



Chapter 11: Resources



Children's Healthcare
of Atlanta

Georgia School Health
Resources Manual
2024 Edition

choa.org

Section 1	Family	2
Section 2	Certification	3
Section 3	General	4
Section 4	Healthcare Assistance	5
Section 5	Legal	6
Section 6	Mental Health	7
Section 7	Prescription	8
Section 8	Chapter 11 Appendix	9
• Asthma Basics (English and Spanish)	9	
• Diazepam Nasal Spray (Valtoco) (English and Spanish)	15	
• Diazepam Rectal Gel (Diastat) (English and Spanish)	21	
• Epinephrine Auto-Injector (English and Spanish)	25	
• Head Lice (Pediculosis) (English and Spanish)	31	
• HeLP Pocket Resource Guide	35	
• Intranasal Midazolam (English and Spanish)	37	
• Seizures (English and Spanish)	42	
• Suicide in Children and Teens: Fast Facts for Families	44	



Section 1: Family

Children's Healthcare of Atlanta Patient and Family Teaching Sheets

Note: Children's Healthcare of Atlanta reviews and updates teaching sheets regularly.

The most up-to-date information can be found at choa.org/medical-professionals/school-health-resources/education.

- Asthma Basics
- Concussions
- Seizures
- Infectious Diseases: When Can My Child Return to School?
- Head Lice
- Intranasal Versed

Additional Family Resources

- Children's Healthcare of Atlanta School Health Resources: choa.org/medical-professionals/nursing-resources/school-health-resources
- CDC Parent Information: cdc.gov/parents
- KidsHealth: kidshealth.org
- American Academy of Child Adolescent Psychiatry Facts for Families Guide (available in English, Spanish and Chinese): aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/FFF-Guide-Home
- Georgia Association of School Nurses: gasn.org
- NASN: nasn.org



Section 2: Certification

- Nursing schools in Georgia: nursingschools.com/schools/georgia
- Georgia Board of Nursing: sos.ga.gov/licensing-division-georgia-secretary-states-office
- National Board for Certification of School Nurses: nbcsn.org



Section 3: General

- American School Health Association: ashaweb.org
- Center for Parent Information and Resources: parentcenterhub.org/whatscpr
- Children's Health, Georgia Department of Public Health: dph.georgia.gov/childrens-health
- Children's Medical Services (contact your local health department for local numbers): dph.georgia.gov/CMS
- Children's Healthcare of Atlanta: choa.org, 404-785-KIDS
- DFCS Resources: dfcs.dhs.georgia.gov
- Drugs@FDA (FDA-approved drugs): accessdata.fda.gov/scripts/cder/drugsatfda
- Easterseals (provides services, education, outreach and advocacy for people living with autism and other disabilities): easterseals.com
- FOCUS + Fragile Kids (provides referrals to support groups and services, one-on-one bereavement support for parents who have lost a child due to disabilities or illness, bereavement literature upon request, and equipment not covered by Medicaid or insurance): focus-ga.org, 770-234-9111
- Georgia Department of Community Health: dch.georgia.gov
- Georgia Department of Human Services Division of Child Support Services: dcss.dhs.georgia.gov
- Georgia Department of Public Health: dph.georgia.gov
- State of Georgia: georgia.gov
- Georgia PINES Georgia Parent Infant Network for Educational Services (provides a wide range of vision and hearing services): dhhpathways.georgia.gov/programs-partners/georgia-pines, 404-298-4882
- Georgia Tools for Life, Georgia's Assistive Technology Act Program (provides more options for greater freedom by increasing access to and acquisition of assistive technology devices and services for Georgians of all ages): gatfl.gatech.edu, 404-894-0541

- Frontline Education (suite of web-based and hosted software designed to support each school health provider with their unique workflow functionality within one integrated database to provide a compliant and meaningful way to document every instance with every student for improved care coordination and better academic outcomes): frontlineeducation.com/solutions/school-health-management
- AAP School Health: aap.org/en/patient-care/school-health
- International Rescue Committee (makes sure newly arrived refugees receive a furnished home, rent assistance, healthcare, nutritious and affordable food, English language classes, help building job, computer and financial literacy skills, education for their youth, social services and community support, and legal services toward residency and citizenship): rescue.org/united-states-atlanta-ga, 404-292-7731
- LEKOTEK of Georgia: Making a Difference for Children with Disabilities (provides opportunities for youth to learn using adapted toys and computer equipment and a place where caregivers find resources and support): lekotekga.org, 404-633-3430
- Marcus Autism Center (provides assessments, treatment, neuropsychological evaluations, behavioral intervention, education and support services to youth with autism and related disorders, their families and those who live and work with them): marcus.org, 404-785-9400
- Medline: medlineplus.gov
- Online Analytical Statistical Information System from the Georgia Department of Public Health: oasis.state.ga.us/oasis
- Parent to Parent of Georgia (provides a variety of services to Georgia families of youth with disabilities and has a comprehensive database): p2pga.org, 800-229-2038
- TransACT (provides a comprehensive set of legally reviewed forms and notices in a wide range of languages for both native English and limited-English speaking parents/guardians): transact.com
 - If you have county access, you can get health information that has been approved by the DOE for distribution.
- United Way 211 Information and Referral Service (provides a comprehensive database of a wide range of community resources throughout the Metropolitan Atlanta area): 211online.unitedwayatlanta.org, 404-527-7200/7211



Section 4: Healthcare Assistance

- Children's Medical Services (CMS): dph.georgia.gov/CMS,
404-657-2850
 - Eligibility for the program includes medical and financial requirements. Youth who are Medicaid or PeachCare enrolled, who receive supplemental security income, and/or who are in foster care are financially eligible for CMS services.
- Insure Kids Now: insurekidsnow.gov, 877-KIDS-NOW (877-543-7669)
- Medicaid: medicaid.gov
- Georgia Medicaid: medicaid.georgia.gov
- PeachCare for Kids: dch.georgia.gov/peachcare-kids/applications,
877-GA-PEACH (877-427-3224)



Section 5: Legal

- Health Law Partnership: healthlawpartnership.org
- General legal resources in Georgia: georgialegalaid.org/find-legal-help/directory



Section 6: Mental Health

- American Academy of Child Adolescent Psychiatry: aacap.org
- Georgia Crisis and Access Line (24-hour crisis and referral line for mental health services, outpatient services, mobile crisis, crisis stabilization and sub-acute detoxification services): mygcal.com, 800-715-4225
- Mental Health America: mhanational.org/finding-help



Section 7: Prescription

- GoodRx (prescription drug savings card, indicates prices of pharmacies in an area): goodrx.com
- Needy Meds: needymeds.org
- Partnership for Prescription Assistance: pparx.org,
888-4APPA-NOW (888-477-2669)
- Rx Hope for Everyone: rxhope.com
- GlaxoSmithKline: gskforyou.com
- Merck: merck.com/merckhelps
- Patient Assistance Program Center: rxassist.org
- Pfizer: pfizerrxpathways.com/find-program



Section 8:

Chapter 11 Appendix

Asthma basics



What is asthma?

- Asthma is a common lung condition. Most of the time, children who have asthma feel OK, but during an asthma attack, it gets harder to breathe. An asthma attack is also known as an asthma episode.
- Asthma is chronic, which means it can last a lifetime. Many children with asthma can get better as they get older. There is no cure for asthma, but it can be controlled.

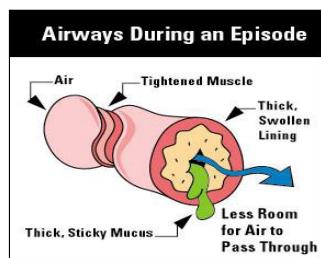
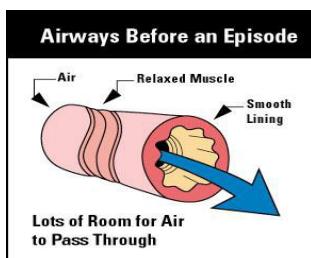
What happens during an asthma attack?

Three things happen in the airways of the lungs during an asthma attack:

- The airways get swollen. Doctors call this inflammation. People with asthma have sensitive airways. They always have a little inflammation, even when they are not having an attack.
- Thick mucus fills up the airways.
- The muscles that wrap around the airways squeeze tight.

These 3 things can cause coughing:

- A tight feeling in the chest
- Shortness of breath
- Wheezing or labored breathing
 - Wheezing is the sound caused by trying to breathe through the narrowed airways.
 - Labored breathing is working much harder to breathe.



In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Asthma basics, continued

What are some early signs of an asthma attack?

Most asthma attacks start slowly, and you may notice small changes ahead of time. These changes are called **early warning signs**. You can often stop an attack or make it less severe if you start treatment when you see these signs. Talk with the doctor about what to do when your child has any of these early warning signs:

- Mild coughing
- Tired or irritable
- Itchy or sore throat
- Chest tightness
- Runny or stuffy nose
- Wheezing
- Itchy or watery eyes
- Shortness of breath
- Headache

What causes asthma attacks?

Asthma attacks most often start when something bothers the airways. These things are called **triggers**. Every child's triggers are different. Try to reduce your child's triggers as much as possible. Some common triggers and tips to help avoid them are:

- Smoke** from cigarettes, pipes, cigars, e-cigarettes, grills, fireplaces and burning wood. Do not allow anyone to smoke near your child or in your house or car – even when your child is not there.
- Colds, the flu, and sinus and ear infections.** Make sure your child gets the flu vaccine (shot) each year. Cleaning your hands well with soap and water or an alcohol-based gel or foam is the best way to help prevent colds and infections.
- Strong smells** from sprays, perfumes, cleaning products and other things. Do not spray these items when your child is in the room.
- Air pollution.** Spend less time outside when the smog level is high, especially on hot summer days.
- Exercise or sports.** Your child may need to take asthma medicine before exercise or sports. Being active is still important. Talk with the doctor about how to help avoid asthma attacks with activity.
- Allergens**, such as dust, pollen, mold, insect droppings and animals with fur or feathers. Keep your home clean and bug-free. Your child may or may not have allergies to these. Talk with your doctor about this.
- Strong feelings**, such as being mad or very excited. Your child cannot avoid these feelings, but it is important to know they can trigger an asthma attack.
- Weather**, such as rain, wind, cold temperatures or sudden changes. Have your child wear a scarf over their mouth and nose on cold, dry days.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Asthma basics, continued

What is a metered dose inhaler (MDI) and spacer?

An MDI, or inhaler, is a device that has asthma medicine in it. It delivers the medicine into the lungs. The MDI needs to be used in a certain way or it will not work.

A spacer, or holding chamber, is a plastic tube with a mask or mouthpiece. It connects to the MDI. The spacer helps more of the medicine get into the lungs where it can help your child.

- Ask the doctor to teach you and your child how to use the inhaler if they prescribe one. Ask when to use it and when to refill it.
- **Make sure the inhaler has medicine. It may be out of medicine and just have propellant left, even if it still:**
 - Puffs when you press it or shake it.
 - Feels like there is something inside.
- Know how many puffs (doses) are in the inhaler.
 - Check the counter on the inhaler before each treatment.
 - If the inhaler does not have a counter, ask your child each day if they used any of the medicine.
 - Count the number of puffs used, and write it down. Keep a log each day.
 - Get a new inhaler when doses get low.
 - Check the inhaler expiration date. Replace it when needed.
- If your child has used an MDI in the past, the spray may feel softer, warmer and taste different now. A new propellant that is safer for the environment may cause these changes.

How should my child use an MDI with mouthpiece or mask?

Teach your child these steps for using an MDI:

1. Wash your hands well with soap and water for at least 20 seconds.
2. Stand or sit up straight.
3. Take off the cap. Shake the inhaler. (If it is a new inhaler or has not been used for several days, read the manufacturer instructions for how to prime the inhaler first.)
4. Hold the inhaler as taught by the respiratory therapist, nurse or doctor.
5. Breathe out all the way.
6. Slowly start to breathe in while pressing down on the inhaler at the same time. Breathe in slowly and deeply to fill the lungs.
7. Hold your breath for 5 to 10 seconds.
8. If the doctor prescribed more than 1 puff, wait 1 minute between puffs. Shake the MDI before each puff.
9. Rinse your mouth after using any inhaled steroid medicine.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Asthma basics, continued

Should my child use a spacer or holding chamber?

Yes – using a spacer or holding chamber is the best way to use an MDI. They help more medicine get into the airways so the medicine can work better. Ask the doctor about using a spacer if your child does not use one.



Spacer or holding chamber with mouthpiece



Spacer or holding chamber with mask

How can I tell when my child is having trouble breathing?

Your child is having an asthma attack if you see any of the signs listed below. Follow your child's Asthma Action Plan. If you do not have one, call your child's doctor right away.

- Coughing or wheezing
- Chest tightness
- Less playful than normal or hard to wake up
- Trouble catching their breath
 - An older child may sit hunched over or may not be able to say a full sentence without stopping to take a breath.
 - A baby may have a softer cry than normal and may not be able to suck on a pacifier or bottle well.
- The skin between the ribs and around the collarbones pulls in with each breath. This is called retractions.
- The nose may open wider than normal, like a bull's nose, with each breath.
- Breathing faster than normal
 - To find out if your child has a normal breathing rate, count breaths when they are calm or sleeping.
 - Normal breathing rates are:
 - Birth to 1 year - 30 to 40 breaths in 1 minute
 - 1 to 8 years - 24 to 30 breaths in 1 minute
 - 9 years and older - 16 to 24 breaths in 1 minute

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Asthma basics, continued

If your child has a blue, purple or pale gray color to the lips, gums or nails, call 911 RIGHT AWAY.
This is an emergency.

What else do I need to know?

- Ask your child's doctor for a written Asthma Action Plan. Share the plan with your child's school, childcare center and others who care for your child.
- Try to stay calm during an asthma attack. Reassure your child, and follow their Asthma Action Plan.
- Take a class to learn more about how to manage asthma.
- Call the doctor if your child seems to need their MDI more often than prescribed.
- Make sure your child always has **fast, easy access to their rescue medicine at all times** – at home, at school and at play.
 - Be prepared. No one knows when an asthma attack will happen.
 - Rescue asthma medicines, such as albuterol, help to open the airways. These medicines provide fast relief of asthma symptoms, such as coughing, wheezing and breathing problems.
 - Make sure the inhaler **always** has medicine in it. Replace it as needed.
- Talk with your child's doctor about how to better control your child's asthma. Asthma may not be well-controlled if your child:
 - Needs to use rescue medicine for asthma symptoms more than 2 times in 1 week.
 - Wakes up at night with asthma symptoms more than 2 times in 1 month.
 - Needs a refill for their rescue inhaler more than 2 times in 1 year.
- Learning how to help prevent and treat asthma attacks can help your child:
 - Think of themselves as healthy, rather than sick.
 - Take part in school, play and physical activities.

