

ESTUDIANTES

Manejo de estudiantes con cáncer en el entorno escolar

Estos son los lineamientos a seguir cuando a la escuela se le informe sobre la presencia de un estudiante con diagnóstico de cáncer.

- I. Las avanzadas tecnologías modernas que se encuentran disponibles actualmente para el tratamiento del cáncer les permiten a los estudiantes que lo padecen asistir a la escuela mientras se maneja el cáncer en todas las etapas del tratamiento. Las Escuelas Públicas del Condado de Prince William (PWCS), con la asistencia de un Plan de atención por cáncer, realizarán lo siguiente:
 - A. Se enfocarán en mantener el bienestar y la normalidad de los aspectos académicos y sociales de la transición del estudiante de vuelta en la escuela.
 - B. Abordarán el manejo médico del estudiante mientras se encuentre en la escuela.
- II. Con el fin de brindar el cuidado correcto a un estudiante diagnosticado con cáncer en el ambiente escolar, debe ocurrir lo siguiente:
 - A. Un médico certificado o un enfermero con práctica médica deben completar anualmente un Plan de atención por cáncer (vea el Anexo I).
 - B. El Anexo I debe devolverse a la escuela y debe adjuntarse una copia a la Tarjeta de emergencia del estudiante.
 - C. Por lo menos tres miembros del personal deben estar capacitados en los detalles del Plan de atención por cáncer del estudiante.
 - D. El médico y los padres deben rellenar un formulario de Autorización de administración de medicamentos recetados, antes de que el personal pueda administrar medicamentos. Consulte la Regulación 757-4 Administración de medicamentos, Anexo I, Secciones A y B.
 - E. A los estudiantes quienes ya están identificados con cáncer no necesitan también tener un Procedimiento para tratamiento médico ni un Plan de tratamiento en caso de emergencia según se describe en la Regulación 757-3, Lineamientos para que el personal de la escuela ponga en práctica el Procedimiento para tratamiento médico o los Procedimientos para tratamiento en caso de emergencia en el ambiente escolar.
 - F. Tal como con cualquier otro Plan de tratamiento médico, este plan sirve de herramienta para determinar las necesidades de salud de los estudiantes a medida que regresan a la escuela una vez se les diagnostica cáncer. Esto no sustituye a un 504, si fuera necesario.

Antes de que cualquier miembro del personal de PWCS administre algún medicamento, debe completar el curso requerido de Administración de medicamentos, impartido por instructores enfermeros de la escuela. Consulte la Regulación 757-4, Administración de medicamentos.

El Superintendente Asociado para el Aprendizaje y Responsabilidad de los Estudiantes (o su designado) es responsable de implementar y supervisar esta regulación.

El Superintendente Asociado para el Aprendizaje y Responsabilidad de los Estudiantes (o su designado) es responsable de revisar esta regulación en el 2011.

Referencias:

Haas, Mary Kay B.; *The School Nurse's Source Book of Individualized Health Care Plans*, Volume I, MN, Sunrise River Press, 1993.
The Leukemia and Lymphoma Society – *Handbook for School Personnel Educating a Child with Cancer*.

Firma de aprobación
Supervisor de Servicios de Salud en la Escuela

Fecha

Plan de atención por cáncer
Las Escuelas Públicas del Condado de Prince William

Nombre del estudiante: _____

Escuela del estudiante: _____

Fecha de nacimiento del estudiante: _____

Grado del estudiante: _____

Nombres de los hermanos en casa y escuelas a las que asisten: _____

Diagnóstico médico del estudiante: _____ Alertas médicas: _____

¿Cuándo se le diagnosticó el cáncer y en qué fase? _____ ¿Se ha identificado alguna metástasis? Sí No

¿Ha habido períodos de remisión? Sí No ¿Por cuánto tiempo? _____ Último episodio agudo _____

¿Ha tenido el estudiante hospitalizaciones anteriores por esta afección? Sí No Explique _____

¿Ha tenido el estudiante cirugías anteriores por esta afección? Sí No Explique _____

¿Le han aplicado quimioterapia al estudiante? Sí No ¿Cuándo? _____

¿Tiene actualmente el estudiante? un puerto implantado un catéter canalizado otro dispositivo de tratamiento _

