Política de primeros auxilios

ELIS Villamartín – Julio 2022

PUNTOS CLAVE:

- **Garantizar que se promueve la buena salud de todos los niños que se encuentran bajo nuestro cuidado.**
- **Los primeros auxilios pueden salvar vidas y evitan que las lesiones menores se conviertan en graves.**
- **El colegio se encargará de disponer de las instalaciones y equipos adecuados para proporcionar primeros auxilios en el lugar de trabajo, incluso a los visitantes, y que cubran las edades de todos los niños.**
- **El servicio mínimo de primeros auxilios incluye un botiquín de primeros auxilios debidamente equipado, una persona encargada de la administración de los primeros auxilios y de proporcionar información a los empleados en cuanto a los pasos a seguir, y personal con la formación y experiencia adecuados.**
- **Este servicio mínimo se complementará con una evaluación de las necesidades de primeros auxilios destinada a identificar cualquier otro requisito adicional que pueda tener el colegio en concreto, cuyos resultados se registrarán y tras la cual se aplicarán medidas para gestionar cualquier riesgo.**
- **Los primeros auxilios deben poder prestarse siempre que los niños estén en las instalaciones del colegio y también durante las excursiones al exterior.**
- **El colegio, sus empleados y demás personas tienen la obligación de preservar y promover el bienestar de los niños.**
- **El colegio apoya a los alumnos con condiciones médicas tal y como se detalla en la Política de Alumnos con Condiciones Médicas.**

1. Declaración general

1.1. Qué se entiende por primeros auxilios:

- Cuando una persona necesite la ayuda de un médico o una enfermera, el tratamiento a los fines de mantener con vida y minimizar las consecuencias de una lesión o enfermedad hasta que se obtenga ayuda; y,

- El tratamiento de lesiones menores que de otro modo quedarían sin tratarse o que no requieren tratamiento médico o la asistencia de una enfermera.

1.2. La presente política contiene un resumen de las prescripciones legales y cómo cumplirlas en el colegio. Todas las directrices de la política de protección y custodia infantil deben cumplirse tanto dentro como fuera de las instalaciones del colegio cuando se administren los primeros auxilios.

1.3. La presente política aplica a todos los alumnos incluidos aquellos en EYFS.

1.4. La responsabilidad en cuanto a la redacción e implantación de la política de primeros auxilios recae sobre el director, que deberá informar al personal y a los padres. No obstante, la implantación de la misma será también responsabilidad de todo el personal del colegio con el fin de que los niños puedan permanecer sanos, cuidados y protegidos mientras estén bajo nuestro cuidado.

2. Procedimiento actual

2.1. La persona que designemos (Coordinador de Primeros Auxilios) se encargará de realizar y registrar una revisión anual. Se llevará a cabo asimismo una evaluación de la necesidad de primeros auxilios destinada a garantizar que se proporcionan unos servicios adecuados en función con el tamaño del colegio, la cantidad de personal, la ubicación concreta y las necesidades de las distintas personas.

2.2. Nuestra evaluación de necesidad de primeros auxilios tendrá en cuenta a los alumnos y personal con condiciones especiales o enfermedades graves, tales como el asma o la epilepsia, incluirá un análisis del historial de accidentes del colegio e identificará los riesgos específicos. Además, incorporará una planificación detallada de excursiones y visitas, incluyendo excursiones residenciales y de mayor riesgo, que siempre deberán ir acompañadas de una persona con formación en primeros auxilios según exige nuestra Política de visitas educativas.

2.3. Nuestro procedimiento describe cuándo pedir ayuda cuando sea necesaria, como por ejemplo cuándo solicitar una ambulancia o asistencia/tratamiento médico de emergencia de profesionales, y explica cuáles son los requisitos para documentar el tratamiento necesario una vez que se ha aplicado. Las principales funciones del especialista en primeros auxilios consisten en ofrecer ayuda inmediata a los afectados por lesiones o enfermedades comunes o por los riesgos específicos del colegio.

2.4. Nos aseguraremos de que los primeros auxilios estén siempre disponibles, incluso en las excursiones al exterior, durante las horas de gimnasia y cuando quiera que se utilicen las instalaciones del colegio.

2.5. Se mantendrá un registro por escrito de todos los accidentes o lesiones y del tratamiento de primeros auxilios suministrado. Se debe informar a los padres/tutores sobre cualquier accidente o lesión el mismo día en que tenga lugar o, en cuanto sea posible, del tratamiento de primeros auxilios aplicado.

