

REGISTRO CRISIS EPILÉPTICAS EN LA ESCUELA

NOMBRE DEL ALUMNO/A:

DIA Y HORA		Duración y curso del episodio (inicio: brusco/gradual, fin: brusco/gradual)	
Observaciones pre-crisis: posibles desencadenantes, actividad que estaba realizando...		Nombre del Observador	

DESCRIPCIÓN DE LA CRISIS

TIPO DE CRISIS		AUSENCIA	CRISIS PARCIAL	CRISIS GENERALIZADA	Giros de cabeza	hacia lado izquierdo	SI	NO	DUDOSO
Nivel de Conciencia		CONSCIENTE	CONCIENCIA ALTERADA	INCONSCIENTE		hacia lado derecho	SI	NO	DUDOSO
Signos focales	Olfativos	SI	NO	DUDOSO	Color	Cianosis	SI	NO	DUDOSO
	Visuales	SI	NO	DUDOSO		Palidez	SI	NO	DUDOSO
	Auditivos	SI	NO	DUDOSO		Enrojecido	SI	NO	DUDOSO
	Gustativos	SI	NO	DUDOSO		Ojos	Pupilas dilatadas	SI	NO
Disestésicos (tacto)	SI	NO	DUDOSO	Desviación derecha o izquierda	SI		NO	DUDOSO	
Tono muscular/ movimientos corporales	Hipertonía	SI	NO	DUDOSO	En blanco		SI	NO	DUDOSO
	Hipotonía	SI	NO	DUDOSO	Mirada fija o parpadeo		SI	NO	DUDOSO
	Caída	SI	NO	DUDOSO	Cerrados	SI	NO	DUDOSO	
	Balanceo	SI	NO	DUDOSO	Boca	Salivación	SI	NO	DUDOSO
	Deambulando	SI	NO	DUDOSO		Masticación	SI	NO	DUDOSO
	Temblores	SI	NO	DUDOSO		Chupeteo	SI	NO	DUDOSO
	Tónico-clónicas generalizadas	SI	NO	DUDOSO		Sonidos verbales (nauseas, ahogo, habla)			
Movimientos Extremidades	Brazo derecho	SI	NO	DUDOSO	Respiración (normal, disnea, apnea, Incontinencia (urinaria o fecal))				
	Brazo izquierdo	SI	NO	DUDOSO	Observaciones Post-crisis	SI		NO	Tipo:
	Pierna derecha	SI	NO	DUDOSO		Confusión	SI	NO	DUDOSO
	Pierna izquierda	SI	NO	DUDOSO		Se duerme	SI	NO	DUDOSO
	Movimientos aleatorios	SI	NO	DUDOSO		Cefalea	SI	NO	DUDOSO
	Automatismos Manuales	SI	NO	DUDOSO		Dificultad en el habla	SI	NO	DUDOSO
Descripción:				Otros		SI	NO	DUDOSO	
					Tiempo de recuperación hasta estado normal				

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

Medicación administrada (nombre, dosis y hora de admon):	
Cuidados administrados:	
Notificación a los padres (hora):	
Activación 112 (hora activación y hora de llegada):	