

LOS ANGELES UNIFIED SCHOOL DISTRICT

Medical Services Division

SEIZURE ACTION PLAN

Student Name		DOB:	School Year:	Date:
School		Grade:	Teacher/room:	
Parent/Guardian:		Contact Phone:	Mobile:	
Treating Physician:		Contact Phone:	Emergency Contact:	
Significant medical history/diagnosis:				
☐ Diastat Order:	Location of Diastat	Standardized Protocol Yes ☐ No ☐		
☐ VNS Order	Location of extra magnet	Standardized Protocol Yes ☐ No ☐		
Seizure Information (see box 1)				
Seizure Type	Length	Frequency	Description	
Seizure triggers or warning signs:		Student's response after seizures		
Basic First Aid (see box 2):				
Describe basic first aid procedure:				
Emergency Response (see box 3):				
A "seizure emergency" for the student defined as:	Seizure Emergency Protocol (Check all that apply)			
	☐ Contact school nurse at _____ ☐ Call 911 (see box #3) ☐ Notify parent or emergency contact ☐ Administer emergency medication as indicated below: ☐ Notify doctor ☐ Other			
Medication Protocol:				
Home medication	Dosage and time:	Common side effects:		
School medication:	Dosage and time:	Dosage and time:		
Emergency medication:	Dosage and time:	Dosage and time:		
Special Precautions/Restrictions regarding school activities, sports, trips, etc.				
Healthcare Provider Signature				Date:
Parent/Guardian Signature				Date:

Box 1 -Seizure Types

Generalized seizure:

- **Tonic-Clonic (grand mal):** loss of consciousness, stiffening of body and extremities, jerking and twitching, breathing may decrease or cease during tonic phase and return during clonic phase, maybe irregular, incontinence, lethargy
- **Absence (petit mal):** lasts a few seconds, staring, drooling, complete loss of awareness, unconscious chewing or blinking motion, seizure interferes with learning but no risk of injury.
- **Atonic Seizure:** drop attacks

Partial Seizure:

- **Simple partial seizure:** Consciousness is not impaired. Strange or unusual sensations sudden or restless movements, twitching limbs, hearing or vision distortion.
- **Complex partial seizure:** consciousness is altered, appears dazed and confused, random walking, mumbling, head turning, pulling at clothing, smacking lips.

Status Epilepticus:
Recurring seizures between which consciousness does not return.

Box 2 - Seizure First Aid

- Stay calm and track time
- Keep child safe from environment
- Cushion head to protect from injury
- Do not restrain; loosen tight clothing like tie or collar
- Do not put anything in mouth
- Stay with child until fully conscious
- Turn on side to keep airway open: watch breathing

Box 3 - Seizure is considered an E mergency when:

- Convulsive (Tonic-Clonic) seizures lasts longer than 5 minutes
- Student has repeated seizures without regaining consciousness
- Student is injured or has diabetes
- Student cannot be aroused after seizure
- Student has breathing difficulties
- Student has a first-time seizure

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LOS ANGELES
División de Servicios Médicos
PLAN DE ACCIÓN PARA TRATAR CONVULSIONES

Nombre y apellido del estudiante		Fecha de nacimiento:	Año escolar:	Fecha:
Escuela		Grado:	Maestra/salón:	
Padre/Madre/Tutor:		Teléfono de contacto:		Teléfono celular:
Médico que lo está tratando:		Teléfono de contacto:		Contacto de emergencia:
Historial médico significativo/diagnóstico:				
☐ Orden de Diastat:	Almacenamiento de Diastat	Protocolo estándar	Sí ☐ No ☐	
☐ Orden de un estimulador del nervio vago VNS	Almacenamiento de imanes adicionales	Protocolo estándar	Sí ☐ No ☐	
Información sobre las convulsiones (ver el Recuadro 1)				
Tipo de convulsión	Duración	Frecuencia	Descripción	
Desencadenante o signos de advertencia de una convulsión:		Respuesta del estudiante después de la convulsión		
Primeros Auxilios Básicos (ver el Recuadro 2):				
Describir los procedimientos básicos de primeros auxilios:				
Respuesta de Emergencia (ver el Recuadro 3):				
Una "emergencia por convulsión" para el estudiante se define como:	Protocolo de Emergencia por Convulsión (Marcar todo lo que se aplique) ☐ Contactar a la enfermera escolar al _____ ☐ Llamar 911 (ver Recuadro 3) ☐ Notificar a los padres o al contacto de emergencia ☐ Administrar medicamento de emergencia como se indica abajo: ☐ Notificar al doctor ☐ Otro			
Protocolo de medicamentos:				
Medicina en casa:	Dosis y horario:	Efectos secundarios comunes:		
Medicina en la escuela:	Dosis y horario:	Dosis y horario:		
Medicina de emergencia:	Dosis y horario:	Dosis y horario:		
Precauciones especiales / restricciones relacionadas con actividades escolares, deportes, excursiones, etc.				
Firma del proveedor de atención médica				Fecha:
Firma del Padre / Madre / Tutor				Fecha:

Recuadro 1 – Tipos de convulsiones

Convulsión generalizada:

- **Tónico-clónica (generalizada):** pérdida de la conciencia, rigidez del cuerpo y extremidades, sacudidas y espasmos, la respiración puede disminuir o cesar durante la fase tónica y regresar durante la fase clónica, puede ser irregular, incontinencia, letargo
- **Ausencias (episodios de ausencia típica):** dura unos segundos, mirar fijamente, babear, completa pérdida de conocimiento, masticación inconsciente o movimiento intermitente, las convulsiones interfieren con el aprendizaje, pero no hay riesgo de lesión.
- **Ataque atónico:** ataques de caída

Convulsiones parciales:

- **Convulsión parcial simple:** la conciencia no se altera. Sensaciones extrañas o inusuales movimientos repentinos o inquietos, extremidades contraídas, distorsión auditiva o visual.
- **Convulsión parcial compleja:** se altera la conciencia, parece aturdo y confundido, caminar al azar, mascullar, girar la cabeza, tirar de la ropa, chasquidos con los labios.

Estatus Epiléptico:
Convulsiones recurrentes entre las cuales la conciencia no regresa.

Recuadro 2 – Primeros auxilios para las convulsiones

- Mantener la calma y contar el tiempo
- Mantener al niño seguro en el ambiente
- Amortiguar la cabeza para protegerla de lesiones
- No restringirlo; aflojarle la ropa apretada como corbatas o cuellos
- No poner nada en la boca
- Quédese con el niño hasta que esté completamente consciente
- Girarlo hacia un lado para mantener las vías respiratorias abiertas; supervisar la respiración

Recuadro 3 – Se considera emergencia cuando el estudiante:

- es convulsivo (tónico-clónica) y dura más de 5 minutos
- tiene convulsiones repetidas sin recuperar la conciencia
- está lesionado o tiene diabetes
- no puede despertarse después de la convulsión
- tiene dificultad para respirar
- tiene una convulsión por primera vez