Where can I learn more?

Visit choa.org/asthma to learn more about asthma. You may also visit these websites:

- nhlbi.nih.gov
- allergyasthmanetwork.org
- aafa.org
- lungusa.org

Children's Healthcare of Atlanta has not reviewed all of the sites listed as resources and does not make any representations regarding their content or accuracy. Children's Healthcare of Atlanta does not recommend or endorse any particular products, services or the content or use of any third party websites, or make any determination that such products, services or websites are necessary or appropriate for you or for the use in rendering care to patients. Children's Healthcare of Atlanta is not responsible for the content of any of the above-referenced sites or any sites linked to these Sites. Use of the links provided on this or other sites is at your sole risk.

This teaching sheet contains general information only. Talk with your child's doctor or a member of your child's healthcare team about specific care of your child.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Información básica sobre el asma (Asthma basics)

¿Qué es el asma?

- El asma es una enfermedad pulmonar común. La mayor parte del tiempo, los niños asmáticos se sienten bien, sin embargo, durante un ataque de asma se les hace más difícil respirar. Se llama también episodio de asma.
- El asma es crónica; es decir puede durar toda la vida. Muchos niños asmáticos mejoran a medida que crecen. No existe cura para el asma, pero se puede controlar.

¿Qué pasa durante un ataque de asma?

Durante un ataque de asma ocurren tres cosas en las vías respiratorias pulmonares:

- Las vías respiratorias se hinchan. Los médicos llaman a esto inflamación. Los asmáticos tienen las vías respiratorias sensibles. Siempre tienen un poco de inflamación, incluso cuando no están sufriendo un ataque.
- Las vías respiratorias se llenan de moco espeso.
- Los músculos que envuelven las vías respiratorias se contraen fuertemente.

Estas 3 cosas pueden producir tos:

- Sensación de opresión en el pecho
- Falta de aliento
- Sibilancias o dificultad para respirar
 - La sibilancia es el sonido que se produce al tratar de respirar a través de vías respiratorias estrechas.
 - Dificultad respiratoria significa hacer mucho esfuerzo para respirar.



En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Información básica sobre el asma, continuación

¿Cuáles son algunos de los primeros signos de un ataque de asma?

La mayoría de los ataques de asma comienza en forma lenta, y usted puede notar cambios pequeños antes. Estos cambios se llaman **signos de alerta temprana**. Por lo general, usted puede parar un ataque o hacer que este no sea tan grave si inicia el tratamiento cuando observa estos signos. Hable con el médico sobre qué hacer cuando su hijo tenga alguno de estos signos de alerta temprana:

- Tos leve
- Comezón o dolor de garganta
- Secreción o congestión nasal
- Ojos llorosos o con comezón
- Dolor de cabeza
- Cansancio o irritabilidad
- Opresión en el pecho
- Sibilancias
- Falta de aliento

¿Qué causa los ataques de asma?

Por lo general, los ataques de asma ocurren cuando algo irrita las vías respiratorias. Estos se llaman **factores desencadenantes**. Los factores desencadenantes son diferentes en cada niño. Trate de evitar los factores desencadenantes de su hijo, tanto como sea posible.

Algunos factores desencadenantes comunes y consejos para ayudar a evitarlos:

- El humo** de cigarrillo, pipa, cigarro, cigarrillo electrónico, parrillas, chimeneas y de la quema de madera. No permita que nadie fume cerca de su hijo, ni en la casa ni en el automóvil, incluso cuando el niño no esté.
- Los resfriados, la influenza (flu), la sinusitis y las infecciones de oído.** Vacune a su hijo contra la influenza (flu) todos los años. La mejor forma de prevenir los resfriados y las infecciones es lavarse bien las manos con agua y jabón o higienizarlas con un gel o espuma desinfectante con alcohol.
- Los olores fuertes** de los aerosoles, perfumes, productos de limpieza y otras cosas. No use estos productos cuando su hijo esté presente.
- La contaminación del aire.** No pase tanto tiempo al aire libre cuando el nivel de contaminación (*smog*) sea elevado, sobre todo durante los días calurosos de verano.
- El ejercicio físico o los deportes.** Es posible que su hijo necesite tomar medicamentos para el asma antes de hacer ejercicio o practicar deportes, sin embargo, es importante que esté activo. Hable con el médico sobre cómo ayudar a prevenir los ataques de asma mientras hace ejercicio.
- Los alérgenos**, como el polvo, el polen, el moho, los excrementos de insectos y animales con pelaje o plumas. Mantenga su hogar limpio y sin plagas. Su hijo puede ser alérgico a ellos o no. Consulte al médico.
- Las emociones fuertes**, como el enojo o el entusiasmo. Su hijo no puede evitar estas emociones, pero es importante saber que pueden provocar un ataque de asma.
- El clima**, como la lluvia, el viento, la temperatura fría o los cambios repentinos. Haga que su hijo use una bufanda para cubrirse la boca y la nariz durante los días fríos y secos.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



Información básica sobre el asma, continuación

¿Qué es un inhalador dosificado (MDI) y espaciador?

Un inhalador dosificador (MDI, en inglés) es un dispositivo que contiene medicamento para el asma y hace llegar el medicamento a los pulmones. Si el inhalador no se utiliza de determinada manera, no funcionará.

Un **espaciador**, o cámara de retención, es un tubo de plástico con una máscara o una boquilla. Se conecta al inhalador dosificador. El espaciador hace que llegue más medicamento a los pulmones, donde puede ayudar a su hijo.

- Si le recetaron un inhalador, pida al médico que les enseñe a usted y a su hijo a usarlo. Pregúntele cuándo debe usarlo y surtirlo.
- **Cerciórese de que el inhalador tenga medicamento. Es posible que no tenga más medicamento y sólo tenga el gas impelente, aunque:**
 - Produzca una descarga al oprimirlo o agitarlo
 - Sienta que tiene algo en el interior
- Sepa cuántas descargas (dosis) hay en el inhalador
 - Revise el contador del inhalador antes de cada tratamiento.
 - Si el inhalador no tiene contador, pregúntele todos los días a su hijo si usó el medicamento.
 - Cuente el número de descargas (inhalaciones) utilizadas y anótelas. Lleve un registro todos los días.
 - Compre un inhalador nuevo cuando queden pocas dosis.
 - Verifique la fecha de vencimiento del inhalador. Cámbielo cuando sea necesario.
- Si su hijo usó un inhalador dosificador antes, tal vez sienta el aerosol más suave, más caliente y con un sabor diferente. Es posible que estos cambios se deban a un nuevo gas impelente que es más seguro para el medio ambiente.

¿Cómo debe usar mi hijo un inhalador dosificado (MDI) con una boquilla o máscara?

ENSEÑE A SU HIJO LOS SIGUIENTES PASOS PARA UTILIZAR EL INHALADOR:

1. Lávese bien las manos con agua y jabón por lo menos 20 segundos.
2. Párese o siéntese derecho.
3. Quite la tapa del inhalador y ágitelo. (Si es un inhalador nuevo o no se ha usado durante varios días, lea las instrucciones del fabricante primero para saber cómo cebarlo.)
4. Sosténgalo de la manera que le enseñó su terapeuta respiratorio, enfermero o médico.
5. Exhale todo el aire completamente.
6. Empiece a inhalar lentamente y presione al mismo tiempo el inhalador. Inhale despacio y de manera profunda para llenar los pulmones.
7. Aguante la respiración por entre 5 y 10 segundos.
8. Si el doctor recetó más de 1 descarga (inhalación), deje pasar 1 minuto entre cada inhalación. Agite el inhalador antes de cada descarga.
9. Enjuáguese la boca después de haber usado cualquier medicamento esteroide inhalado.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Información básica sobre el asma, continuación

¿Mi hijo debe usar un espaciador o una cámara de retención?

Sí. Usar un espaciador o cámara de retención es la **mejor manera** de utilizar un inhalador dosificado. Ayudan a que llegue más medicamento a las vías respiratorias para que actúe mejor. Si su hijo no usa un espaciador, pregunte al médico si puede usar uno.



Espaciador o cámara de retención con boquilla



Espaciador o cámara de retención con máscara

¿Cómo puedo saber si a mi hijo le cuesta respirar?

Si observa cualquiera de los síntomas a continuación, su hijo está teniendo un ataque de asma. Siga el plan de acción para el asma de su hijo. Si no tiene uno, llame **de inmediato** al médico de su hijo:

- Tos o sibilancias
- Opresión en el pecho
- Juega menos de lo normal o le cuesta despertarse
- Dificultad para recobrar el aliento
 - Un niño mayor puede sentarse con la espalda encorvada, o ser incapaz de decir una frase completa sin tener que frenar para respirar.
 - Un bebé puede tener un llanto más suave de lo normal y no succionar bien el chupete o el biberón.
- La piel entre las costillas y alrededor de las clavículas se hunde cada vez que respira. Estas se llaman retracciones.
- La nariz puede abrirse más de lo normal (como la nariz de un toro) cada vez que respira.
- Respira más rápido que lo normal
 - Para saber si la frecuencia de la respiración de su hijo es normal, cuente sus respiraciones cuando esté tranquilo o duerma.
 - La frecuencia respiratoria normal es:
 - Desde el nacimiento hasta 1 año – de 30 a 40 respiraciones por minuto
 - De 1 a 8 años – de 24 a 30 respiraciones por minuto
 - De 9 años en adelante – de 16 a 24 respiraciones por minuto

Si su hijo tiene los labios, las encías o las uñas de color azul, morado o gris pálido. **LLAME AL 911 DE INMEDIATO. Esta es una emergencia.**

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



Información básica sobre el asma, continuación

¿Qué más necesito saber?

- Pida al médico de su hijo que le dé por escrito un plan de acción para el asma. Comparta el plan con la escuela, la guardería y los cuidadores de su hijo.
- Trate de mantener la calma durante un ataque de asma. Tranquilice al niño, y siga su plan de acción para el asma.
- Tome una clase para aprender más acerca del control del asma.
- Llame al médico si cree que su hijo necesita su inhalador dosificado con más frecuencia de lo recetado.
- Asegúrese de que su hijo pueda acceder **de manera rápida y fácil a su medicamento de rescate, en todo momento**, en la casa, en la escuela y cuando juegue.
 - Prepárese. Nadie sabe cuándo ocurrirá un ataque de asma.
 - Los medicamentos de rescate para el asma como el albuterol, ayudan a abrir las vías respiratorias. Estos medicamentos alivian rápidamente los síntomas del asma como la tos, las sibilancias y la dificultad para respirar.
 - Asegúrese de que el inhalador contenga **siempre** medicamento. Reemplácelo según sea necesario.
- Pregunte al médico de su hijo cómo puede controlar mejor el asma de su hijo. El asma no está bien controlada si su hijo:
 - Necesita usar el medicamento de rescate más de 2 veces en 1 semana.
 - Se despierta en la noche con síntomas de asma más de 2 veces en 1 mes.
 - Necesita surtir el inhalador de rescate más de 2 veces en 1 año.
- Aprender cómo prevenir y tratar los ataques de asma, le ayudará a su hijo a:
 - Pensar que está sano y no enfermo.
 - Participar en las actividades escolares, juegos y actividades físicas.

¿En dónde puedo aprender más?

Visite choa.org/asthma para aprender más sobre el asma. Puede visitar también los siguientes sitios:

- nhlbi.nih.gov
- allergyasthmanetwork.org
- aafa.org
- lungusa.org

Children's Healthcare of Atlanta no ha revisado todos los sitios enumerados como fuentes de información y no hace ninguna declaración con respecto a su contenido o a la exactitud de la información que contienen. Children's Healthcare of Atlanta no recomienda ni avala ningún producto ni servicio en particular ni el contenido o uso de sitios web de terceros, ni determina que tales productos, servicios o sitios web sean necesarios o adecuados para usted o para su uso en la prestación de atención a pacientes. Children's Healthcare of Atlanta no es responsable del contenido de ninguno de los sitios mencionados anteriormente ni de ningún sitio vinculado a estos sitios. El uso de los enlaces proporcionados en estos u otros sitios web queda bajo su propio riesgo.

Esta hoja educativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



Diazepam nasal spray (Valtoco)

What is diazepam nasal spray?

Diazepam nasal spray is an emergency medicine (also called a rescue medicine) used to stop seizures. It is given in the nose (nasal) only. The brand name is Valtoco.

When should it be used?

Do not use diazepam nasal spray as a maintenance medicine to help prevent seizures.

Use it only as advised by your child's doctor. Your child may need it for:

- Seizures lasting 5 minutes or longer.
- Seizure clusters. This is when someone has 3 or more seizures in 1 hour.

Where can I find it?

- Your child's doctor will give you a prescription to fill at your local pharmacy.
- Your insurance may:
 - Cover the cost of diazepam nasal spray.
 - Require a copay. The copay amount is based on your insurance.
- Talk with your insurance company if you have questions about what they cover.

What important information should I know?

- Keep all medicines where children and pets cannot get to them
- Make sure diazepam nasal spray does not expire and the package does not get damaged.
- Do not remove the medicine from its package until you are ready to give it.
- The doctor will prescribe the medicine strength in milligrams (mg) that is best for your child. Ask the doctor or pharmacist to circle the dose on page 2 or 3 so you know which instructions to use.

How do I give diazepam nasal spray?

- If your child has a seizure, gently help them to the floor and turn them on their side. Move any objects or furniture that could cause harm.
- There is 1 dose of diazepam nasal spray in each package.
 - Do not squirt (prime) the medicine before giving it to your child. If you do, there will not be any medicine left to give your child.
 - Give all of the medicine in 1 package for the full dose.
- ONLY give this medicine in the nose.

Diazepam nasal spray (Valtoco), continued

Giving 5 mg and 10 mg doses

1. Remove the medicine from the package right before giving it.



2. Hold the medicine with your:

- Thumb on the bottom of the plunger.
- First and middle fingers on either side of the nozzle.

3. Insert the tip of the nozzle into one nostril until the finger holding the medicine is against the bottom of your child's nose.