2.6. En El Limonar International School Villamartín sabemos claramente cuáles son nuestras responsabilidades hacia los estudiantes durante la jornada escolar. De vez en cuando, es inevitable que un alumno se ponga enfermo y aunque recomendamos encarecidamente que un alumno enfermo se quede en casa, somos conscientes de que hay ocasiones en las que un alumno está lo suficientemente bien como para asistir a la escuela aunque siga necesitando medicación para tratar una enfermedad no infecciosa o para completar un tratamiento prescrito por su médico. Sin embargo, ELIS Villamartín tiene la responsabilidad de proteger a sus empleados de cualquier situación que pueda exponerlos a riesgos legales

o de otro tipo durante su trabajo, debido a que no están capacitados para administrar medicamentos.

2.7. **Seguro médico privado**. El Limonar International School no tiene un seguro médico privado para las actividades escolares que se realizan dentro de España (los proveedores de excursiones y el servicio de autobús sí lo tienen). Todas las emergencias médicas se tratarán a través de la Seguridad Social. Es muy importante que el centro disponga de una copia de la tarjeta de la seguridad social todos los alumnos y empleados.

3. Formación en primeros auxilios

3.1. Cada año se estudiarán y revisarán con atención las necesidades formativas de los empleados con el objetivo de garantizar que el personal adecuado dispone de la formación y experiencia necesarias para cumplir con sus obligaciones de prestación de primeros auxilios en el colegio. En concreto, se tendrán en cuenta las siguientes habilidades y experiencia:

- Fiabilidad, comunicación y disposición;
- Aptitud y capacidad de asimilar nuevos conocimientos y adquirir nuevas habilidades;
- Capacidad de lidiar con procedimientos de emergencia estresantes y de gran desgaste físico;
- Sus funciones habituales deben ser tales que puedan ser abandonadas de manera inmediata para atender con rapidez una emergencia; y
- La necesidad de realizar las tareas habituales interrumpiendo las tareas de enseñanza y aprendizaje lo mínimo posible.

3.2. El personal de primeros auxilios del colegio deberá haber recibido la formación necesaria. Contará con titulación de Primeros Auxilios para Trabajadores de Colegios (Primeros auxilios en el trabajo preferentemente incluyendo formación pediátrica). El colegio coordina con su proveedor de formación sanitaria la posibilidad de diseñar formaciones específicas, teniendo en cuenta las normativas autonómicas sobre el uso de desfibriladores y el *First Aid Needs Assessment* del colegio. Por lo que al ratio de personas formadas en primeros auxilios, el colegio seguirá las recomendaciones de la NTP 458: Primeros auxilios en la empresa: organización, siendo 1 formado en primeros auxilios por cada 50 personas (incluyendo alumnos y personal) el ratio marcado como objetivo.

Además, algunos miembros del personal, según convenga, reciben formación en la Administración de Medicinas y en Niños con Alergias.

3.3. Las formaciones se actualizarán cada 3 años sin permitir que estas alcancen su fecha de caducidad. La formación en el Uso de Desfibriladores está determinada por normativa regional. En la Comunidad Valenciana la formación en el Uso de Desfibriladores se realiza cada 2-3 años.

3.4. Cada año se estudiará la necesidad de impartir formación de repaso al personal con el fin de garantizar que mantienen al día sus habilidades básicas, aunque somos conscientes de que no es obligatorio. Se recomienda impartir una formación anual de repaso sobre cuestiones básicas, entre los cursos formales, de tres horas de duración para que los empleados estén al día.

4. Personal clave

Coordinador de Primeros Auxilios (persona designada): responsable de los	Paulina Wysokinska

equipos e instalaciones de primeros auxilios, además de llamar a los servicios de emergencia cuando sea necesario	
Persona responsable de mantener actualizado el Registro de Formación de Primeros Auxilios	El director y Carmen Muelas (RRHH)
Los siguientes empleados ha completado un curso de formación oficial en "Primeros auxilios para trabajadores de colegios" (Primeros auxilios en el trabajo + pediátricos)	Jose Aª Alcocer, Karen Blagbrough, Rebecca Burns, Mª Carmen Casanova Christina Daniel, Karen Drewett, Mª Teresa Fernández, Claire Golsalves, Michael Gonsalves, Ester Grima, Jamie Hegarty, Jose Javaloyes, Toñi Legidos, María Lorenzana, Juan Manuel Marco, Andrea McMannus, Mª José Miralles, Soledad Pina, Louise Procter, José Manuel rodríguez, Ciara Ryan, Gabriel Saura, Helen Smith, Helen Stark, Natalia Tomás, Mª Carmen Torres, Mª Jesús Vegara, Estefanía Vera, Jane Wood, Jayne Fenning, Claire Moulding, Paulina Wysokinsa, Claire Ryan, June Ryan, Jed Bearsall, Joanne McMinn, Robin Barker, Emily Robinson, Oliver Colchero, Dr Joanna Browne Simon Roberts, Clare Clark, Jonathan McGinty and Christina Daniel, Nicole David, Robert Lupascu, Ruben Lopez
Los siguientes empleados ha completado un curso en uso de desfibriladores teniendo en cuenta la normativa autonómica correspondiente	Paulina Wysokinska, Gloria Garcia, Soledad Pina, Gabi Saura, Renata Narloch, Natalia Tomas

