños alérgicos a alimentos deben estar correctamente identificados.
- 4. Es conveniente colocarlos en mesas separadas para evitar riesgos y contactos inadvertidos. Aunque esta medida no siempre es necesaria siempre y cuando se asegure que la comida ni se comparta ni se intercambie entre compañeros.

Elaboración del menú y servicio del mismo

- 5. Se elabora atendiendo a las necesidades del niño según la información facilitada por los padres o tutores e informes médicos. Teniendo en cuenta los etiquetados de los ingredientes, la información de alérgenos facilitada por los proveedores de materias primas, el almacenaje de materias primas y la posible contaminación cruzada antes, durante y después de la elaboración.
- 6. Antes de servir es importante identificar la comida con cada comensal de dieta especial para así evitar posibles confusiones.



6. Medidas preventivas en el patio

- 1. Los cuidadores tienen que estar informados de los niños que tiene reacciones adversas a alimentos y en el caso de precisarlo de donde se encuentra la medicación de rescate de los alumnos.
- 2. Los alumnos deben conocer los cuidados especiales que requiere la convivencia con sus compañeros (no compartir, no jugar con la comida, no dejar restos de comida por el patio ni en los baños,)

En infantil y primeros años de primaria

- 4. Los niños que tienen reacción adversa a alimentos deben estar identificados.
- 3. La comida que se tome en los recreos y cumpleaños se tiene que dar en espacios vigilados y supervisados por profesores/cuidadores para evitar que el niño alérgico o intolerante tenga contacto con un alimento prohibido.



7. Medidas preventivas en las salidas extraescolares

Antes de la salida

- 1. El profesor se informará de todas las actividades que se van a realizar y de cómo se va a comer.
- 2. El profesor informará a los padres de dicha las características de la salida.
- 3. Los padres valorarán dicha salida y serán los que tomen la decisión de que su hijo pueda asistir.
- 4. En en caso de que asista en la autorización los padres harán constar que el alumno tiene que llevar la medicación de rescate del centro.

Durante la salida

- 1. El profesor se encargará de custodiar la medicación de rescate del alumno.
- 2. El alumno llevará su comida de casa o del colegio con el fin de minimizar el riesgo de posible contaminación durante la salida.
- 3. Los alumnos deberán estar identificados o bien con pegatina visible o con chapa para que si ocurriese un accidente el durante el trayecto o en la salida extraescolar a los afectados no se les de por error el alimento al cual es intolerante o alérgico.



8. Formación como medida preventiva

Proporcionar la formación necesaria para que todos los profesores y personal de los centros escolares de Guadalajara puedan garantizar una educación que no ponga en peligro la salud de los alumnos, es decir una escolarización segura.

Las Acciones formativas para profesores y personal

- -Formación general sobre conocimiento y gestión de las reacciones adversas a alimentos: programa de escolarización segura de los niños con reacción adversa a alimentos
- -Formación en primeros auxilios en alergias alimentarias en la escuela específica
- -Formación en buenas prácticas para la elaboración de platos libres de alérgenos



8. Formación como medida preventiva

La **formación general de los trabajadores** es imprescindible. Se debe formar a todo el personal del centro antes de que empiece a trabajar, tanto si su labor se desarrolla en el aula, patios, comedores o cocina. Tienen que ser conscientes de que pequeñas cantidades de un alérgeno pueden desencadenar una reacción que puede afectar de manera grave a la salud. De ahí la importancia de mantener estrictas normas para prevenir el riesgo antes de combatirlo.

La formación específica en primeros auxilios va dirigida a todo el personal del colegio y te enseñará a reconocer que es una reacción alérgica a saber diferenciarla de una intolerancia alimentaria y a saber aplicar las medidas correctoras ante cada una de las situaciones de emergencia médica que se puedan desencadenar en una colegio desde urticarias, angioedema, vómitos, crisis asmáticas, atragantamientos, caídas, anafilaxias y paradas cardiovasculares.

La formación en buenas prácticas para la elaboración de platos libres de alérgenos es una formación presencial que va dirigida tanto al personal de cocina como comedor y donde te enseñan a elaborar y servir platos sin presencia de alérgenos y sin contaminación cruzada



Medidas correctoras (I parte)

8.1. Medidas preventivas

- Identificar al alumno que tiene que llevar medicación de rescate (ficha de recogida de datos)
- Tener el protocolo de actuación en caso de reacción alérgica y el informe médico del alumno.
- Informar a todo el claustro de profesores y cuidadores de estos alumnos y de sus carácterísticas.
- Guardar y custodiar la medicación de rescate en el lugar adecuado que pueda estar al alcance de todo el centro, identificando la misma con nombre y clase del alumno.