Enumere los medicamentos para quimioterapia del estudiante: _____
(Se pueden adjuntar varios protocolos) _____

Enumere cualquier otro medicamento: _____

¿Se necesitan medicamentos en la escuela? Sí No (consulte la Regulación 757- 4, Administración de medicamentos, Anexo I, Secciones A y B)

¿Le han aplicado radioterapia al estudiante? Sí No ¿Cuándo? _____ ¿En qué área del cuerpo? _____

¿Hay alguna discapacidad física relacionada con el diagnóstico o tratamiento? Sí No Explique _____

¿Hay algún efecto conocido del crecimiento, del desarrollo o cognitivo por este tratamiento o enfermedad? Sí No

Explique _____

¿Hay alguna adaptación o ajuste específico que se requiera en el ambiente del aula de clases? Sí No

Explique _____

¿Hay algún procedimiento o tratamiento que se requiera mientras se encuentre el estudiante en la escuela? Sí No

Explique _____

¿Hay efectos cognitivos por este tratamiento? Sí No

Explique _____

Posibles efectos secundarios por la enfermedad o terapia:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> pérdida o adelgazamiento del | <input type="checkbox"/> aftas bucales | <input type="checkbox"/> mayor fatiga |
| <input type="checkbox"/> aumento de peso/mayor apetito | <input type="checkbox"/> pérdida de peso | <input type="checkbox"/> náusea/vómitos |
| <input type="checkbox"/> cambios de humor | <input type="checkbox"/> mayor probabilidad de
hemorragia (encías, nariz, hematomas) | <input type="checkbox"/> mayor probabilidad de infección |
| <input type="checkbox"/> otro _____ | | |

Limitaciones a actividad:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> sin limitación - a menos que los padres de familia avisen lo contrario | <input type="checkbox"/> ningún deporte de contacto | <input type="checkbox"/> actividad según se tolere |
| <input type="checkbox"/> muletas | <input type="checkbox"/> silla de ruedas | |

Manejo del estudiante en caso de emergencia: Comuníquese con los padres de familia por lo siguiente:

Temperatura de 100 °F (37.78 °C) o más alta.

Tos que no se detiene o respiración agitada.

Dolor al orinar o al producirse movimientos del intestino.

Exposición a varicela, herpes zoster, sarampión u otras enfermedades contagiosas.

Dolor de cabeza que no cede con Tylenol. (Siempre revise la temperatura antes de administrar Tylenol. No administre productos de ibuprofeno.)

Quejas de problemas con la visión, audición o el equilibrio.

Hemorragia nasal que no cede después de 10 minutos de apretar ambas fosas nasales para mantenerlas cerradas.

Golpe en la cabeza o en el lugar del catéter.

Fuga o rotura del catéter. (Si se rompe el catéter, coloque una grapa entre el cuerpo y la rotura).

La grapa está almacenada en _____.

Lineamientos de actividades para el estudiante con cáncer: A los estudiantes se les debe exhortar a participar en actividades físicas.

Espere a que el estudiante se vista con las prendas adecuadas.

Permítale que el estudiante actúe a su propio ritmo.

Permita recesos frecuentes para descansos y tomar agua.

El estudiante no debe participar en ejercicio extenuante prolongado en clima caliente.

Un estudiante con bajo recuento de plaquetas debe estar exonerado de Educación física hasta que se recupere el recuento de plaquetas. Los estudiantes deben evitar el estrecho contacto con los compañeros de clase que estén enfermos.

Si el estudiante cuenta con un puerto implantado, deben evitarse actividades tales como fútbol, levantamiento de pesas y trabajar en las barras paralelas.

Si el estudiante tiene un catéter canalizado o una canalización PICC, se deben evitar deportes de contacto y que usen objetos punzantes. Debe evitarse la natación. A los padres de familia se les debe notificar INMEDIATAMENTE sobre cualquier hemorragia que dure más de 10 minutos ejerciéndole presión.

Ausencias escolares anticipadas.

- mínimas (menos de 5 días al mes) moderadas (de 5-10 días al mes) significativas (más de 10 días al mes)

Comentarios: _____