5. Contenido de nuestro botiquín de primeros auxilios

5.1. Como requisito mínimo (**no obligatorio**) se debe contar con un botiquín de primeros auxilios debidamente equipado, con una persona encargada del mismo (véase anterior apartado 3.1) y con la información de consulta necesaria para que el personal pueda impartir los primeros auxilios.

5.2. El botiquín de primeros auxilios debidamente equipado habrá de contar con lo siguiente (o en su defecto, con las alternativas adecuadas):

- Un folleto de información general sobre primeros auxilios
- Varios pares de guantes de nitrilo desechables
- 2 mascarillas FFP2 envueltas individualmente
- Gel hidroalcohólico
- Una máscara desechable para práctica de boca a boca
- Varias gasas estériles envueltas individualmente
- 5 vendajes triangulares envueltos individualmente
- 5 imperdibles
- Rollo de venda de algodón
- Venda elástica
- Tiritas (de varios tamaños)
- 10 apósitos estériles no impregnados de tamaño medio

- 5 apósitos estériles no impregnados de tamaño grande
- 2 parches para los ojos estériles
- Varias ampollas de 5ml de suero fisiológico
- Clorhexidina
- Esparadrapo
- Tijeras quirúrgicas
- Pinzas quirúrgicas

5.3. El Coordinador de Primeros Auxilios es la persona responsable de hacer seguimiento del contenido de los botiquines. Estos se revisan con frecuencia y se reabastecen cuando sea necesario. En el botiquín no se guardarán ni pastillas, ni cremas ni medicamentos a menos que sea absolutamente necesario, como en casos de alergias alimentarias severas en los que pueda ser recomendable guardar un dispositvo autoinyector en el botiquín del comedor.

5.4. Los botiquines de primeros auxilios se guardarán en los siguientes lugares: secretaría, sala de profesores de primaria, cocina, oficina de mantenimiento, sala de profesores (planta baja), despacho de educación física, laboratorio de ciencias y en la zona del loft.

5.5. Nos esforzamos muchísimo por evitar la propagación de infecciones en el colegio, en especial en caso de derramamiento de fluidos corporales, que eliminamos de forma eficaz lavando la piel con jabón y abundante agua corriente; si caen sobre los ojos, lo quitamos con agua del grifo y/o con colirio, y las secreciones nasales las lavamos con agua del grifo; se registra cualquier dato sobre contaminación y se solicita asistencia médica de ser necesario. Para más información, pueden consultar nuestra política de *Prevention and Control of Infection and Communicable Diseases Procedures.*

5.6. El personal de primeros auxilios tomará las medidas adecuadas para evitar el riesgo de infección cubriendo cualquier corte y rasguño con tiritas impermeables, usando guantes adecuados de látex, protección ocular adecuada y delantales cuando pudieran darse salpicaduras, y otros equipos tales como mascarillas de protección facial cuando se dé el boca a boca, y las manos deberán lavarse después de cada procedimiento. Nos aseguramos de que se deshaga de cualquier producto residual en una bolsa adecuada, según los procedimientos en 5.5.

5.7. Nos aseguraremos de que los arrendamientos o proveedores externos, incluyendo los transportistas, cuenten con un sistema de prestación de primeros auxilios que cumpla con nuestra normativa. Entre ellos, por ejemplo, se encontrarán los equipos de deporte o colegios visitantes.

5.8. Nos aseguramos de que cualquier proveedor o subcontrata, incluyendo empresas de cátering y limpieza, que trabajan con nosotros están al corriente de nuestras políticas y procedimientos.

6. Departamento de educación infantil

6.1. El cumplimiento del *Statutory Framework for the Early Years Foundation Stage* (2017) es obligado. De acuerdo con éste, por lo menos una persona que ostente un certificado de Primeros Auxilios, preferentemente con Formación Pediatrica, debe estar presente en las instalaciones a todas horas cuando hay alumnos en el centro. Todo el nuevo personal de EY recibirá esta formación. Los certificados de formación en Primeros Auxilios estarán al alcance de quien quiera consultarlos.

6.2. No se realizarán salidas ni excursiones sin la presencia de al menos una persona formada en primeros auxilios presente tanto en el centro como en la excursión.

6.3. Mantenemos un registro de todos los accidentes e incidentes y de los primeros auxilios administrados; informamos a los padres o tutores del accidente o incidente acontecido durante el mismo día o tan pronto como sea razonalmente posible, así como de los primeros auxilios administrados. El registro se guarda de forma confidencial en Medical Tracker . El registro de dicho accidente lo lleva a cabo confidencialmente la persona que administra los primeros auxilios.

6.4. Las medicaciones que requieren receta médica únicamente se administrarán si el colegio tiene constancia de la misma.

7. Registro de accidentes y tratamientos de primeros auxilios

7.1. Los alumnos informarán a su profesor, a sus compañeros o al miembro de personal más próximo si se encuentran mal o si se han hecho daño. Informarán al personal si otro alumno se encuentra mal o se ha hecho baño.

7.2. Todos los accidentes se registrarán de inmediato después del mismo, y se incluirá la presencia de testigos y los datos sobre cualquier lesión o daños. Las anotaciones se guardarán con carácter confidencial en Medical Tracker. La persona encargada de los primeros auxilios será quien lleve a cabo el registro de los accidentes bajo estricta confidencialidad.

7.3. Los tratamientos de primeros auxilios serán registrados por la persona que los imparta. Se anotará la fecha, hora y lugar junto con el nombre de la clase y de la persona lesionada o enferma. También se habrán de anotar siempre los datos de la lesión, del tipo de tratamiento de primeros auxilios y de cuanto suceda después.

7.4. El Coordinador de Primeros Auxilios será responsable del mantenimiento de un registro de accidentes adecuado y correcto que incluya la evaluación de los accidentes, y además deberá informar con regularidad al comité de salud y seguridad para que este pueda llevar un control del mismo.

7.5. Hemos adoptado la definición de la Ofsted (la Oficina británica de normas de educación, servicios infantiles y destrezas) en relación con las lesiones graves, a saber:

- Un hueso roto o fractura;
- Pérdida de consciencia;
- Un dolor que no se elimina solo con pastillas;
- Estado de confusión aguda;
- Dolor de pecho grave y persistente o dificultades respiratorias;
- Amputación;
- Dislocación de una articulación importante, como el hombro, la cadera, la rodilla, el codo o la columna;
- Pérdida de visión (temporal o permanente);
- Quemadura por sustancia química o metal caliente en los ojos, o lesiones penetrantes en los ojos;
- Lesión causada por una descarga eléctrica o quemadura por electricidad que provoque inconsciencia o tras la que se requiera reanimación o ingreso hospitalario;

- Cualquier otra lesión que provoque hipotermia, enfermedad derivada del calor o inconsciencia, o tras la que se requiera reanimación o ingreso hospitalario;
- Estado de inconsciencia provocado por asfixia o exposición a sustancias dañinas o agentes biológicos;
- Tratamiento médico o pérdida de consciencia derivada de la absorción de una sustancia por inhalación, ingestión o a través de la piel; y
- Tratamiento médico cuando existan motivos para creer que se debe a la exposición a un agente biológico o sus toxinas o material infectado.

7.6. Hemos adoptado la definición de la Ofsted en relación con las lesiones breves, de las que siempre se mantendrá un registro tal y como sigue:

- Torceduras, esguinces y contusiones;
- Cortes y rasguños;
- Infecciones de heridas;
- Quemaduras leves;
- Heridas leves en la cabeza;
- Picaduras de insectos y mordeduras de animales;
- Lesiones oculares leves; y
- Lesiones leves de espalda, hombros y pecho.

8. Registro de Incidentes o Cuasi Accidentes

8.1. Se registran todos aquellos sucesos que se consideren cuasi accidentes, es decir, circunstancias en que nadie ha resultado dañado y no se han requerido primeros auxilios, pero en las que alguien podría haber resultado herido o enfermo. Se registrarán los incidentes que tengan lugar en las instalaciones y entre las que se incluyen el saqueo, asalto, robo de efectos personales o del colegio, intrusos sin autorización de acceso a las instalaciones, incendios, inundaciones, escapes de gas, problemas eléctricos...

9. Tratamiento hospitalario

9.1. Si un alumno tuviera un accidente o se pusiera enfermo y necesitara tratamiento hospitalario inmediato, el colegio deberá encargarse de:

- Llamar a una ambulancia para que el alumno pueda recibir tratamiento
- avisar a cualquiera de los padres o el tutor del alumno.

9.2. Cuando se llame a una ambulancia, la persona encargada de impartir los primeros auxilios deberá quedarse con el alumno hasta la llegada de los padres o bien acompañarle al hospital en la ambulancia si fuera necesario.

9.3. Cuando se decida que se debe llevar a un alumno a un servicio de urgencias, el encargado de los primeros auxilios deberá o bien acompañarle o bien quedarse con él/ella hasta que llegue cualquiera de los padres o su tutor.

9.4. Cuando un alumno necesite asistencia médica no urgente, se pedirá a los padres que vengan a recoger al estudiante al colegio.

10. Conmoción cerebral

10.1. Las conmociones cerebrales pueden ocurrir en muchas situaciones en el entorno escolar; en cualquier momento que la cabeza del alumno entre en contacto con un elemento rígido como el suelo, una mesa o el cuerpo de otro alumno. El potencial es a menudo mayor durante actividades en las que las colisiones pueden suceder (actividades de patio y deportes).

10.2. Los alumnos también pueden sufrir conmoción al participar en actividades fuera de la escuela y llegar al colegio presentando los síntomas asociados. Es importante que estas situaciones sean diagnosticadas ya que la conmoción puede afectar al rendimiento escolar y/o al comportamiento así como ponerles en riesgo de serias consecuencias si se sufre otra conmoción antes de la recuperación.

10.3. Las conmociones deben ser tomadas extremadamente en serio para salvaguardar la seguridad y la salud a largo plazo de los alumnos. Si los alumnos visitan un médico, el colegio debería seguir las recomendaciones pertinentes.

10.4. No es posible prevenir todas las conmociones; es imperativo, entonces, que todos aquellos involucrados en el cuidado de los alumnos se aseguren de que cuando éstas suceden sean diagnosticadas y tratadas correctamente.

10.5. Los símptomas más comunes de una posible conmoción están enumerados a continuación. Si un alumno muestra alguno de los signos descritos como resultado de un impacto directo en la cabeza, cara, cuello o otra parte del cuerpo con una fuerza de transmisión a la cabeza, se considerará la posibilidad de que sufran una conmoción.

A qué prestar atención:

- Pérdida de consciencia
- Convulsions
- Nauseas/vómito
- Falta de equilibrio
- Comportamiento no habitual o inapropiado
- Reflejos lentos
- Falta de expression
- Confusion/desorientación
- Dolor de cabeza
- Mareos

10.6. Todos los alumnos con una posible conmoción deberían ser vistos por un médico. Si están participando en una actividad deportiva cuando esto ocurre, DEBEN ser apartados de la actividad y ser reconocidos por un médico.

¡ANTE LA DUDA, NO DEBEN CONTINUAR CON LA ACTIVIDAD!

10.7. Los símptomas de una conmoción o post-conmoción pueden ser muy inespecíficos. En concreto, puede que repliquen los símptomas tempranos de una infección vírica como la gripe, con el alumno quejándose de sentirse mal o de malestar general.

10,8 Si un alumno se encuentra mal en los días posteriores a una lesión en la cabeza, la conmoción se debería considerar una posibilidad. Otras cosas que observar en el entorno escolar son.

- Un empeoramiento del rendimiento académico; dificultad para realizar tareas o resolver problemas
- Falta de atención o de concentración en clase
- Transtornos del sueño o somnolencia inusual en clase

- Emociones inapropriadas
- Irritabilidad inusual
- Sentirse más nervioso o ansioso de lo normal

10.9 A medida que el entendimiento de la conmoción aumenta, está claro que hay una significante variabilidad en la recuperación de la conmoción.

10.10 Los síntomas de una conmoción o post-conmoción pueden ser muy inespecíficos. En concreto, puede que repliquen los síntomas tempranos de una infección vírica como la gripe, con el alumno quejándose de sentirse mal o de malestar general.

10.11 Si un alumno se encuentra mal en los días posteriores a una lesión en la cabeza, la conmoción se debería considerar una posibilidad. Otras cosas que observar en el entorno escolar son.