8.2. Medidas correctoras

- Protocolo de actuación ante una reacción alérgica
- Plan de emergencia



9. Medidas correctoras (II parte)

Cuando tras aplicar las medidas preventivas en los centros escolares y minimizada la posibilidad de que el riesgo de reacción alérgica, dicha reacción se desencadena tenemos que tener en cuenta las siguientes medidas correctoras:

- 1. Protocolo de actuación ante una reacción alérgica de AEPNAA
- 2. Plan de emergencia





10. Protocolo de actuación ante una reacción alérgica







10. Protocolo de actuación ante una reacción alérgica

El protocolo elaborado por AEPNAA y avalado por SEAIC, SEICAP Y AEP, recoge la forma de actuar ante una reacción alérgica en la escuela. Lo rellenará el pediatra o el médico especialista en alergia y se entregará en el centro educativo al principio de cada curso escolar, o cuando se produzca una variación en la alergia del niño.

En la primera parte se recoge los datos personales del alumno junto con la foto del mismo, las cantidades de medicación a aplicar ante los diferentes tipos de reacción alérgica y en la segunda recoge la autorización de los padres.

El protocolo lo entregarán los padres junto con la medicación de rescate y será guardado por el profesor.

El profesor estudiará dicho protocolo junto con sus compañeros y preguntará las dudas que se puedan generar a los padres o al centro de salud más cercano.



11. Plan de emergencia

El Plan de Emergencias es el documento escrito que recoge el conjunto de medidas de prevención y protección previstas e implantadas, así como la secuencia de actuaciones a realizar ante la aparición de un siniestro.

La finalidad de este documento es la planificación y organización humana para la utilización óptima de los medios técnicos previstos con la finalidad de reducir al mínimo las posibles consecuencias humanas y económicas que pudieran derivarse de la situación de emergencia.



11. <u>Plan de emergencia</u>

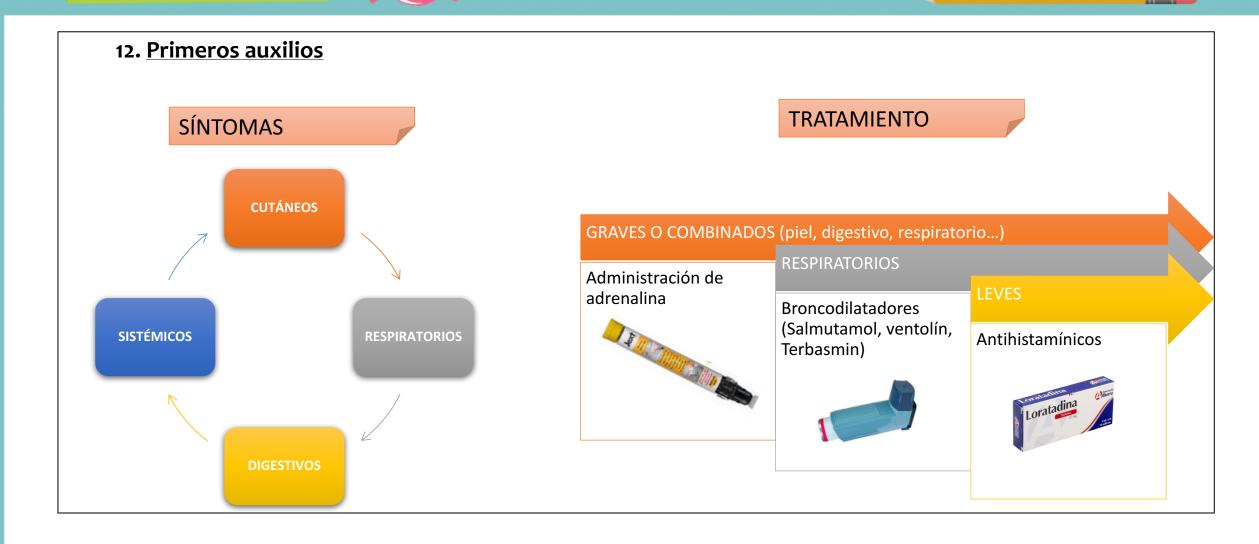
El **plan de autoprotección** (PAU) es un procedimiento para afrontar situaciones de riesgo y emergencia que se regula por la norma Básica de Autoprotección, RD 393/2007 o, en caso de existir, la normativa a nivel autonómico o local aplicable. El objetivo del Plan de Autoprotección es identificar, analizar y evaluar las posibles situaciones de emergencia que se pueden producir en el centro y llevar a cabo la ordenación de los medios humanos y técnicos necesarios para minimizar dichas situaciones, definiendo las secuencias de actuación a desarrollar en caso de que se alguna de estas situaciones se produzca.



