



PRESCRIPCIÓN MÉDICA PARA LA ATENCIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Alumno.....
.....

Puede presentar la siguiente situación de emergencia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Se considera que es una situación de emergencia cuando se den los siguientes signos y síntomas:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



PRESCRIPCIÓN MÉDICA PARA LA ATENCIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

.....
.....

Se deberán realizar las siguientes intervenciones:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Medicamento que se debe de administrar:

.....
.....
.....

Dosis:.....
.....

Momento de administración:

.....
.....

Vía de administración y procedimiento:

.....
.....
.....

Duración del tratamiento (fecha de finalización)

.....
.....
.....



PRESCRIPCIÓN MÉDICA PARA LA ATENCIÓN EN SITUACIONES DE EMERGENCIA

Indicaciones específicas sobre conservación, custodia o administración del medicamento:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Otras observaciones:

.....
.....
.....
.....
.....

Nombre del padre, madre o tutor legal del alumno y DNI:

.....
.....

Firma: