

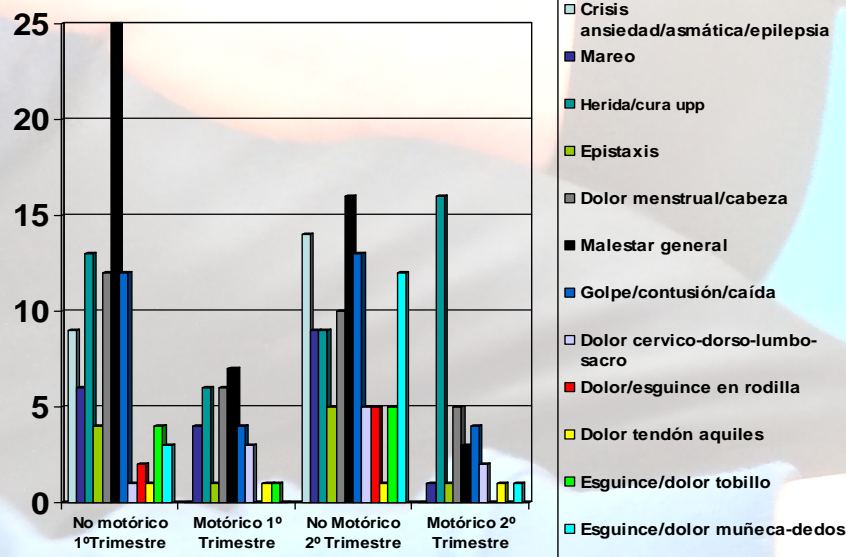
UN TRABAJO COORDINADO ENFERMERÍA-FISIOTERAPIA EN EL CENTRO ESCOLAR

AUMENTA LA SEGURIDAD DEL ALUMNO

Autores: Romojaro Rodríguez, Cristina; Asenjo Garcia-Manso, Raquel.
Instituto de Educación Secundaria Pablo Neruda de Leganés.

INTRODUCCIÓN

- En el IES PN están matriculados 812 alumnos, entre ESO, Bachillerato, PPE y Ciclos Formativos.
- Es un centro preferente en la zona sur de Madrid para alumnos motóricos, por lo que cuenta con Enfermera y Fisioterapeuta (E-F).
- Aunque no exista un registro diario de los casos atendidos en los años anteriores, si queda constancia que fueron derivados al centro hospitalario 6 casos en el curso 2014-15 y 5 en el curso 2013-14.
- De las numerosas tareas que se realizan diariamente en el centro, creemos que el 25% podrían ser coordinadas entre E-F para aumentar la seguridad del alumno.



OBJETIVOS

- Realizar un registro diario de los casos atendidos en el instituto por E-F.
- Descripción de una guía común de actuación para las incidencias más frecuentes.
- Justificar que un trabajo coordinado entre E-F en un centro educativo reduce la derivación a casa/centros de Salud.

MATERIAL/MÉTODOS

- Realizamos un estudio descriptivo correlacional, donde se analiza el trabajo coordinado que realiza la E-F en un centro escolar.
- Registro diario de todas las actividades programadas y a demanda, especificando: alumno, curso, actividad que estaba realizando, diagnóstico de E-F y medidas tomadas.
- Búsqueda científica de protocolos de actuación con las palabras: Protocolo Escolar, VNM, Contusión y Esguince; la cual determinó nuestra guía de actuación en:

Diagnóstico	Actuación
Golpe/Contusión/Caída	Inmovilización por fisioterapeuta y frío alterno durante una hora
Dolor cervico-dorso-lumbo-sacro	Aplicar calor en la zona afecta durante 30 minutos y Vendaje Neuromuscular (VNM) si se considera necesario. Se recomiendan estiramientos de la zona para realizar en domicilio.
Dolor/esguince en rodilla	Aplicar frío alterno, inmovilización y VNM
Dolor tendón Aquiles	Aplicar frío alterno y estiramiento del tendón.
Esguince/dolor tobillo	Aplicar frío y según grado de lesión vendaje inmovilizador o VNM. Seguir la evolución realizando ejercicios de potenciación/movilización.
Esguince/dolor muñeca-dedos	Inmovilización y frío alterno.
Dolor menstrual	Posición antiálgica, calor local y VNM.

RESULTADOS

- De los 50 casos registrados en el primer trimestre, fueron derivados: un alumno diabético no motórico, con esguince de tobillo y otro alumno motórico con hipertensión.
- De los 64 casos registrados en el segundo trimestre, fueron derivados: un alumno no motórico deportista habitual con hombro luxado y otro alumno no motórico por contusión que precisaba puntos de sutura.
- **CONCLUSIONES: Comparando las derivaciones al centro hospitalario realizadas en los dos años anteriores se han reducido un 40% aproximadamente, por ello podemos exponer que un trabajo coordinado E-F aumenta la seguridad y la calidad de la asistencia en el centro escolar.**