- Un empeoramiento del rendimiento académico; dificultad para realizar tareas o resolver problemas
- Falta de atención o de concentración en clase
- Trastornos del sueño o somnolencia inusual en clase
- Emociones inapropiadas
- Irritabilidad inusual
- Sentirse más nervioso o ansioso de lo normal

10.12 A medida que el entendimiento de la conmoción aumenta, está claro que hay una significante variabilidad en la recuperación de la conmoción.

10.13 Se recomienda una vuelta a la actividad paulatina en alumnos jóvenes. Es recomendable también consultar con los profesores para asegurar que el rendimiento académico ha vuelta a lo habitual. El protocolo de la vuelta a la actividad (GRTP) debe llevarse a cabo con la cooperación plena de alumno y de sus padres. Es importante que, antes de empezar el protocolo de vuelta a la actividad, el alumno haya descansado tanto física como cognitivamente y que no queden síntomas de la conmoción. Se deben evitar las actividades que requieren concentración y atención durante un periodo de 24 horas después de la ausencia de síntomas o de medicación.

10.14 La mayoría de las conmociones (80 a 90%) se resuelven en un periodo corto (7 a 10 días). Durante este periodo de recuperación, el cerebro es más vulnerable a otras lesiones y si un alumno vuelve a la actividad habitual antes de tiempo, podría resultar en síntomas prolongadas y/o en consecuencias a largo plazo.

Etapa	Etapa de recuperación	Ejercicio permitido	Objetivo
1	Descanso	Descanso completo Sin síntomas	Recuperación
2	Ejercicio aeróbico ligero	Andar, nadar	Aumentar ritmo cardiaco y evaluar recuperación
3	Ejercicio específico	Correr. No deportes de contacto	Añadir movimiento y evaluar recuperación
4	Entrenamiento sin contacto	Progresión a entrenamiento más complejo	Añadir ejercicio, coordinación y carga cognitiva. Evaluar recuperación.
5	Entrenamiento con contacto	Actividades normales, pero no partidos	Recuperar confianza y valorar destrezas funcionales. Evaluar recuperación
6	Vuelta a la actividad	Actividades normales	Vuelta segura tras una recuperación completa

10.13 Formación en Conmoción

10.13.1 Personal clave del colegio debe recibir formación básica a través de la presentación hecha por el SCP o bien como parte de su formación de seguridad y salud a principios de curso.

10.13.2 para promover conocimientos de conmoción y ayudar a reducir el riesgo de lesión, las asociaciones RFU y England Rugby Schools recomiendan:

Se anima a colegios a enseñar el video informativo HEADCASE a sus alumnos. Contiene información fácil de entender sobre la conmoción y cómo gestionarlo. Aquí

Se recomienda que entrenadores y árbitros de deportes de contacto hagan la formación de Headcase Aquí

Que otros profesores y padres de alumnos que juegan deportes de contacto sean conscientes del programa de Headcase Aquí

10. Esta Información tiene en cuenta Zurich Guidelines in the Consensus Statement on Concussion in Sport. Hay más Información en esta web:

http://www.englandrugby.com/my-rugby/players/player-health/concussion-headcase/

Folleto para el reconocimiento de conmociones

CONCUSSION RECOGNITION TOOL 5©

To help identify concussion in children, adolescents and adults

Supported by

FIFA

RECOGNISE & REMOVE

STEP 1: RED FLAGS – CALL AN AMBULANCE

If there is concern after an injury including whether ANY of the following signs are observed or complaints are reported then the player should be safely and immediately removed from play/pressed/ctivity. If no licensed healthcare professional is available, call an ambulance for urgent medical assessment.

- Neck pain or tend arness
- Double vision
- Weakness or tingling/ burning in arms or legs
- Severe or increasing headache
- Seizure or convulsion
- Loss of consciousness
- Deteriorating conscious state
- Vomiting
- Increasingly restless, agitated or combative

Remember:

- Inadvance, the basic principles of first aid (danger, response, airway, breathing, circulation) should be followed.
- Assessment for original and injury continual.
- Do not attempt to move the player (short-term required for airway support) unless trained to do so.
- Do not remove shoulder or any other equipment unless trained to do so safely.

If there are no Red Flags, identification of possible concussion should proceed to the following steps:

STEP 2: OBSERVABLE SIGNS

Visual clues that suggest possible concussion include:

- Lying motionless on the playing surface
- Slow to get up after a direct or indirect hit to the head
- Disorientation or confusion, or an inability to respond appropriately to questions
- Blank or vacant look
- Balance, gait difficulties, motor incoordination, stumbling, slow laboured movements
- Facial injury after head trauma

©Concussion in Sport Group 2017

11. Medicamentos con y sin receta

11.1. El personal tan solo administrará medicamentos con receta (de un médico, dentista, o enfermera cualificada) que haya traído el padre/tutor del alumno cuyo nombre conste en el medicamento junto a la dosis prescrita.

