

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CASO DE ATAQUES

NOTA: Este registro debe estar acompañado por el *Plan de Asistencia al niño en caso de padecer un ataque* elaborado para este niño y que consta en su registro.

Nombre del niño(a) : _____ Salón: _____

FECHA	HORA	CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES (actividad en la que participaba)	DESCRIPCIÓN EL ATAQUE*	DURACIÓN DEL ATAQUE	ACCIONES REALIZADAS POR EL PERSONAL	COMPORTAMIENTO DEL NIÑO DESPUÉS DEL ATAQUE	INICIALES DEL MIEMBRO DEL PERSONAL

*** En qué cosas se debe fijar y anotar arriba:**

- ¿Cómo comenzó el ataque? ¿El ataque comenzó solamente en una parte del cuerpo y luego se extendió por todo el cuerpo, o desde el comienzo fue del cuerpo total?
- ¿Hizo ruido con los labios o se mordió los labios? ¿Hubo parpadeo rápido? ¿Hubo movimientos bruscos y torpes de las manos y dedos como de agarrar o tantear?
- ¿Pudo el niño reaccionar a algún estímulo exterior (por ejemplo si se le llamó por el nombre, o se le movió los hombros suavemente)? ¿La reacción fue normal, estaba confundido o no reaccionó?
- ¿Hubo movimientos rígidos o bruscos?
- ¿Se apretó la mandíbula o se mordió la lengua?
- ¿Hubo algún cambio de color en la piel o problemas para respirar?
- ¿Cuánto tiempo duró el ataque?