4. Firmly push the plunger with your thumb. Then remove the nozzle from the nostril.



In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Medications / PFEI 169 / 04.22

©2022 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Page 2 of 5



Diazepam nasal spray (Valtoco), continued

5. Keep or turn your child on their side. Watch them closely and help them as needed.
6. Throw away the medicine. You gave the full dose.
7. Write down what time you gave the medicine.
8. A second dose may be needed. If so:
 - Wait at least 4 hours to give it.
 - Repeat steps 1 to 7 with a new medicine package.

Giving 15 mg and 20 mg doses

1. Remove one medicine from the package right before giving it. (The package should have 2 diazepam nasal sprays. This is 1 full dose.)



2. Hold the medicine with your:
 - Thumb on the bottom of the plunger.
 - First and middle fingers on either side of the nozzle.
3. Insert the tip of the nozzle into one nostril until the finger holding the medicine is against the bottom of your child's nose.



In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Diazepam nasal spray (Valtoco), continued

4. Firmly push the plunger with your thumb. Then remove from the nozzle from the nostril.



5. You have not given the full dose yet. Repeat steps 1 to 4 using the second diazepam nasal spray **in the other nostril**.
6. Keep or turn your child on their side. Watch them closely and help them as needed.
7. Throw away the medicine. You gave the full dose.
8. Write down what time you gave the medicine.
9. A second dose may be needed. If so:
 - Wait at least 4 hours to give it.
 - Repeat steps 1 to 8 with a new medicine package.

What should I expect after giving diazepam nasal spray?

After giving diazepam nasal spray, the seizure or seizure clusters should stop.

If seizures **DO NOT** stop after the first dose:

- Wait to give a second dose for at least 4 hours.
- Do not give a second dose if your child has breathing problems, they need help with breathing, or they have extreme sleepiness.

If seizures **DO** stop after the first dose:

- Keep your child on their side and watch them closely.
- Get medical care right away.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Diazepam nasal spray (Valtoco), continued

What are some possible side effects?

Your child may have one or more of these:

- Feel sleepy
- Headache
- Nasal discomfort
- Bitter taste in the mouth

Diazepam nasal spray may cause thoughts of suicide in a very small number of people. Call the doctor right away if your child has:

- Changes in behavior or mood
- Agitation
- Insomnia (cannot fall asleep or stay asleep)
- Anxiety or irritability that is new or gets worse

Also call the doctor if you have questions or concerns about how your child looks or feels.

Call 911 right away if your child has:

- Shallow or slowed breathing, or if breathing stops
- Extreme sleepiness
- A blue or dark purple color to the nails, lips or gums
- Seizure clusters that are different than other seizure clusters your child has had
- Seizures that worry you. You may have concerns about how often the seizures happen, how severe the seizure is, and how long the seizure lasts.

Where can I learn more?

To learn more, you may visit these websites:

- Georgia Epilepsy Foundation – epilepsyga.org
- Epilepsy Foundation Diazepam Nasal Spray – epilepsy.com/medications/diazepam-nasal

Children's Healthcare of Atlanta has not reviewed all of the sites listed as resources and does not make any representations regarding their content or accuracy. Children's Healthcare of Atlanta does not recommend or endorse any particular products, services, or the content or use of any third party websites, or make any determination that such products, services, or websites are necessary or appropriate for you or for the use in rendering care to patients. Children's Healthcare of Atlanta is not responsible for the content of any of the above – referenced sites or any sites linked to these sites. Use of the links provided on this or other sites is at your sole risk.

This teaching sheet contains general information only. Talk with your child's doctor or a member of your child's healthcare team about specific care of your child.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Atomizador (spray) nasal de diazepam (Valtoco) [Diazepam nasal spray (Valtoco)]

¿Qué es el atomizador nasal de diazepam?

Es un medicamento de emergencia (también conocido como medicamento de rescate) que se usa para detener las convulsiones epilépticas. Solo se administra por la nariz (por vía nasal). Su nombre comercial es Valtoco.

¿Cuándo se debe usar?

No use el atomizador nasal de diazepam como medicamento de mantenimiento para ayudar a evitar las convulsiones.

Úsalo solo de la forma en que se lo indicó el médico de su niño. Su niño puede necesitarlo si:

- Sus convulsiones le duran más de 5 minutos.
- Tiene episodios de convulsiones muy cercanos entre sí, es decir, cuando tiene más de 3 convulsiones en 1 hora.

¿Dónde puedo conseguirlo?

- El médico de su niño le dará una prescripción médica para que se lo vendan en su farmacia local.
- Su seguro puede:
 - Cubrir el costo del atomizador nasal de diazepam.
 - Solicitar un copago. La cantidad que cubre el copago se determina según su póliza de seguro.
- Contacte a su compañía de seguros si tiene alguna pregunta con relación al monto que cubre.

¿Qué información importante debo conocer?

- Guarde todos los medicamentos fuera del alcance de los niños y las mascotas.
- Asegúrese que el atomizador nasal de diazepam no se haya vencido y que no se dañe la caja.
- No saque el medicamento de su empaque hasta que no esté listo para administrarlo.
- El médico le prescribirá la potencia del medicamento en miligramos (mg) que le harán mejor a su niño. Pídale al médico o al farmacéutico que encierre en un círculo la dosis que aparece en la página 2 o 3, para que usted sepa qué instrucciones debe seguir.

¿Cómo debo administrar el atomizador nasal de diazepam?

- Si su niño tiene una convulsión, acuéstelo con delicadeza en el suelo y póngalo de lado. Aparte cualquier objeto o mueble con el que pudiera hacerse daño.
- Hay 1 dosis del atomizador nasal de diazepam en cada caja.
 - No saque un chorro (ni cebe) el medicamento antes de administrarlo. Si lo hace, no le quedará casi nada del medicamento para su niño.
 - Para administrar la dosis completa, dele todo el medicamento que hay en 1 empaque.
- Administre este medicamento SOLAMENTE a través de la nariz.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Atomizador (spray) nasal de diazepam (Valtoco), continuación

Administración de dosis de 5 mg y 10 mg

1. Saque el medicamento del empaque en el momento preciso antes de administrarlo.



2. Sostenga el medicamento con:
 - El pulgar en la parte inferior del émbolo.
 - Los dedos índice y medio en cada lado de la boquilla.
3. Inserte la punta de la boquilla en una fosa nasal hasta que el dedo que sostiene el medicamento toque la parte inferior de la nariz del niño.



4. Presione firmemente el émbolo con el pulgar. Luego, retire la boquilla de la fosa nasal.



En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Medications / PFEI 169 / 04.22

©2022 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Página 2 de 5



Atomizador (spray) nasal de diazepam (Valtoco), continuación

5. Mantenga o coloque de lado a su niño. Supervíselo muy de cerca y ayúdelo si lo necesita.
6. Descarte el medicamento: ya administró la dosis completa.
7. Anote la hora en que administró el medicamento.
8. Su niño pudiera necesitar una segunda dosis. De ser este el caso:
 - Espere al menos 4 horas antes de administrarla.
 - Repita los pasos 1 al 7 con un medicamento nuevo.

Administración de dosis de 15 mg y 20 mg

1. Saque el medicamento del empaque en el momento preciso antes de administrarlo. (La caja debe tener 2 atomizadores nasales de diazepam. Esta es 1 dosis completa.)



2. Sostenga el medicamento con:
 - El pulgar en la parte inferior del émbolo.
 - Los dedos índice y medio en cada lado de la boquilla.
3. Inserte la punta de la boquilla en una fosa nasal hasta que el dedo que sostiene el medicamento toque la parte inferior de la nariz del niño.



En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Medications / PFEI 169 / 04.22

©2022 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Página 3 de 5

Atomizador (spray) nasal de diazepam (Valtoco), continuación

4. Presione firmemente el émbolo con el pulgar. Luego, retire la boquilla de la fosa nasal.



5. **Todavía no ha** administrado la dosis completa. Repita los pasos 1 al 4 usando el segundo atomizador nasal de diazepam en la **otra fosa nasal**.
6. Mantenga o coloque de lado a su niño. Supervíselo muy de cerca y ayúdelo si lo necesita.
7. Descarte el medicamento: ya administró la dosis completa.
8. Anote la hora en que administró el medicamento.
9. Su niño pudiera necesitar una segunda dosis. De ser este el caso:
 - Espere al menos 4 horas antes de administrarla.
 - Repita los pasos 1 al 8 con un medicamento nuevo.

¿Qué debo esperar después de administrar el atomizador nasal de diazepam?

Después de administrar el atomizador nasal de diazepam, debería parar la convulsión o los episodios de convulsiones muy cercanos entre sí.

Si las convulsiones **NO** paran después de la primera dosis:

- Espere un mínimo de 4 horas para administrar la segunda dosis.
- **No** administre la segunda dosis si su niño tiene problemas de respiración, necesita ayuda para respirar o tiene mucha somnolencia.

Si las convulsiones **SÍ** paran después de la primera dosis:

- Mantenga a su niño de lado y supervíselo con mucho cuidado.
- Busque atención médica de inmediato.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Medications / PFEI 169 / 04.22

©2022 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Página 4 de 5



Atomizador (spray) nasal de diazepam (Valtoco), continuación

¿Cuáles son algunos de los posibles efectos secundarios?

Su niño puede tener uno o más de los siguientes:

- Sentir sueño
- Dolor de cabeza
- Incomodidad nasal
- Sabor amargo en la boca

El atomizador nasal de diazepam puede generar pensamientos suicidas en un número muy limitado de personas. Llame al médico **de inmediato** si su niño tiene:

- Cambios de humor o comportamiento
- Agitación
- Insomnio (no logra quedarse dormido o mantenerse dormido)
- Ansiedad o irritabilidad nuevas o que empeoran

Igualmente, llame al médico si tiene alguna pregunta o preocupación acerca de cómo se ve o se siente su niño.

Llame de inmediato al 911 si su niño tiene:

- Una respiración lenta o superficial o si deja de respirar
- Somnolencia excesiva
- Color azul o morado oscuro en las uñas, los labios o las encías
- Episodios de convulsiones muy cercanos entre sí diferentes a otros que haya tenido su niño
- Convulsiones que le preocupan. Le pueden preocupar la frecuencia con la que tiene convulsiones, la intensidad o la duración de la convulsión.

¿Dónde puedo obtener más información?

Para más información, visite estos tres sitios de internet:

- Fundación de Epilepsia de Georgia: epilepsyga.org
- Atomizador nasal de diazepam de la Fundación de Epilepsia: epilepsy.com/medications/diazepam-nasal

Children's Healthcare of Atlanta no ha revisado todos los sitios que se enumeran como recursos y no opina acerca del contenido ni la exactitud de la información que contienen. Children's Healthcare of Atlanta no recomienda ni avala ningún producto o servicio en particular, ni el contenido o uso de ningún sitio de internet de terceros, ni asegura que dichos productos, servicios o sitios de internet sean necesarios o adecuados para usted o para su utilización en el cuidado de pacientes. Children's Healthcare of Atlanta no asume ninguna responsabilidad por el contenido de ninguno de los sitios que se mencionan anteriormente ni de otros sitios vinculados con estos. El uso de los enlaces que aparecen en estos sitios queda bajo su propio riesgo.

Esta hoja educativa contiene solo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana.

Medications / PFEI 169 / 04.22

©2022 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Página 5 de 5



Diazepam rectal gel (Diastat)



What is diazepam rectal gel?

Diazepam rectal gel is an emergency medicine used to stop seizures. It is given into the rectum. The rectum is the opening in the body where stool (bowel movement) is passed.

Why is diazepam rectal gel used?

Diazepam rectal gel:

- Is a fast way to give medicine to a child who cannot swallow.
- Works faster than oral medicines (those that must be swallowed).

When should diazepam rectal gel be used?

Use the medicine only as advised by your child's doctor. Some guidelines include:

- It may be used when someone is having an active seizure, lasting 5 minutes or longer.
- It may be used when someone has 3 or more seizures in 1 hour.
- It should NOT be used as a maintenance medicine to prevent seizures.

What dose of diazepam rectal gel does my child need?

- Your child's doctor will prescribe the dose that is right for them. Follow the doctor's directions carefully.
- Your child's dose is based on their age and weight.
- Sometimes 1 dose of diazepam rectal gel is not enough. Your child's doctor may prescribe more than 1 dose.

How do I prepare and give the dose of diazepam rectal gel?

Your child's doctor, nurse or pharmacist can teach you how to give the medicine to your child.

1. Gather your supplies. You will need:
 - Diazepam rectal gel prefilled syringe
 - Lubricating jelly packet
2. Remove the cap from the syringe. Cover the syringe tip with lubricating jelly.
3. Place your child somewhere they cannot fall. Turn them on their side facing you.
4. Bend their upper leg forward to expose the rectum.
5. Separate your child's buttocks to expose the rectum.
6. Gently insert the lubricated syringe tip into the rectum. The rim of the syringe should be snug against the rectal opening.
7. Slowly count to 3 while gently pushing in the plunger until it stops.
8. Slowly count to 3 before removing the syringe from the rectum.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Diazepam rectal gel (Diastat), continued

9. Slowly count to 3 while holding the buttocks together. This is to help prevent the medicine from leaking.
10. Keep your child on their side facing you. Take note of the time you gave the medicine, and keep watching your child.

If your child's seizure continues, the doctor may tell you to give a second dose of diazepam rectal gel about 10 minutes after the first dose. Only do this if your child's doctor tells you to do so.

See page 4 for step-by-step pictures of how to give diazepam rectal gel.

What are some possible side effects?

Your child may have one or more of these:

- Feel sleepy
- Feel dizzy
- Headache
- Diarrhea (loose or liquid stool)
- Feel shaky
- Feel unsteady, tremble or have other problems with muscle control or coordination

Call 911 right away if:

- Your child has any serious breathing problems.
- Your child has chest retractions (skin pulling in around the ribs and chest when breathing).
- Your child has a blue or dark purple color to the nails, lips or gums.
- You have to give a second dose of diazepam rectal gel.

Call your child's doctor if:

- You have any questions or concerns about how your child looks or feels.

Where do I get the medicine?

Your child's doctor will give you a prescription for diazepam rectal gel. Talk with the nurse or doctor about what stores have this medicine.

How do I store the diazepam rectal gel?

After you pick up the medicine from the store:

- Remove the syringe from the case.
- Make sure you can see the dose and that it is the correct dose prescribed by your child's doctor.
- Make sure you can see the green "READY" band.
- Put the syringe back in the case.
- Store the medicine in a place that stays 59°F to 86°F.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Diazepam rectal gel (Diastat), continued

What medicine safety tips should I know?

- Always read the label before giving medicine to your child.
- Keep all medicines in their labeled container where your child cannot get to them. If possible, store all medicines in a locked cabinet.
- Return all medicines to the pharmacy to dispose of after their expiration date on the container.
- Tell your child's doctor, dentist and the emergency department (ED) about any medicines your child is taking. Take the medicines with you.
- Call the Georgia Poison Control Center at 800-222-1222 or call 911 **right away** if your child takes too much medicine or has a bad reaction to medicine.

This teaching sheet contains general information only. Talk with your child's doctor or a member of your child's healthcare team about specific care of your child.

Diazepam rectal gel (Diastat), continued



Gather your supplies:

- Diazepam rectal gel prefilled syringe
- Lubricating jelly packet



- Place your child somewhere he cannot fall.
- Turn him on his side facing you.
- Bend his upper leg forward to expose rectum.



Gently insert the lubricated syringe tip into the rectum.



Slowly count to 3 while holding buttocks together to prevent the medicine from leaking.



- Remove the cap from the syringe.
- Cover the syringe tip with lubricating jelly.



Separate buttocks to expose the rectum.



- The rim of the syringe should be snug against rectal opening.
- Slowly count to 3 while gently pushing the plunger until it stops.
- Slowly count to 3 before removing the syringe.



- Keep your child on his side facing you.
- Take note of the time you gave the medicine, and keep watching your child.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Gel rectal de diazepam (Diastat) [Diazepam rectal gel (Diastat)]



¿Qué es el gel rectal de diazepam?

El gel rectal de diazepam es un medicamento de emergencia que se utiliza para detener las convulsiones. Se usa en el recto. El recto es la abertura del cuerpo por donde salen las heces (evacuación).

¿Por qué se usa el gel rectal de diazepam?

El gel rectal de diazepam:

- Es una forma rápida para darle un medicamento a un niño que no puede tragarlo.
- Funciona más rápido que los medicamentos orales (los que deben tragarse).

¿Cuándo debe utilizarse el gel rectal de diazepam?

Use el medicamento solamente en la forma que le indique el médico del niño. Algunas pautas incluyen:

- Puede usarse cuando alguien tiene una convulsión activa durante cinco minutos o más.
- Puede usarse cuando alguien tiene tres o más convulsiones en una hora.
- NO debe usarse como medicamento de mantenimiento para prevenir las convulsiones.

¿Qué dosis de gel rectal de diazepam necesita mi niño?

- El pediatra del niño le recetará la dosis correcta para él. Siga las instrucciones del médico detenidamente.
- La dosis del niño se basa en su edad y peso.
- A veces, una dosis de diazepam no es suficiente. El médico del niño puede recetarle más de una dosis.

¿Cómo puedo preparar y administrar la dosis del gel rectal de diazepam?

El médico, enfermero o farmacéutico del niño puede enseñarle cómo administrar el medicamento al niño.

1. Reúna sus suministros. Usted necesitará:
 - La jeringa con el gel rectal de diazepam
 - El paquete de gel lubricante
2. Quite la tapa de la jeringa. Cubra la punta de la jeringa con el gel lubricante.
3. Coloque a su niño en un lugar donde no pueda caerse. Voltéelo de lado, mirando hacia usted.
4. Doble la pierna superior hacia adelante para tener acceso al recto.
5. Separe sus nalgas para tener acceso al recto.
6. Introduzca suavemente la punta lubricada de la jeringa en el recto. El borde de la jeringa debe ajustarse a la apertura del recto.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Gel rectal de diazepam (Diastat), continuación

7. Cuente lentamente hasta 3 mientras presiona suavemente el émbolo hasta que se detenga.
8. Cuente lentamente hasta 3 antes de retirar la jeringa del recto.
9. Cuente lentamente hasta 3 mientras mantiene las nalgas juntas. Esto ayudará a evitar que se salga el medicamento.
10. Mantenga al niño de costado, mirando hacia usted. Tome nota de la hora a la que le administró el medicamento y siga observando al niño.

Si continúan las convulsiones, el médico puede decirle que le administre una segunda dosis de gel rectal de diazepam unos 10 minutos después de la primera dosis. **Haga esto solamente si el médico del niño se lo indica.**

Para instrucciones paso a paso sobre cómo administrar gel rectal de diazepam, ver las imágenes de la página 4.

¿Cuáles son algunos de los posibles efectos secundarios?

El niño puede tener uno o más de los siguientes síntomas:

- Sueño
- Mareos
- Dolor de cabeza
- Diarrea (heces blandas o líquidas)
- Temblores
- Inestabilidad, temblores u otros problemas con el control o la coordinación muscular

Llame al 911 inmediatamente si su niño:

- Tiene problemas respiratorios graves;
- Tiene retracciones en el pecho (la piel alrededor de las costillas y del pecho se hunde al respirar);
- Tiene las uñas, los labios y las encías de color azul o morado oscuro
- Tiene que administrarle una segunda dosis de gel rectal de diazepam.

Llame también al médico de su niño si:

- Tiene alguna pregunta o inquietud sobre cómo se ve o se siente su niño.

¿Dónde consigo el medicamento?

El médico de su niño le dará una receta para el gel rectal de diazepam. Hable con el enfermero o el médico acerca de los establecimientos que tienen este medicamento.

¿Cómo guardo el gel rectal de diazepam?

Después de que recoja el medicamento en el establecimiento:

- Saque la jeringa del estuche;

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



Gel rectal de diazepam (Diastat), continuación

- Asegúrese de que puede ver la dosis y que es la dosis correcta recetada por el médico de su niño;
- Asegúrese de que puede ver la banda verde que indica "READY" (listo);
- Vuelva a poner la jeringa en el estuche;
- Guarde el medicamento en un lugar con temperatura entre 59 °F y 86 °F.

¿Qué sugerencias de seguridad para el medicamento debo conocer?

- Lea siempre la etiqueta antes de darle el medicamento a su niño.
- Mantenga todos los medicamentos en sus envases con la etiqueta y fuera del alcance de los niños. De ser posible, guárdelos en un armario bajo llave
- Devuelva todos los medicamentos a la farmacia para que los desechen después de la fecha de vencimiento que se indica en el envase.
- Informe al médico, al dentista del niño y al departamento de emergencias (ED) sobre cualquier medicamento que él esté tomando. Lleve consigo los medicamentos.
- Llame al Centro de Control de Envenenamiento de Georgia (Georgia Poison Control Center) al 800-222-1222 o llame **de inmediato** al 911, si su niño tomó demasiado medicamento o si tiene una reacción adversa al medicamento.

Esta hoja educativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.

Gel rectal de diazepam (Diastat), continuación



- Reúna sus suministros:
- La jeringa previamente llena con el gel rectal de Diazepam
 - El paquete de gel lubricante



- Quite la tapa de la jeringa.
- Cubra la punta de la jeringa con el gel lubricante.



- Coloque a su niño en un lugar donde no pueda caerse.
- Voltéelo de lado, mirando hacia usted.
- Doble la pierna superior hacia adelante para tener acceso al recto.



Separé las nalgas para tener acceso al recto.



- Introduzca suavemente la punta lubricada de la jeringa en el recto.



- El borde de la jeringa debe ajustarse a la apertura del recto.
- Cuente lentamente hasta 3 mientras presiona suavemente el émbolo hasta que se detenga.
- Cuente lentamente hasta 3 antes de retirar la jeringa.



- Cunte lentamente hasta 3 mientras mantiene las nalgas juntas para evitar que se salga el medicamento.



- Mantenga al niño de costado, mirando hacia usted.
- Tome nota de la hora a la que le administró el medicamento y siga observando al niño.



Epinephrine auto-injector



What is an epinephrine auto-injector (epinephrine pen)?

- An epinephrine auto-injector (epinephrine pen) is a way to help treat a severe allergic reaction. Make sure it is **always with your child** if the doctor prescribes one.
- There are several brands of epinephrine pens, and each works in a slightly different way. They all:
 - Are handheld devices and contain a dose of medicine, a chamber to hold the medicine, a spring to inject it, and a needle.
 - Give your child a dose of a medicine called epinephrine. This medicine is used to treat severe allergic reactions and is most often safe and helpful in treating reactions when used properly. Talk with your child's doctor if you have any concerns.
 - Need to be injected into a muscle to work. This is always in the outer thigh (upper leg) muscle. You may inject it through your child's clothes if needed.

NOTE: Some pen cartons may contain a blank "dummy" pen to use for training.

- It looks a lot like a real epinephrine pen, except it does **NOT** contain any medicine or a needle.
- You may use the training pen to practice the steps in case you need to use the real epinephrine pen in the future.
- Children may also use the training pen for practice as they get older. This is in case they need to use the real epinephrine pen on themselves. Talk with your child's doctor to discuss when your child may be ready for this.

When should an epinephrine pen be used?

An epinephrine pen should be used for sudden, severe allergic reactions. A severe allergic reaction is called anaphylaxis (an-a-fil-ak'-sis) and can be life threatening. Anaphylaxis is an emergency and needs to be treated **right away**.

If your child has a condition that could result in anaphylaxis, the doctor will prescribe an epinephrine pen and give you an anaphylaxis action plan. Talk about this plan with your child's doctor to be sure you understand when to use the epinephrine pen.

Some signs of a severe allergic reaction include:

- Trouble breathing
- Wheezing and coughing
- Hoarseness (changes in the way the voice sounds)
- Hives
- Swelling of the face, lips or tongue
- Severe itching
- Severe rash
- Feeling very anxious

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Epinephrine auto-injector, continued

If your child has any of these signs and you think they may be having an allergic emergency, use the epinephrine pen right away and then call 911.

What dose of epinephrine does my child need?

Your child's dose is based on their body weight. Your child's doctor will prescribe the dose that is right for them. Each pen contains 1 dose of epinephrine.

Sometimes 1 dose of epinephrine is not enough. Your child's doctor may prescribe more than 1 epinephrine pen. If so, follow your child's doctor's instructions.

What causes severe allergic reactions?

Allergic reactions may be caused by many things. Some causes include:

- Insect stings
- Foods
- Drugs
- Latex

How do I use an epinephrine pen?

Each brand of epinephrine pen works in a slightly different way.

- Read the instructions that come in each package as soon as you get it. This helps you learn about using the epinephrine pen **before** you need to use it in an emergency.
- When you pick up the pen at your local drug store, ask the pharmacist to explain how to use it. Many companies also have online training videos available.
- Refer to your child's anaphylaxis action plan.

The instructions for some pens are included below. Ask your pharmacist or doctor if you have any questions about how to use your child's epinephrine pen correctly and safely.

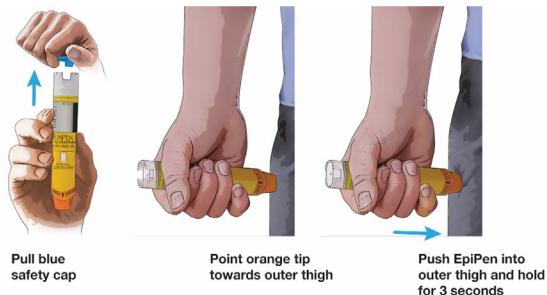
How to use EpiPen (epinephrine) or EpiPen generic auto-injector:

- Remove the EpiPen auto-injector from the plastic carrying case.
- Grasp the auto-injector with your fist with the orange tip pointing down.
- Pull off the blue safety release cap.
- From a few inches above the thigh, firmly push the orange tip against the mid-outer thigh until you hear a click. It is not necessary to swing the pen from a distance.
- Hold it there for 3 seconds.
- Remove the pen, and massage the area for 10 seconds.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

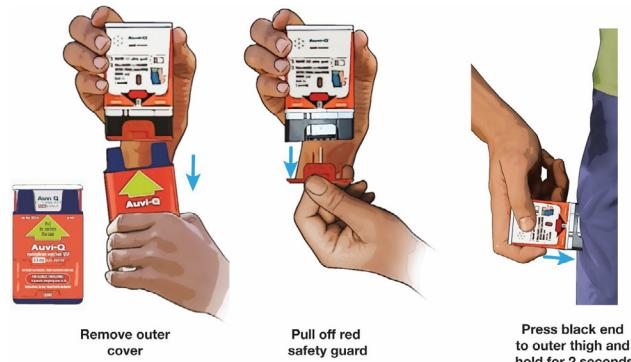


Epinephrine auto-injector, continued



How to use Auvi-Q (epinephrine injection, USP):

1. Remove the outer case of Auvi-Q. This will start the voice instructions.
2. Pull off the red safety guard.
3. Place the black end against the mid-outer thigh.
4. Press firmly, and hold it there for 2 seconds.
5. Remove it from the thigh.

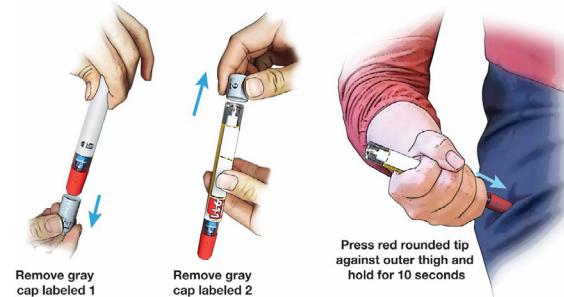


In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Epinephrine auto-injector, continued

How to use Adrenaclick (epinephrine injection, USP auto-injector):

1. Remove the outer case.
2. Remove the grey caps labeled "1" and "2".
3. Place the red rounded tip against the mid-outer thigh.
4. Press down hard until the needle goes in the skin.
5. Hold it there for 10 seconds. Remove it from the thigh.



After using an epinephrine pen:

- Stay with your child and call 911.
- If possible, keep your child lying down flat or lying on his side just in case they vomit (throw up).

Take the used epinephrine pen with you to the emergency department (ED) for proper disposal.

How do I know my child got an entire dose of medicine?

The medicine is released when you press the epinephrine pen against your child's thigh. If you can see the needle when you remove the epinephrine pen from your child's thigh, the medicine has been released.

Can I re-use an epinephrine pen?

No. The epinephrine pen should only be used 1 time. Once you use the epinephrine pen, get another one at your drug store **right away** so you have it to use in case of another emergency.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Epinephrine auto-injector, continued

What will my child feel after I use the epinephrine pen?

Using the epinephrine pen causes very little pain. Your child may feel a faster heartbeat, nervousness, sweating, dizziness and headache. These feelings most often go away in a short time with rest.

When should I call my child's doctor?

- After using the epinephrine pen, call 911 right away.
- The effects of the medicine begin to wear off after 10 to 20 minutes. Your child may need more care at the hospital.
- Tell the doctor that you have used the epinephrine pen on your child.
- Also call your child's doctor if you have any concerns about how your child looks or feels once you get home from the hospital.

Do epinephrine pens expire?

Yes. The expiration date is printed on the epinephrine pen.

Can my child use an epinephrine pen themselves?

Many older children use the epinephrine pen themselves. Talk with your child's doctor about when to teach your child to use the epinephrine pen and call 911 themselves.

Who else needs to have an epinephrine pen for my child?

Check with your child's doctor about who should have an epinephrine pen and learn how to use it for your child. Others may include:

- Daycare or school workers.
- Other close relatives, such as grandparents
- Other adults that may be around your child for long periods of time, such as scout leaders or team coaches

Consider having your child wear a medical ID necklace or bracelet for severe allergies. You can buy one at your local drug store or on the internet.

Epinephrine auto-injector, continued

Where can I learn more?

You may visit these websites to learn more about how to use these epinephrine pens:

- EpiPen (epinephrine) – epipen.com/en/about-epipen-and-generic/how-to-use-epipen
- Auvi-Q (epinephrine injection, USP) – auvi-q.com/about-auvi-q/voice-instructions
- Adrenaclick (epinephrine injection, USP auto-injector) – adrenaclick.com/how_to_use_adrenaclick_epinephrine_injection_USP_auto_injector.php

Children's Healthcare of Atlanta has not reviewed all of the sites listed as resources and does not make any representations regarding their content or accuracy. Children's Healthcare of Atlanta does not recommend or endorse any particular products, services or the content or use of any third party websites, or make any determination that such products, services or websites are necessary or appropriate for you or for the use in rendering care to patients. Children's Healthcare of Atlanta is not responsible for the content of any of the above-referenced sites or any sites linked to these sites. Use of the links provided on this or other sites is at your sole risk.

This teaching sheet contains general information only. Talk with your child's doctor or a member of your child's healthcare team about specific care of your child.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Autoinyector de epinefrina (Epinephrine auto-injector)



¿Qué es el autoinyector de epinefrina (epinephrine pen)?

- El autoinyector de epinefrina (pluma de epinefrina) es una alternativa para ayudar a tratar reacciones alérgicas graves. Si se la receta el médico, asegúrese de que su niño **siempre la tenga a mano**.
- Hay varias marcas de plumas de epinefrina y cada una funciona de forma un poco diferente. Todas:
 - Son dispositivos portátiles que contienen una dosis del medicamento, una cámara para el medicamento, un resorte que permite inyectarlo y una aguja.
 - Le administran a su niño una dosis de un medicamento llamado epinefrina. Este medicamento se usa para tratar reacciones alérgicas graves, en casi todos los casos es seguro, y ayuda a tratar las reacciones cuando se usa correctamente. Hable con el médico de su niño si tiene alguna inquietud.
 - Para que funcionen, se tienen que inyectar en el músculo de la parte externa del muslo (parte superior de la pierna). De ser necesario, se pueden inyectar a través de la ropa del niño.

NOTA: Algunas marcas incluyen una inyectadora falsa para practicar.

- Parece una pluma de epinefrina auténtica pero **NO** contiene medicamento ni tiene aguja.
- Puede utilizar la inyectadora falsa para practicar los pasos a seguir, en caso de que tenga que usar la pluma de epinefrina auténtica en el futuro.
- Los niños también pueden usar la pluma de epinefrina falsa para practicar. Les será útil en caso de que ellos mismos se tengan que inyectar usando la pluma de epinefrina. Consultelo con el médico de su niño cuando crea que ya está preparado para hacerlo.

¿Cuándo se debe usar la pluma de epinefrina?

La pluma de epinefrina debe usarse en caso de una reacción alérgica grave y repentina, llamada anafilaxia, que puede ser mortal. La anafilaxia es una emergencia y tiene que tratarse de **inmediato**.

Si su niño tiene una enfermedad que puede causar anafilaxia, su médico le prescribirá la pluma de epinefrina y le dará el plan de acción a seguir ante una anafilaxia. Conversé con el médico de su niño sobre este plan para asegurarse de que entiende cuándo debe usar la pluma de epinefrina.

Los signos de una reacción alérgica grave incluyen:

- Dificultad para respirar
- Sibilancia y tos
- Ronquera (cambios en el sonido de la voz)
- Urticaria
- Hinchazón de la cara, labios o lengua
- Fuerte picazón
- Eruzión intensa
- Mucha inquietud

Si observa alguno de estos signos en su niño y cree que puede estar teniendo una emergencia por una reacción alérgica, use de inmediato la pluma de epinefrina y, luego, llame al 911.

¿Qué dosis de epinefrina necesita mi niño?

La dosis ideal para su niño depende de su peso. El médico de su niño le prescribirá la dosis adecuada para él. Cada pluma de epinefrina contiene una dosis de epinefrina.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Autoinyector de epinefrina, continuación

A veces, no basta 1 dosis de epinefrina. El médico de su niño podría prescribirle más de 1 pluma de epinefrina. De ser así, siga las instrucciones del médico.

¿Qué genera reacciones alérgicas severas?

Las reacciones alérgicas pueden ser ocasionadas por muchos factores, entre los cuales están:

- Picaduras de insectos
- Alimentos
- Medicamentos
- El látex

¿Cómo se usa la pluma de epinefrina?

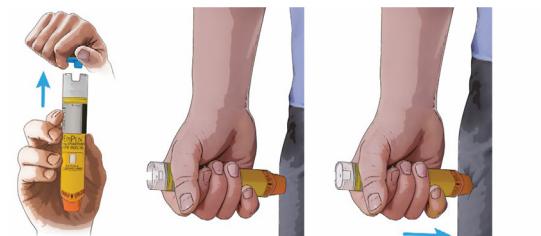
Cada marca de la pluma de epinefrina funciona de una forma un poco diferente.

- Lea las instrucciones que vienen en la caja tan pronto la reciba. Esto le ayuda a aprender a utilizar la pluma de epinefrina **antes** de que necesite usarla por una emergencia.
- Cuando vaya a recoger la pluma de epinefrina en su farmacia local, pídale al farmacéutico que le explique cómo se usa. Muchas compañías también ofrecen videos de entrenamiento en línea.
- Consulte el plan de acción en caso de anafilaxia de su niño.

A continuación, encontrará las instrucciones de uso de algunas plumas de epinefrina. Si tiene alguna pregunta sobre el uso correcto y seguro de la pluma de epinefrina de su niño, consultelo con su farmacéutico o su médico.

Uso de la pluma de EpiPen (epinefrina) o el autoinyector genérico EpiPen:

- Saque el autoinyector EpiPen de la caja plástica.
- Sostenga el autoinyector en su mano con el puño cerrado y la punta anaranjada hacia abajo.
- Quite el tapón azul de seguridad.
- A unas pulgadas por encima del muslo, presione con fuerza la punta anaranjada contra la parte externa media del muslo hasta escuchar un " clic ". No es necesario tomar distancia para presionar la pluma de epinefrina contra el muslo.
- Sostenga la aguja de la pluma de epinefrina en el muslo por tres segundos.
- Retire la pluma de epinefrina y masajee el área por diez segundos.



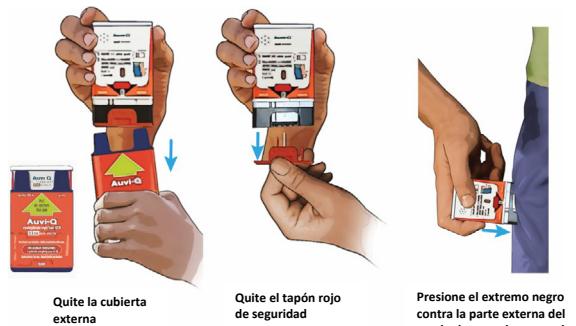
En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



Autoinyector de epinefrina, continuación

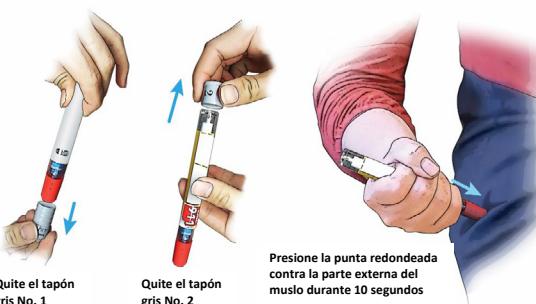
Uso de la Auvi-Q (inyección de epinefrina - Farmacopea de EE. UU. (USP, por sus siglas en inglés):

- Quite la cubierta externa de la Auvi-Q, lo que hará que se inicie el audio de las instrucciones.
- Quite el tapón rojo de seguridad.
- Coloque el extremo negro contra la parte externa media del muslo.
- Presione firmemente durante 2 segundos.
- Aleje el dispositivo del muslo.



Uso de la Adrenalick (inyección de epinefrina, autoinyectadora de la USP):

- Quite la cubierta externa.
- Quite los tapones grises identificados como "1" y "2".
- Apoye la punta roja redondeada en la parte externa media del muslo.
- Presione con fuerza hasta que la aguja penetre la piel.
- Manténgala así durante diez segundos y luego, alejela del muslo.



En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Autoinyector de epinefrina, continuación

Después de usar una pluma de epinefrina:

- Quédese con su niño y llame al 911.
- De ser posible, mantenga a su niño de espaldas o de costado, por si vomita.

Lleve la pluma de epinefrina que usó a la sala de urgencias (ED, por sus siglas en inglés) para que la desechen correctamente.

¿Cómo saber si mi niño recibió la dosis completa del medicamento?

El medicamento se libera al presionar la pluma de epinefrina contra el muslo de su niño. Si puede ver la aguja al retirar la inyectadora del muslo, verá que está vacía.

¿Puedo reusar la pluma de epinefrina?

No. La pluma de epinefrina sólo debe utilizarse una vez. Tan pronto la use, compre otra de **inmediato** en su farmacia para que la tenga en caso de otra emergencia.

¿Qué sentirá mi niño después de usar la pluma de epinefrina?

Usar la pluma de epinefrina causa muy poco dolor. Su niño puede sentir que se le acelera el corazón, sentirse nervioso, sudar, dolor de cabeza y mareo. Todo esto desaparece después de reposar un rato.

¿Cuándo debo llamar al médico de mi niño?

- Después de usar la pluma de epinefrina, llame de **inmediato** al 911.
- Los efectos del medicamento empiezan a desaparecer 10 a 20 minutos después. Su niño podría necesitar atención médica adicional en el hospital.
- Informe al médico que usó la pluma de epinefrina en su niño.
- Igualmente, llame al médico de su niño si está preocupado por cómo se siente o se ve su niño al regresar a casa del hospital.

¿Tiene la pluma de epinefrina fecha de vencimiento?

Sí. La fecha de vencimiento aparece en la pluma de epinefrina.

¿Puede mi niño aplicarse la pluma de epinefrina él mismo?

Muchos niños mayores se aplican ellos mismos la pluma de epinefrina. Consulte con su médico cuándo enseñarle a su niño a utilizar la pluma de epinefrina y a llamar al 911 por su cuenta.

¿Quién más debe tener una pluma de epinefrina para mi niño?

Consulte con el médico de su niño para que le indique quién debe tener otra pluma de epinefrina para niño y saber usarla. Estas otras personas pueden ser:

- Personal de la guardería o de la escuela.
- Otros familiares cercanos, como los abuelos.
- Otros adultos que pasen mucho tiempo con su niño, como entrenadores deportivos o su líder en los Scouts.

Considere la posibilidad de que su niño use una cadena o brazalete de identificación médica que indique sus alergias severas. Puede comprarla en su farmacia local o a través de la Internet.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



¿Dónde puedo obtener más información?

Puede visitar estos sitios web para obtener más información sobre como usar esas autoinyectadoras de Epinefrina:

- EpiPen (epinephrine) – <https://www.epipen.com/en/about-epipen-and-generic/how-to-use-epipen>
- Auvi-Q (epinephrine injection, USP) – <https://www.auvi-q.com/about-auvi-q#voice-instructions>
- Adrenaclick (epinephrine injection, USP auto-injector) –
https://www.adrenaclick.com/how_to_use_adrenaclick_epinephrine_injection_USP_auto_injector.php

Children's Healthcare of Atlanta no ha revisado todos los sitios enumerados como fuentes de información y no hace ninguna declaración con respecto a su contenido o exactitud de la información que contienen. Children's Healthcare of Atlanta no recomienda ni avala ningún producto o servicio en particular ni el contenido o uso de sitios web de terceros, ni determina que tales productos, servicios o sitios web sean necesarios o adecuados para usted o para su uso en la prestación de atención a pacientes. Children's Healthcare of Atlanta no es responsable del contenido de ninguno de los sitios mencionados anteriormente ni de ningún sitio vinculado a estos sitios. El uso de los enlaces proporcionados en estos u otros sitios web queda bajo su propio riesgo.

Esta hoja educativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.

Medication / PFEI 149 / 04.22

©2022 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Página 5 of 5



Head lice (pediculosis)

What are head lice?

Lice are small, wingless, gray insects about the size of a sesame seed. Lice lay tiny white eggs called nits that may also be seen in the hair. Head lice only live on humans. Anyone can get them, even with good health habits and hair washing. Head lice can be spread from one person to another by direct contact or by sharing personal items (like a hairbrush). They do not cause serious illness or carry any disease.

What are the possible symptoms?

Your child may not have any symptoms, or he may have one or more of these symptoms:

- Tiny gray bugs in the hair
- Nits (eggs) attached to the hair
- Itchy scalp (Itching of the scalp may last longer, even once lice are gone.)
- Scalp rash

What is the treatment?

Some general treatment guidelines to follow at home include:

- You do not need to shave your child's hair. **NEVER** use kerosene, matches or other harmful products to kill lice.
- For preschool-age children, check with your child's doctor about what to use. Some lice treatments can be harmful to young children. Check the label for age limits.

