



**CHILDREN'S/AISD STUDENT HEALTH SERVICES**

**INFORMACIÓN DE PADRES/CUSTODIO LEGAL SOBRE CUIDADO DE ATAQUES**

Su enfermera escolar usará la siguiente información para hacer planes para cuidado seguro de ataques de su hijo, si alguno ocurriera en la escuela. Se notifica a padres/custodios legales y se llamará a EMS (911) si el estudiante tiene dificultad para respirar, o el ataque dura más de 5 minutos, o hay más de un ataque, o si ha pasado un largo periodo de tiempo desde el último ataque.

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Padres/custodio legal \_\_\_\_\_

	# de Casa	# Alternativo	# Trabajo
Contactos de emergencia _____	_____	_____	_____
	# de Casa	# Alternativo	# Trabajo

Médico que atiende el desorden de ataques de su hijo(a) \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Última fecha en que este doctor vio a su hijo(a) \_\_\_\_\_ Sigte. cita \_\_\_\_\_ Edad del diagnóstico \_\_\_\_\_

Haga una lista del tipo(s) de ataque(s) de su hijo(a) (grand mal, petit mal, parcial/complejo, etc.) \_\_\_\_\_

¿Qué es lo que suele causar el principio del ataque? Describa cómo se comporta su hijo(a) al empezar el ataque.

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

¿Cuánto duran los ataques? \_\_\_\_\_

¿Con qué frecuencia tiene su hijo(a) un ataque? \_\_\_\_\_

Medicaciones o procedimientos aplicados en el HOGAR: \_\_\_\_\_

ESCUELA: \_\_\_\_\_ Diastat? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

Estimulador de nervio vago (VNS)? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

¿Cómo llega a la escuela o regresa de ella su hijo(a)? camina/ en bicicleta autobús escolar auto

**Autorización para dar información médica:**

Por este documento yo autorizo a \_\_\_\_\_ para que dé información médica

(Clínica / Proveedor)

sobre mi hijo(a) \_\_\_\_\_ a la enfermera escolar en \_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante Escuela

\_\_\_\_\_  
Firma de padres/custodio legal Nombre impreso Fecha

Doy permiso a la enfermera escolar para comunicarse con el doctor de mi hijo(a) acerca de su condición médica.

\_\_\_\_\_  
Firma de padres/custodio legal Nombre impreso Fecha