11.2. El personal podrá administrar medicamentos sin receta tales como paracetamol, ibuprofeno o medicinas contra las alergias sólo si los padres han dado su consentimiento por escrito para que así se haga. El colegio tendrá dichos medicamentos sin receta en el botiquín. Se deberá informar a los padres cuando se suministre dicho medicamento.

11.3. Las heridas serán lavadas preferiblemente con agua y jabón, usando clorhexidina adicionalmente si se requiere un antiséptico. El uso de iodo queda desaconsejado para evitar reacciones alérgicas y una exposición innecesaria a esta sustancia.

11.4. Animamos a los alumnos a utilizar sus propios inhaladores contra el asma desde que son muy pequeños. Los medicamentos para el asma se guardan siempre en la misma clase o cerca de ella hasta que los niños puedan usarlos de manera independiente y siempre deben llevarse a las excursiones/eventos del colegio.

11.5. Si los alumnos tienen que automedicarse en el colegio con regularidad, entonces se debe realizar una evaluación del riesgo de la automedicación.

11.6. Para los alumnos que necesiten asistencia sanitaria personalizada, (con *Individual Healthcare Plans*) se solicitará permiso paterno sobre la medicación que deben tomar en el colegio y quién se la suministrará con regularidad/a diario. Véase Política de apoyo a alumnos con afecciones médicas.

11.7. La mayoría de antibióticos no tienen por qué suministrarse durante el horario del colegio, y se debe animar a los padres a que pidan al médico que les recete un antibiótico que pueda administrarse fuera de dicho horario, de ser posible. No obstante, de no ser así, véase el apartado sobre almacenamiento de medicamentos.

11.8. Este colegio mantiene un registro preciso de cada ocasión en que cada alumno recibe medicación o la toma bajo supervisión, en Medical Tracker. En él se anotan los datos sobre el empleado supervisor, el alumno, la dosis, la fecha y la hora. Si un alumno se negara a tomar la medicación que se le está administrando, también se anota y se avisa a los padres lo antes posible. Se avisará a los padres/tutor cuando un alumno haya recibido medicación.

11.9. Todos los empleados del colegio que se hayan prestado voluntarios o que hayan sido contratados para suministrar medicación deberán recibir formación. El colegio mantiene un registro del personal que ha recibido la formación relevante. Asimismo, el colegio cuenta con un listado actualizado de los empleados que han accedido a suministrar medicación y han recibido la formación correspondiente.

11.10. Para miembros de personal únicamente, el colegio dispondrá de Aspirina, en caso de que un miembro del personal tenga un posible ataque al corazón, los servicios de emergencia recomiendan tomar una dosis de aspirina de 300mg. Esto se guardará bajo llave en el botiquín de la escuela.

12. Almacenamiento de medicamentos

12.1. Los medicamentos se deben almacenar siempre de forma segura según las instrucciones concretas de cada producto, prestando especial atención a la temperatura. Es posible que algunos de los medicamentos de los alumnos que guarda el colegio deban refrigerarse. Todos los medicamentos refrigerados se guardan en un contenedor hermético y están etiquetados de manera clara. Los frigoríficos que se usan para almacenar medicamentos se encuentran en un área segura a la que no pueden acceder los alumnos sin supervisión o que cuentan con la cerradura adecuada.

12.2. Se realizará una evaluación de riesgos con el fin de estudiar cualquier riesgo contra la salud y seguridad de la comunidad escolar y se instaurarán las medidas necesarias para garantizar que se gestionan los riesgos identificados y que los medicamentos están guardados de forma segura.

12.3. Todos los medicamentos se almacenarán en el envase original en el que se dispensen, junto con las instrucciones posológicas que haya entregado el médico.

12.4. Si a un alumno se le recetara un medicamento controlado, se guardará bajo custodia en un depósito cerrado y no portátil al que solo tendrá acceso el personal designado. Los medicamentos controlados deben ser contabilizados y administrados en presencia de un testigo si no los estuviera suministrando un médico o enfermera cualificada. El impreso de medicamentos debe ir firmado por dos personas, y una de ellas deberá ser el Coordinador de primeros auxilios. Deberá registrarse la cantidad de medicación restante, y se deberá incluir dentro de un registro de medicamentos controlados.