Shampoo and rinse treatment

- Inspect your child's scalp and hair well for lice and nits. Check the hair in a room that has good light, and use a magnifying glass, if needed.
- Shampoo, rinse and towel dry your child's hair. Do not use cream rinse or oils.
- Then, shampoo or rinse your child's hair with a special anti-lice shampoo or hair rinse. A hair rinse that contains permethrin, called Nix, usually works well. Follow the directions on the label or your doctor's advice for using it.
 - Wash your child's hair over a sink. This will help decrease the chance of pesticides (chemicals that kill insects) getting on the rest of your child's body.
 - Do not use regular shampoo, creams or oils on the hair for 2 to 3 days. They may interfere with the action of the anti-lice shampoo or rinse. Repeat the treatment with the shampoo or rinse in 6 to 10 days, if needed.



Head lice, continued

- Protect your child's eyes. **DO NOT** use the anti-lice shampoo or rinse near the eyes or on the eyelashes.
- Inspect the hair and scalp of other people living in the same house as the child. If lice or nits are seen, they should also be treated.

Wet combing treatment

- Shampoo, rinse and towel dry your child's hair.
- Comb through your child's hair with a metal fine-tooth comb, such as the LiceMeister. Plastic nit combs do not work well.
- The comb works best with wet hair.
- Hair conditioner, olive oil or vinegar may help the comb go through the hair more easily.
- Repeat the combing every day for 3 to 4 days, as needed, until no live lice or nits are found.

When happens if my child goes to childcare or school?

Check with your child's childcare center or school about their policy for lice. Most often, they do not screen all children for lice. Head lice can be spread from one person to another by direct contact or by sharing personal items (like a hairbrush), so children with live lice pose little to no risk to others.

If the childcare center or school sees that your child has live lice:

- Your child will likely be allowed to stay there until the end of the day.
- A childcare or school staff member will call you (or other caregivers listed as contacts for your child) to let you know that your child has live lice and will need treatment at home right away.

In general, your child may return to childcare or school after:

- One shampoo treatment if all live lice are gone.
- All live lice are removed by wet combing.

Nits alone are not a reason to keep your child home, as nits are not contagious. This means they do not spread to others.

How do I help prevent my child from getting head lice again?

Clean any lice or nits from your home and your child's things:

- Vacuum carpets and upholstery in your home and car. Place the vacuum bag in a plastic bag, and throw it away.
- Soak combs and brushes for 1 hour in the lice shampoo.
- Wash all of your child's bed linens and any clothes he has worn in hot water, and dry on high heat.
- Dry clean items that cannot be washed, such as coats, stuffed toys and sleeping bags. Or, you may place items in a sealed plastic bag for 2 weeks.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Head lice, continued

- Teach your child not to share items, such as combs, brushes, coats, scarves, hats, towels, hair ribbons and barrettes.
- Check everyone who lives in your home for lice and nits – both adults and children.

When should I call the doctor?

Call your child's doctor if:

- Itching prevents sleep.
- The scalp rash clears but then returns.
- The scalp rash lasts more than 1 week.
- Living lice or eggs appear in the hair after adequate treatment is done as listed above.
- If sores or bleeding occur.
- You see signs of infection in the scalp or on the skin, such as:
 - Increased swelling
 - Increased redness
 - Increased pain
 - Drainage
 - Bad smell from sores
 - Fever (temperature over 100.3°F or 38°C)
- You have any questions or concerns about how your child looks or feels.

If lice return, check other family members and items in your home for lice, and call the doctor.

This teaching sheet contains general information only. Talk with your child's doctor or a member of your child's healthcare team about specific care of your child.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Piojos (pediculosis) [Head lice (pediculosis)]

¿Qué son los piojos?

Los piojos son pequeños insectos grises, sin alas, como del tamaño de una semilla de ajonjolí. Los piojos ponen huevos blancos diminutos llamados liendres que también pueden verse en el cabello. Los piojos viven únicamente en los humanos y cualquier persona los puede tener, incluso con buenos hábitos de salud y de lavado del cabello. Los piojos se pueden pasar de una persona a otra por contacto directo o por compartir objetos personales. No causan enfermedades graves ni transmiten enfermedades.

¿Cuáles son los síntomas posibles?

Su hijo puede no tener ningún síntoma, o tener uno o más de estos:

- Insectos pequeños y grises en el cabello
- Liendres (huevos)pegados al cabello
- Comezón en el cuero cabelludo (la comezón del cuero cabelludo puede durar más tiempo, incluso una vez que los piojos hayan desaparecido.)
- Sarpullido en el cuero cabelludo

¿Cuál es el tratamiento?

Algunas pautas generales de tratamiento a seguir en casa incluyen:

- No necesita afeitarle el cabello al hijo. NUNCA use kerosén, fósforos u otros productos dañinos para matar piojos.
- En caso de niños en edad preescolar, verifique con el médico para ver qué puede usar. Algunos tratamientos contra los piojos pueden ser dañinos para los niños pequeños. Verifique la etiqueta para saber cuáles son los límites de edad.

Tratamiento con champú y enjuague

- Revise bien el cabello y el cuero cabelludo de su hijo para ver si tiene piojos y liendres. Revise el cabello en una habitación que tenga buena luz, y si es necesario, use una lupa.
- Lávele el cabello con champú, enjuáguelo y séquelo con una toalla. No use enjuagues en crema ni aceites.
- Luego lave o enjuague el cabello de su hijo con un champú o enjuague especial contra piojos. El enjuague que contiene "permethrin" llamado Nix usualmente funciona bien. Siga las instrucciones de la etiqueta o los consejos del médico al usarlo.
 - Lave el cabello del hijo en un fregadero. Esto ayuda a disminuir la posibilidad que los pesticidas (químicos que matan insectos) lleguen al resto del cuerpo del hijo.
 - No use champú regular, cremas ni aceites en el cabello por 2 o 3 días. Estos pueden interferir con la acción del champú o el enjuague contra los piojos. Repita el tratamiento con el champú o el enjuague en 6 a 10 días, si es necesario.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



Piojos (pediculosis), continuación

- Proteja los ojos del niño. NO USE el champú contra piojos o el enjuague cerca de los ojos o en las pestanas.
- Revise el cabello y cuero cabelludo de otros miembros de familia que viven con el niño. Si nota liendres o piojos en estas personas, ellos también deben ser tratados.

Tratamiento de peinado con el cabello mojado

- Lave el cabello de su hijo con champú, enjuáguelo y séquelo con una toalla.
- Use un peine de metal de dientes finos tal como el "LiceMeister". Los peines de plástico contra liendres no funcionan bien.
- El peine funciona mejor con el cabello mojado.
- Los acondicionadores para el cabello, el aceite de oliva y el vinagre podrían ayudar a que el peine se deslice por el cabello con mayor facilidad.
- Repita el tratamiento de peinado por 3 o 4 días, según sea necesario, hasta que ya no encuentre piojos vivos o liendres.

¿Qué sucede si mi hijo va a la escuela o a la guardería?

Consulte con la escuela o guardería de su hijo sobre sus normas para los piojos. La mayoría de las veces, no examinan a todos los niños para detectar piojos. Los piojos pueden transmitirse de una persona a otra por contacto directo o al compartir artículos personales (como un cepillo para el cabello), por lo que los niños con piojos vivos representan un riesgo pequeño o nulo para los demás.

Si la escuela o guardería ve que su hijo tiene piojos vivos:

- Es probable que a su hijo se le permita quedarse allí hasta el final del día.
- Un miembro del personal de la escuela o de la guardería lo llamará (o a los otros cuidadores que figuran como contactos para su hijo) para informarle que su hijo tiene piojos vivos y que necesitará tratamiento en el hogar de inmediato.

En general, su hijo puede regresar a la escuela o a la guardería después de:

- Un tratamiento con champú si todos los piojos vivos han desaparecido.
- Todos los piojos vivos se eliminan mediante peinado con el cabello mojado.

Las liendres por si solas no son una razón para mantener a su hijo en casa, ya que las liendres no son contagiosas. Esto significa que no se propagan a los demás.

¿Cómo puedo prevenir que mi hijo vuelva a tener piojos?

Limpie los piojos y liendres que se encuentren en su casa y en las cosas de su hijo:

- Aspire las alfombras y la tapicería de su casa y del carro. Coloque las bolsas de la aspiradora en una bolsa de plástico, y deséchelas.
- Remoje los peines y cepillos por 1 hora en el champú contra piojos.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



Piojos (pediculosis), continuación

- Lave todas las sábanas de la cama y toda la ropa que su hijo haya usado en agua caliente, y séquelas con aire caliente en la secadora.
- Lave en la tintorería todos los artículos que no se puedan lavar, tales como abrigos, juguetes de peluche y sacos de dormir. O puede ponerlos en una bolsa plástica sellada por 2 semanas.
- Enseñe a su hijo a no compartir cosas, como peines, cepillos, abrigos, sombreros, bufandas, toallas, cintas y broches para el cabello.
- Revise a todos los que viven en su casa para ver si tienen piojos o liendres – tanto a los adultos como a los niños.

¿Cuándo debo llamar al médico?

Llame al médico de su hijo si:

- La comezón no le deja dormir.
- El sarpullido en el cuero cabelludo desaparece, pero después vuelve
- El sarpullido en el cuero cabelludo dura más de 1 semana.
- Los piojos o liendres vivos aparecen en el cabello después de aplicar el tratamiento adecuado como se indicó arriba.
- Si aparecen llagas o hay sangrado
- Si ve señales de una infección en el cuero cabelludo o en la piel, como:
 - Aumenta la hinchazón
 - Aumenta el enrojecimiento
 - Aumenta el dolor
 - Supuración
 - Llagas o ampollas con mal olor
 - Fiebre (temperatura de más de 100.3° F o 38°C)
- Si tiene preguntas o inquietudes sobre cómo se ve o se siente su hijo.

Si reaparecen los piojos, revise a sus demás familiares y artículos en la casa para ver si tienen piojos, y llame al médico.

Esta hoja educativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.



Chapter 11: Resources



Pocket Resource Guide Assistance and Community Resources for Children and Families (2016)

**Children's Healthcare of Atlanta
Social Work Services:**
Children's at Scottish Rite: 404-785-2010
Children's at Eggleston: 404-785-6250
Children's at Hughes Spalding 404-785-9520

Health Law Partnership (HeLP)
Legal Services 404-705-0000

Federal Poverty Level (FPL)

Families may be eligible for certain benefits if their gross income, before taxes and deductions, is less than or close to the Federal Poverty Level.

2016 FPL Guidelines

# in HH	100%	125%	185%	200%
1	\$11,880	\$14,850	\$21,978	\$23,760
2	\$16,020	\$20,025	\$29,637	\$32,040
3	\$20,160	\$25,200	\$37,296	\$40,320
4	\$24,300	\$30,375	\$44,955	\$48,600
5	\$28,440	\$35,550	\$52,614	\$56,880
6	\$32,580	\$40,725	\$60,273	\$65,160
7	\$36,730	\$45,912	\$67,950	\$73,460
8	\$40,890*	\$51,112	\$75,646	\$81,780

(*add \$4,160 for each additional person in the home)

UNITED WAY INFORMATION

(Outside Metro Atlanta)	404-614-1000
(Inside Metro Atlanta)	404-527-7200

ADOPTION

Catholic Social Services	404-885-7275
Division of Family and Children's Services	877-210-5437
Families First	404-853-2844

AIDS – See HIV/AIDS Services

ASTHMA (see also HOUSING for Code Enforcement)

American Lung Association of GA	770-434-5864
	800-586-4872
Asthma & Allergy Foundation of America	800-727-8462

GA Asthma Control Program	404-651-7324	Babies Can't Wait	800-229-2038	Region 3 (metro Atlanta)	770-414-3052
BIRTH CERTIFICATES		Brain and Spinal Injury Trust Fund Commission www.bsift.state.ga.us	404-651-5112	Region 4 (W Central)	877-683-8557
State Office of Vital Records	404-679-4702	Aging & Disability Resource Connection (www.georgiaadr.com)	888-233-5760	Columbus Community Svcs (SW)	706-565-7835
CHILD ABUSE (RAPE, ABUSE & INCEST)		Credit-Able (low interest loans for home/vehicle modification, assistive technology)	404-463-3100	Region 5 (SE)	912-303-1670
Child Abuse Hotline, National DFCS Child Protective Services	800-422-4453	DisABILITY Link (Metro Atlanta) Or www.silcga.org/CIL_List.htm	404-541-9005	SSI (Supplemental Security Income) Tools for Life (assistive technology)	800-772-1213
GA Center for Children (Fulton)	855-422-4453	Dream House (training, transition & respite care for medically fragile)		www.gatfl.org	800-497-8665
Child Abuse Helpline, Georgia	678-904-2880	Easter Seals (employment assistance, respite, therapeutic services throughout state)	404-687-8890	Region 4 (W Central)	404-894-0541
National Sexual Assault Hotline	800-244-5373	Atlanta	770-717-7410	Region 3 (metro Atlanta)	800-799-7223
Prevent Child Abuse Georgia	800-656-4673	Albany	800-221-6827	24 hr. Crisis Hotline (Statewide)	800-334-2836
	404-413-2000	Augusta		Camarillo Latino Hotline	404-413-6348
CHILDCARE FOR SPECIAL NEEDS CHILDREN		Columbus		Latin American Association	404-638-1800
Adaptive Learning Center for Infants and Children	770-509-3909	Dublin		Men Stopping Violence	404-270-9894
Frazier Center	404-377-3836	Waycross		Partnership Against Domestic Violence - Fulton County	404-873-1766
Tender Healthcare	404-469-0131	FOCUS (Families of Children Under Stress) www.focus-GA.org	404-943-1070	Gwinnett County	770-963-9799
CHILDREN'S WELL-BEING		Fragile Kids Foundation (medical equipment) www.fragilekids.org	229-439-7061	Raksha, Inc. (SE Asian Community)	866-725-7423
Newborn Screening	404-657-2826	Friends of Disabled Adults and Children, Too!	706-667-9695	TAPESTRY, INC. (Immigrant Communities)	404-299-2185
Babies Can't Wait	800-229-2038	Lekotek Child Disability Services	706-660-1144	Women's Resource Center	404-688-9436
Child Abuse Hotline, National	800-422-4453	GA Advocacy Office	478-275-8850		
Early Hearing Detection and Intervention	404-657-5761	Outside Metro Atlanta	912-283-4691		
GA Division of Child Support Svc	844-694-2347	GA Community Support and Solutions	770-234-9111		
GA Parent Infant Network	404-298-4882	Georgia Council on Developmental Disabilities Outside Metro Atlanta			
GA's Subsidized Child Care Assistance Program	Call your county DFCS Office	Institute on Human Development & Disability (IHDD) http://www.ihdd.uga.edu	700-951-6111		
Girls and Boys Town Hotline	800-448-3000	Jewish Family & Career Services – Job development (disabled adults)			
Quality Care for Children	404-479-4200	Respite services for families			
Temporary Assistance for Needy Families (TANF)	Call your county DFCS Office	Transition services (adults)			
CONSUMER PROTECTION		Learning Disability assessment			
CredAbility	800-251-2227	Long-Term Care Ombudsman	866-552-4464		
Governor's Office of Consumer Protection	404-651-8600	Marcus Autism Center	404-785-9400		
DENTAL SERVICES		Medicaid for Workers with Disabilities www.qmwd.org			
Ben Massell Clinic	404-881-1858	Parent to Parent	800-229-2038		
Grant Park Family Health Clinic	404-627-4259	Parents Educating Parents & Professionals	770-577-7771		
Georgia Mountain Health Dental	706-258-3384	Outside Metro Atlanta	800-322-7065		
Good Samaritan Health Center	404-523-6571	Single Point of Entry for Developmental Disabilities			
Cobb	770-419-3120	DHR Division of Mental Health, http://mhdad.dhr.georgia.gov/			
Gwinnett	678-280-6630	Region 1 (NW GA)	877-217-4462		
GA Health Sciences University	706-721-2716	Region 2 (NE and E Central)	866-380-4835		
Pediatric Dentistry Clinic	706-721-2371				
Adult Dentistry Clinic	706-425-9445				
Mercy Health Center	706-221-4433				
Valley Healthcare Systems	404-752-1400				
West End Medical Center					
DIVISION OF FAMILY & CHILDREN'S SERVICES (DFCS)	Call 404-657-3459 to locate your county office				
DISABILITY SERVICES (Physical and Mental)					
Autism Resource Center at Emory	404-727-8350				