Secuencia de emergencia .- se actuará siguiendo la siguiente secuencia de emergencia











Dermatitis atópica Ezcema Inflamaciones Cianosis



DERMATITIS ATÓPICA



EZCEMA





RESPIRATORIOS

Dificultad respiratoria Tos Moqueo Silibancias





DIGESTIVOS

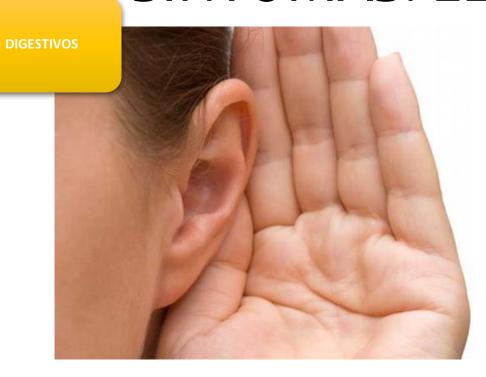
Dolor abdominal Náuseas Vómitos Cólicos Sabor metálico







SÍNTOMAS. EL NIÑO NOS HABLA



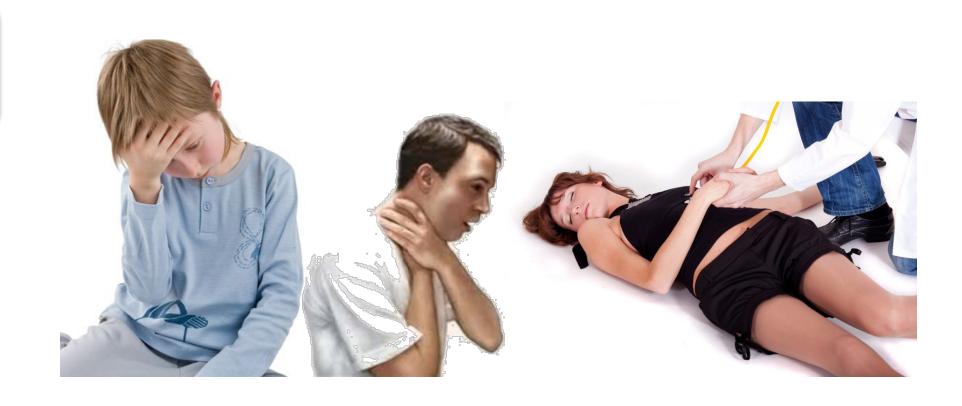
- Me pica la lengua
- Mi lengua está caliente.
- Siento como si algo se estuviera metiendo en mi lengua.
- Tengo hormigueo en la lengua (o cosquillas)
- Parece que tengo pelo en la lengua.
- Mi boca está rara.
- Tengo algo en la garganta.
- Me pesa la lengua.
- Siento los labios apretados.





SISTÉMICOS

Desmayo Mareos Pérdida de consciencia Sensación de muerte inminente







ALIMENTOS MÁS COMUNES



HUEVOS





CRUSTÁCEOS





FACTORES DE RIESGO

ASMA

INGESTIÓN **ACCIDENTAL**

INCAPACIDAD PARA RECONOCER LOS SÍNTOMAS

RETRASO EN EL TRATAMIENTO



Adrenalina autoinyectable





Composición de Altellus adultos

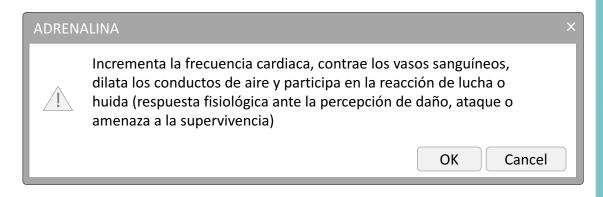
- •El principio activo es adrenalina. Cada dosis contiene 300 microgramos de adrenalina.
- •Los demás componentes son: cloruro sódico, METABISULFITO SÓDICO (E223), ácido clorhídrico, agua para inyección.

Aspecto del producto y contenido del envase

Solución transparente e incolora en una pluma precargada (autoinyector).

El autoinyector contiene 2 ml de solución para inyección. Cada autoinyector libera una dosis única (0,3 ml) de 0,3 mg de adrenalina.

La ongitud de la aguja expuesta y protegida aprox.: 16 mm.



¿Qué efectos secundarios tiene?





Puede que, tras ponerle la adrenalina, el niño tenga alguno de los siguientes síntomas. Lo habitual es que desaparezcan tras un rato de reposo:

- Vómitos.
- ▲ Sentir que el corazón va más rápido.
- ▲ Frío en las manos y pies.
- ▲ Dificultad para respirar.
- ▲ Dolor de cabeza.
- ▲ Sudor.
- A Que la piel donde se pinchó la adrenalina se ponga más pálida.



Aunque la mayor parte del líquido (cerca del 90%) permanece en el autoinyector tras su uso, no puede reutilizarse. Sin embargo, usted ha recibido la dosis correcta de la medicación si la tapa naranja de la aguja se extiende y la ventana de visibilidad se oscurece.





¿Qué hacemos después?