12.5. Los padres deberán recoger todos los medicamentos de su hijo al final del día. Serán responsables de garantizar que cualquier medicamento que haya caducado se recoge del colegio. Todos los medicamentos se enviarán a casa con el alumno al finalizar el curso escolar. No se almacenan los medicamentos durante las vacaciones de verano. Si los padres no recogen los medicamentos que hayan caducado o los que queden al finalizar el curso, entonces se llevarán a una farmacia local para su eliminación segura.

12.6. Se guardarán los medicamentos en un lugar seguro y cerrado, al que solo tendrá acceso el personal designado, a excepción de los inyectores de epinefrina, los inhaladores para el asma y los kits hipodérmicos para la diabetes, que deberán encontrarse junto a los niños

que los necesiten. El coordinador de primeros auxilios o la enfermera del colegio comprobarán, tres veces al año, la fecha de caducidad de todos los medicamentos que se guarden en el colegio.

12.7. Las agujas se desecharán en cajas para objetos punzantes. Todas las cajas para objetos punzantes del colegio se guardan dentro de un armario cerrado, a menos que se cuenten con otras medidas alternativas de seguridad. Si se necesitara una caja para objetos punzantes durante una excursión o visita local, un empleado designado se encargará de guardarla en un lugar seguro y de llevarla después a una farmacia local, al colegio o entregarla al padre del alumno. El colegio recogerá las cajas para objetos punzantes y las eliminará cada dos años.

13. Desfibriladores (DEA)

13.1. El colegio dispone de un desfibrilador situado en secretaría.

13.2. El desfibrilador siempre deberá estar accesible, y el personal deberá conocer su ubicación así como las personas capacitadas para su uso. Han sido diseñados para poder ser utilizados por personas sin formación específica, solamente hay que seguir las instrucciones adjuntas que constan en el mismo paso a paso. Las instrucciones del fabricante se remitirán a todos los empleados y se deberá promover su uso en caso de surgir necesidad.

14. Control y evaluación

14.1. El equipo de liderazgo del colegio controla la calidad de los servicios de primeros auxilios, incluyendo la formación del personal y la comunicación de accidentes a nivel trimestral. Nuestra política se actualizará una vez al año en consecuencia. El cumplimiento de la misma se comunicará con carácter formal a las reuniones del Health and Safety Committee del colegio. Este Comité informa debidamente al Health and Safety Support Partner quien reporta al Comité Regional de Health and Safety, en representación de la propiedad.

14.2. Se entregarán informes al Comité de Safeguarding, los cuales incorporarán un resumen de los tratamientos de primeros auxilios que han recibido los niños y adjuntarán la identificación de patrones o riesgos recurrentes, las lecciones que se han aprendido y las medidas de gestión a tomar al respecto, incluyendo la formación adecuada que deba recibir el personal.

14.3. Como propietario, Cognita Schools ha publicado una guía de formación en conformidad para los colegios que describe cuáles son los proveedores preferentes de formación en primeros auxilios y que incluye los costes aproximados y el procedimiento de contratación.

Propiedad y consulta	
Redactor (cargo)	Director Transformation and Operations
Autor (nombre)	Head Compliance Europe
Asistencia jurídica especializada	n/a
Consulta	Consultant Nurse Europe Head Educational Compliance Spain

Conformidad	
Cumple con	*NTP 458: Primeros auxilios en la empresa: organización* Documentos de orientación: The Health and Safety at Work Act 1974 The Management of Health and Safety at Work Regulations 1999 Health and Safety (First Aid) Regulations 1981. The Education (Independent Schools Standards) Regulations 2014 Early Years Foundation Stage Statutory Framework 2017 Health and Safety Executive (HSE) – Guidelines on Regulation of the Health and Safety (First Aid) Regulations published 2013. Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations 2013

Audiencia	
Audiencia	Directores, persona designada (Coordinador de primeros auxilios)

Aplicación del documento	
Inglaterra	No
Gales	No
España	Sí
Suiza	No
Italia	No

Versión	
Fecha de implantación	Agosto 2022
Fecha de revisión	Agosto 2023

Documentación relacionada	
Documentación relacionada	Política de salud y seguridad Política de apoyo a los alumnos con afecciones médicas Política y directrices sobre visitas educativas Política de salvaguarda: Procedimientos de protección infantil Procedimientos de prevención y control de enfermedades contagiosas e infecciones Impreso de comunicación de incidentes graves (SIRF por sus siglas en inglés)