Children's Healthcare of Atlanta

Georgia School Health Resources Manual

2024 Edition

choa.org



Chapter 11: Resources

GA Food Bank (Outside Atlanta)	404-601-2462	Statewide Information	770-441-6200
Food Stamps	404-657-9358		
Outside Metro Atlanta	800-869-1150		
Georgia Food Bank Association	404-601-2462		
MUST Ministries	770-427-9862		
Women, Infants & Children (WIC)	800-228-9173		
GAY AND LESBIAN RESOURCES			
CHRIS Kids Rainbow Home	404-486-9034		
GLBT National Hotline	888-843-4564		
YouthPride Atlanta	404-449-5406		
Youth Talkline	800-246-7743		
HEALTH CARE AND INSURANCE			
Center for Black Women's Wellness	404-688-9202		
GeorgiaCares (provides education)	866-552-4464		
GA Division of Public Health - Children with Special Needs	404-657-7307		
Georgia Free Clinic Network	404-657-4855		
Search statewide at www.gfcn.org/			
Medicaid: See county DFCS Office			
PeachCare for Kids	877-427-3224		
Powertline (finding healthcare)	770-451-5501		
Powertline (outside Atlanta)	800-822-2539		
SSI/SSDI	800-772-1213		
HIV/AIDS Services			
AID Atlanta, Inc.	404-870-7700		
AID Gwinnett	770-962-8396		
AIDS Legal Project	404-614-3969		
AIDS Survival Project	404-874-7926		
GA AIDS & STD Info-line	800-551-2728		
Grady Infectious Disease Clinic	404-616-2440		
Hope Atlanta	404-817-7070		
Jerusalem House, Inc. (Housing)	404-350-1633		
Project Open Hand/Atlanta	404-872-6947		
St. Joseph's Mercy Care Services	678-843-8600		
The Living Room (Housing)	404-616-5743		
HOME HEALTH CARE			
Home Health Comparisons:			
http://www.medicare.gov/HCompare/Home.asp			
HOMELESSNESS (See also Shelter Services)			
24/7 Gateway Homeless Services Center	404-215-6600		
Achor Center	404-228-1613		
Atlanta Center for Self-Sufficiency	404-874-8001		
Covenant House	404-589-0163		
Crossroads Community Ministries	404-873-7650		
GA Law Center for the Homeless	404-681-0680		
IMPACT Group	678-808-4477		
Metro Atlanta Task Force for the Homeless (24 hours/day)	404-787-5826		
MUST Ministries	770-427-9862		
Rainbow Village	770-497-1888		
Salvation Army (Atlanta area)	404-486-2900		
IMMIGRANTS AND REFUGEES			
Catholic Social Services	678-222-3920		
Immigration Legal Clinic			
Center for Pan Asian Community Services	770-936-0969		
International Rescue Committee – Employment, Immigration, Health, Housing, ESOL	404-292-7731		
Latin American Association	404-638-1800		
Refugee Family Services – Employment Assistance, Education, Financial Literacy, Parenting, Youth	404-299-6217		
Refugee Resettlement and Immigration Services – Employment Assistance, Education, Cultural Adjustment, Immigration, Youth	404-622-2235		
IMMUNIZATIONS			
GA Division of Public Health Immunization Program	404-657-3158		
INTERPRETERS AND TRANSLATORS			
Atlanta Assoc. of Interpreters & Translators	404-729-4036		
Eagle (Sign Language) Interpreting	770-906-5215		
Ethnic Bridge	888-937-3846		
Sign Language Interpreting Services	770-531-0700		
The Language Line	800-752-6096		

Children's Healthcare of Atlanta

Georgia School Health Resources Manual
2024 Edition

choa.org

LITERACY PROGRAMS		Counties only)	770-744-4050
Literacy Action	404-818-7323		
Georgia State Adult Education/Literacy	404-679-1635		
MENTAL HEALTH AND COUNSELING SERVICES			
GA Dept of Behavioral Health and Developmental Disabilities. Crisis, Outpatient, family intervention	800-715-4225 (statewide)		
	http://mhddad.dhr.georgia.gov/		
Families First	404-853-2844		
GA Mental Health Consumer Network	404-687-9891		
GA Parent Support Network (Outside Atlanta)	404-758-4500 800-832-8645		
Grady Health System - Central Fulton Mental Health	404-616-4444		
The Link Counseling Center	404-256-9797		
PRENATAL HEALTH CARE FOR IMMIGRANTS			
Centro International de Maternidad (CIMA)	770-246-4446		
Centro Medico	770-246-1002		
Centro Medical Latino Americano	404-321-5151		
PRESCRIPTION ASSISTANCE			
Partnership for Prescription Assistance Or visit http://www.pparx.org	888-477-2669		
POISON CENTER HOTLINE			
	404-616-9000 800-222-1222		
SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH			
GA Family Planning Health Program	844-423-7526		
Planned Parenthood of Georgia	404-688-9300		
SEXUAL CRIMES, PROSTITUTION, TRAFFICKING			
Alliance Against Human Trafficking	404-299-2185		
Polaris Project Hotline	888-373-7888		
Prevent Child Abuse Georgia	800-436-7442		
TAPESTRY (Immigrant Community)	404-299-2185		
SHELTER SERVICES (See also Homelessness)			
Atlanta Children's Shelter	404-892-3713		
Atlanta Day Center for Women & Children	404-588-4007		
Atlanta Mission Ending Homelessness	404-588-4000		
Genesis (homeless families with newborns)	404-522-6056		
International Women's House (immigrants and refugees)	770-413-5557		
Metro Atlanta Task Force for the Homeless (24 hours/day)	404-787-5826		
MUST Ministries	770-427-9862		
Nicholas House	404-622-0793		
Salvation Army (Atlanta area)	404-486-2900		
Young People Matter (Homeless Youth, DeKalb, Rockdale, Newton			
VETERANS			
Disability, Compensation, Pension, Education and Training, Vocational Rehab, Home Loans Healthcare	800-827-1000		
	877-222-8387		
YOUTH AFTER SCHOOL ALTERNATIVES			
After-School All-Stars	404-413-8355		
Atlanta Police Athletic League	404-799-2359		
Big Brothers/Big Sisters of Metro Atlanta	404-601-7000		
Boys & Girls Clubs	404-527-7100		

*A Community Collaboration among Children's Healthcare of Atlanta, Georgia State University College of Law and the Atlanta Legal Aid Society, Inc. (rev. 7/6/2016)





Intranasal midazolam



What is midazolam?

Midazolam is an emergency medicine used to stop seizures. It can be given into the nose (intranasal). The brand name is called Versed.

Why is intranasal midazolam used?

Intranasal midazolam:

- Is a fast way to give medicine to a child who cannot swallow. This is because it gets absorbed through the small blood vessels of the nose.
- Works faster than oral medicines (those that must be swallowed).
- Is more reliable than rectal medicines (those given in the rectum, the body opening where stool comes out).

When should intranasal midazolam be used?

Use the medicine only as advised by your child's doctor. Some guidelines include:

- It may be used when someone is having an active seizure, lasting 5 minutes or longer.
- It may be used when someone has 3 or more seizures in 1 hour.
- It should NOT be used as a maintenance medicine to prevent seizures.

What dose of intranasal midazolam does my child need?

- The doctor will prescribe the dose that is right for your child. Follow the doctor's directions carefully.
- Your child's dose is based on their age and weight.
- You will prepare the dose when you need to treat your child.
- Sometimes 1 dose of intranasal midazolam is not enough. Your child's doctor may prescribe more than 1 dose.

How do I prepare and give the dose of intranasal midazolam?

Your child's doctor, nurse or pharmacist can teach you how to give the medicine to your child. You will use a MAD nasal tip. MAD stands for mucosal atomizer device. It allows you to spray the medicine into the nose.

1. Gather your supplies. You will need:
 - Alcohol swabs
 - 3 mL (milliliter) syringe
 - A needle
 - Bottle of midazolam
 - MAD nasal tip
2. Remove the cap from the bottle. Clean the top of the midazolam bottle well with an alcohol swab. Let it dry.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Medication / PFEI 152 / 05.21

©2021 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Page 1 of 4

Intranasal midazolam, continued

To draw up the correct dose:

3. Place the needle on the syringe. Remove the cap from the needle.
4. Pull air into the syringe equal to the amount of medicine you will give. Insert the needle into the top of the medicine bottle.
5. Push the air into the medicine bottle.
6. Turn the bottle upside down, and pull back slowly on the plunger. Fill the syringe with the amount of medicine needed. If there is an air bubble:
 - Pull back a little more medicine.
 - Then, tap the side of the syringe so that the air goes to the top. Push the air out.
 - Check the syringe again to make sure the dose is correct.
7. Remove the syringe from the medicine bottle. Place the cap on the needle. Remove the needle from the syringe.
8. Attach the MAD nasal tip to the top of the syringe.
9. Be sure the dose is not more than 1 mL per nostril.

To give the dose:

10. Hold the syringe with the MAD nasal tip between your first 2 fingers. Rest your thumb on the plunger end of the syringe.
11. Place the MAD nasal tip in one nostril. Press the plunger, and give **half** the amount of medicine in the syringe.
12. Place the MAD nasal tip in the other nostril. Press the plunger, and give the other half of the medicine in the syringe.
13. Take note of the time you gave the medicine, and keep watching your child.

If your child's seizure continues, the doctor may tell you to give a second dose of intranasal midazolam 5 to 10 minutes after the first dose. **Only do this if your child's doctor tells you to do so.** Once opened, the bottle must be used within a short time and cannot be saved.

See page 4 for step-by-step pictures of how to give intranasal midazolam.

What are some possible side effects?

Your child may have one or more of these:

- Feel sleepy or light-headed
- Have some slight burning or irritation in the nose
- May cough, sneeze or have a bitter taste in the mouth. This comes from giving the medicine in the nose.

Call 911 right away if:

- Your child has any breathing problems that need to be taken care of right away.
- Your child has chest retractions (skin pulling in around the ribs and chest when breathing).
- Your child has a blue or dark purple color to the nails, lips or gums.
- You have to give a second dose of intranasal midazolam or if you need to give diazepam rectal gel (Diastat).

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Medication / PFEI 152 / 05.21

©2021 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Page 2 of 4



Intranasal midazolam, continued

Call your child's doctor if:

- You have any questions or concerns about how your child looks or feels.

Where do I get the medicine and MAD nasal tip?

Your child's doctor will give you a prescription for midazolam and a MAD nasal tip. Talk with the nurse or doctor about what stores have these supplies.

How do I care for the MAD nasal tip and supplies?

- Once your child is OK, clean the MAD nasal tip so you can reuse it. Clean it with hot, soapy water. Rinse it well, and let it dry completely before putting it away.
- Put used medicine bottles, needles and syringes into an FDA-cleared sharps container. If you cannot find one, use an empty household container, such as a laundry detergent container that:
 - Is made of heavy-duty plastic.
 - Stays upright.
 - Has a tight-fitting lid that cannot be punctured.
 - Does not leak.
- Close the lid, and tape it shut. Label the container "Do Not Recycle," and place it in the trash.
- You may also go to the FDA website at www.fda.gov/safesharpsdisposal for more details on safe sharps disposal.

When should I avoid using intranasal midazolam?

Do not use intranasal midazolam if your child:

- Has a bloody or stuffy nose. A bloody or stuffy nose can prevent the medicine from absorbing well.
- Has a nose injury that causes a blockage.

What medicine safety tips should I know?

- Always read the label before giving medicine to your child.
- Keep all medicines in their labeled container where your child cannot get to them. If possible, store all medicines in a locked cabinet.
- Return all medicines to the pharmacy to dispose of after their expiration date on the container.
- Tell your child's doctor, dentist and the emergency department (ED) about any medicines your child is taking. Take the medicines with you.
- Call the Georgia Poison Control Center at 800-222-1222 or call 911 **right away** if your child takes too much medicine or has a bad reaction to medicine.

Children's Healthcare of Atlanta has not reviewed all of the sites listed as resources and does not make any representations regarding their content or accuracy. Children's Healthcare of Atlanta does not recommend or endorse any particular products, services or the content or use of any third party websites, or make any determination that such products, services or websites are necessary or appropriate for you or for the use in rendering care to patients. Children's Healthcare of Atlanta is not responsible for the content of any of the above-referenced sites or any sites linked to these sites. Use of the links provided on this or other sites is at your sole risk.

This teaching sheet contains general information only. Talk with your child's doctor or a member of your child's healthcare team about specific care of your child.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Intranasal midazolam, continued



Gather your supplies:

- Alcohol swabs
- 3 mL (milliliter) syringe
- A needle
- Bottle of midazolam
- MAD nasal tip



- Remove the cap from the bottle.
- Clean the top of the bottle with an alcohol swab.
- Let it dry.



- Place the needle on the syringe.
- Remove the cap from the needle.



- Pull air into the syringe.
- Insert the needle into the top of the medicine bottle.
- Push the air into the medicine bottle.



- Turn the bottle upside down, and pull back slowly on the plunger.
- Fill the syringe with the amount of medicine needed.



- Remove the syringe from the bottle.
- Place the cap on the needle.
- Remove the needle from the syringe.



Attach the MAD nasal tip to the syringe.



Hold the syringe between your first 2 fingers.
Rest your thumb on the plunger end of the syringe.



- Place the MAD nasal tip in one nostril.
- Press the plunger, and give **half** the amount of medicine in the syringe.



- Place the MAD nasal tip in the other nostril.
- Press the plunger, giving the other half of the medicine in the syringe.



Take note of the time, and keep watching your child.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Midazolam intranasal (Intranasal midazolam)



¿Qué es midazolam?

Midazolam es un medicamento de emergencia que se utiliza para detener las convulsiones. Se puede dar por la nariz (intranasal). El nombre comercial es Versed.

¿Por qué se usa el midazolam intranasal?

El midazolam intranasal:

- Es una forma rápida de dar medicamento a un niño que no puede tragar. Esto se debe a que se absorbe a través de los pequeños vasos sanguíneos de la nariz.
- Funciona más rápido que los medicamentos orales (aquellos que deben ser tragados).
- Es más fiable que los medicamentos rectales (los que deben darse por el recto, la apertura del cuerpo por donde salen las heces).

¿Cuándo debe usarse el midazolam intranasal?

Utilice el medicamento sólo como se lo aconseje el médico de su hijo. Algunas pautas incluyen:

- Se puede utilizar cuando alguien está teniendo una convulsión activa, que dura 5 minutos o más
- Se puede utilizar cuando alguien tiene 3 o más convulsiones en 1 hora.
- NO debe ser utilizado como un medicamento de mantenimiento para prevenir las convulsiones.

¿Cuál es la dosis de midazolam intranasal que necesita mi hijo?

- El médico de su hijo recetará la dosis adecuada para él. Siga las instrucciones del médico muy cuidadosamente.
- La dosis de su niño se calcula de acuerdo con su peso y edad.
- Usted preparará la dosis cuando necesite darle el tratamiento a su niño.
- A veces, 1 sola dosis de midazolam intranasal no es suficiente. El médico de su hijo puede recetarle más de 1 dosis.

¿Cómo preparo y administro la dosis de midazolam intranasal?

El médico de su hijo, el enfermero o el farmacéutico le pueden enseñar cómo dar el medicamento al niño. Usted empleará la punta nasal de un dispositivo MAD. MAD es la sigla en inglés de "mucosal atomizer device" (dispositivo atomizador para mucosa). Ese dispositivo le permite atomizar el medicamento dentro de la nariz.

1. Reúna los suministros. Usted necesitará:

- Gasa con alcohol
- Jeringa de 3 ml (mililitros)
- Una aguja

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya de inmediato a la sala de emergencias más cercana.

Medication / PFEI 152 / 05.21

©2021 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Página 1 of 5

Midazolam intranasal, continuación

- Frasco de midazolam
 - Punta nasal del MAD
2. Retire la tapa del frasco. Limpie bien la parte superior del frasco de midazolam, con una gasa con alcohol. Déjela secar.

Para extraer la dosis correcta:

3. Ponga la aguja en la jeringa. Quitele la tapa a la aguja.
4. Inserte aire en la jeringa, una cantidad igual a la que tiene que dar del medicamento. Inserte la aguja en la parte superior del frasco.
5. Inyecte aire en el frasco del medicamento.
6. Invierta el frasco, y empiece a retirar el émbolo lentamente. LLene la jeringa con la cantidad de medicamento que necesita. Si hay una burbuja de aire:
 - Extraiga un poco más de medicamento.
 - Luego, golpee suavemente el lado de la jeringa para que el aire suba, y sáquelo.
 - Compruebe la jeringa de nuevo para estar seguro de que la dosis es la correcta.
7. Retire la jeringa del frasco del medicamento. Póngale la tapa a la aguja. Quitele la aguja a la jeringa.
8. Ponga la punta nasal del dispositivo MAD en la parte superior de la jeringa.
9. Asegúrese que la dosis no sea más de 1 mL por fosa nasal.

Para administrar la dosis:

10. Sostenga la jeringa con la punta nasal del dispositivo MAD entre el índice y el anular (los 2 primeros dedos). Ponga el dedo pulgar en el extremo del émbolo de la jeringa.
11. Ponga la punta nasal del dispositivo MAD en una de las fosas nasales. Presione el émbolo y dé la mitad de la dosis que hay en la jeringa.
12. Ponga la punta nasal del dispositivo MAD en la otra fosa nasal. Presione el émbolo y administre la otra mitad del medicamento.
13. Anote la hora en que da el medicamento y continúe vigilando a su hijo.

Si las convulsiones de su hijo continúan, su médico puede indicarle que dé una segunda dosis de midazolam intranasal, 5 o 10 minutos después de la primera dosis. **Sólo hágalo si el médico de su niño se lo dice.** Si le da una segunda dosis, deseche después el frasco - incluso si aún le queda medicamento. Una vez abierto, el frasco debe ser utilizado dentro de un corto tiempo y no se puede guardar.

Para instrucciones paso a paso sobre cómo administrar midazolam intranasal, vea las imágenes de la página 5.

¿Cuáles son algunos posibles efectos secundarios?

Su hijo podría tener alguno de estos efectos secundarios:

- Tener mucho sueño o mareo.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya de inmediato a la sala de emergencias más cercana.

Medication / PFEI 152 / 05.21

©2021 Children's Healthcare of Atlanta, Inc. All rights reserved.

Página 2 of 5



Midazolam intranasal, continuación

- Leve irritación o ardor en la nariz.
- Podría tener tos, estornudos o un sabor amargo en la boca. Esto se produce por dar el medicamento por la nariz.

Llame al 911 inmediatamente si:

- Su hijo tiene cualquier dificultad respiratoria que deba atenderse inmediatamente.
- Su hijo tiene retracciones en el pecho (la piel entre las costillas y en otras partes del pecho se hunde al respirar).
- Su hijo presenta un color azul o morado oscuro en las uñas, labios o encías.
- Usted tiene que dar una segunda dosis de midazolam intranasal o si necesita aplicar diazepam rectal en gel (Diastat).

Llame al médico de su hijo si:

- Tiene alguna pregunta o preocupación sobre cómo se ve o se siente su hijo.

¿Dónde compro el medicamento y la punta nasal para el MAD?

El médico de su hijo le dará una receta para midazolam y un punta nasal para el MAD. Hable con el médico o el enfermero para saber en qué farmacias venden estos suministros.

¿Cómo debo cuidar la punta nasal del MAD y los otros suministros?

- Una vez que su hijo esté bien, límpie la punta nasal del MAD para que lo pueda seguir utilizando. Lávelo con agua caliente y jabón, enjuáguelo bien y deje que se seque completamente antes de guardarlo.
- Ponga las jeringas, las agujas y los frascos de medicamentos usados en un contenedor de objetos punzantes aprobado por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA, según sus siglas en inglés). Si usted no encuentra uno, utilice un recipiente vacío de la casa, como un contenedor de detergente de lavandería que:
 - Sea de plástico de alta resistencia
 - Se mantenga en posición vertical
 - Tenga tapa hermética que no pueda perforarse
 - Que no tenga fugas
- Cierre la tapa y póngale cinta adhesiva. Marque el recipiente: "No reciclar" y bótelo en la basura.
- También puede ir a la página web de la FDA en www.fda.gov/safesharpsdisposal para obtener más detalles sobre cómo eliminar objetos punzantes de forma segura.

Midazolam intranasal, continuación

¿Cuándo debo evitar el uso del midazolam intranasal?

No utilice midazolam intranasal si su hijo:

- Tiene sangrado o congestión en la nariz. Una congestión o sangrado nasal puede impedir que el medicamento se absorba bien.
- Tiene una lesión en la nariz que cause una obstrucción.

¿Qué consejos de seguridad de medicamentos debo conocer?

- Lea siempre la etiqueta antes de administrarle el medicamento a su hijo.
- Mantenga todos los medicamentos en sus envases etiquetados fuera del alcance de su hijo. De ser posible, guárdelos en un armario bajo llave.
- Devuelva todos los medicamentos a la farmacia para desecharlos después de la fecha de vencimiento marcada en el envase.
- Informe al médico del hijo, su dentista y al personal de la sala de emergencias (ED) sobre los medicamentos que él está tomando. Lleve consigo los medicamentos.
- Llame de inmediato al Centro de Envenenamiento de Georgia (*Georgia Poison Control Center*), al 800-222-1222 o al 911 si su hijo toma demasiado medicamento o si presenta una reacción adversa al medicamento.

Children's Healthcare of Atlanta no ha revisado todos los sitios enumerados como fuentes de información y no hace ninguna declaración con respecto a su contenido o exactitud de la información que contienen. Children's Healthcare of Atlanta no recomienda ni avala ningún producto o servicio en particular ni el contenido o uso de sitios web de terceros, ni determina que tales productos, servicios o sitios web sean necesarios o adecuados para usted o para su uso en la prestación de atención a pacientes. Children's Healthcare of Atlanta no es responsable del contenido de ninguno de los sitios mencionados anteriormente ni de ningún sitio vinculado a estos sitios. El uso de los enlaces proporcionados en estos u otros sitios web queda bajo su propio riesgo.

Esta hoja educativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.



Midazolam intranasal, continuación



- Reúna los suministros:
- Gasa con alcohol
 - Jeringa de 3 mL (mililitros)
 - Una aguja
 - Frasco de midazolam
 - Punta nasal del MAD



- Retire la tapa del frasco.
- Limpie la parte superior del frasco con una gasa con alcohol.

• Déjela secar.



- Ponga la aguja en la jeringa.
- Quitele la tapa a la aguja.



- Inserte aire en la jeringa.
- Inserte la aguja en la parte superior del frasco.
- Inyecte aire en el frasco del medicamento.



- Invierta el frasco, y empiece a retirar el émbolo lentamente.
- Llene la jeringa con la cantidad de medicamento que necesita.



- Retire la jeringa del frasco.
- Póngale la tapa a la aguja.
- Quitele la aguja a la jeringa.



Ponga la punta nasal del dispositivo MAD en la jeringa.



Sostenga la jeringa con sus 2 primeros dedos (índice y anular). Ponga el dedo pulgar en el extremo del émbolo de la jeringa.



- Ponga la punta nasal del dispositivo MAD en una de las fosas nasales.
- Presione el émbolo y dé la mitad de la dosis que hay en la jeringa.



- Ponga la punta nasal del dispositivo MAD en la otra fosa nasal.
- Presione el émbolo y dé la otra mitad del medicamento que hay en la jeringa.



Anote la hora en que da el medicamento y continúe vigilando a su hijo.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya de inmediato a la sala de emergencias más cercana.



Seizures



What is a seizure?

A seizure is caused by an abnormal discharge of electrical activity in the brain. Seizures can happen with many health conditions. They may cause your child to:

- Fall
- Have muscle spasms they cannot control
- Make repeated chewing and clapping movements
- Have lip smacking
- Not respond when you talk or tell them what to do
- Drool
- Lose control of their bladder or bowel
- Be confused and have altered awareness (not know who they are, where they are, or what happened)

What should I do if my child has a seizure?

During a seizure:

- Keep calm, and stay with your child.
- Help them lay on the floor.
- Put something soft and flat under their head.
- Turn them on their side. This is so they do not choke on saliva (spit) or vomit.
- Loosen any tight clothing, especially any clothing around your child's neck.
- Do not put anything in their mouth.
- Move hot and sharp objects away from them.
- Do not try to restrain them or hold them in place.
- Watch what time the seizure starts and stops.

After a seizure:

- Your child may fall asleep. This is called the postictal (post-IC-tal) phase.
- Do not give your child any food or drinks until they are awake and alert.
- Call the doctor if your child:
 - Has a different type of seizure than normal.
 - Has more seizures than normal.
 - Does not return to their normal within 30 minutes.

Call 911 right away if your child stops breathing or turns blue.

If a seizure lasts longer than 5 minutes, call 911 (or follow your child's doctor's instructions). Ask the doctor if your child needs any medicine for emergency use.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.

Seizures, continued

What should I watch for and write down?

Watch for and write down these things in a seizure diary:

- How long was the seizure? Look at a clock when the seizure starts and when it stops.
- What happened during the seizure? What body parts were involved? How did it start? What did it look like at first and then later?
- What happened before the seizure? Did your child have behavior changes, crying, repeated movements or confusion?
- Did your child's color or breathing change? If they stopped breathing, how long did it last?

Remember to take the seizure diary with you when you take your child to the doctor.

What should I know about my child's medicines?

- Seizures can be controlled, but not cured, by medicine.
- Do not let your child stop taking medicines without talking with the doctor first.
- Ask your child's doctor what medicine side effects to look for and what to do about them.
- Your child may need blood tests to check medicine levels. Keep all of your child's visits.
- Tell the doctor about all of your child's medicines. Some medicines do not mix well with others. Ask which medicines to avoid.

What should I know about my child's activities?

- Talk about your child's activities with the doctor. What your child may or may not do depends on:
 - The type of seizures they have.
 - How often and how bad the seizures are.
 - How your child does with medicine or therapy.
 - How long the seizures have been controlled.
- Let your child do normal activities as much as possible.
- Teach their teachers, camp counselors, coaches and any caretakers about how to care for your child if they have a seizure.
- Have your child wear safety gear, such as helmets to help prevent head injuries, as advised.
- Avoid activities that involve heights, such as climbing trees or getting on a roof.
- Your child should never bike or swim without an adult watching them, even if the doctor approves the activity.
- Watch young children at all times when they take a bath. Older children should take showers.
- Talk with the doctor before your child starts driving.

This teaching sheet contains general information only. Talk with your child's doctor or a member of your child's healthcare team about specific care of your child.

In case of an urgent concern or emergency, call 911 or go to the nearest emergency department right away.



Convulsiones (Seizures)

¿Qué es una convulsión?

Una convulsión es causada por una descarga anormal de actividad eléctrica en el cerebro. Las convulsiones pueden ocurrir con muchas condiciones médicas. Estas pueden causar:

- Caídas
- Espasmos musculares que no se pueden controlar
- Movimientos repetidos de masticar y aplaudir
- Chasquido de labios
- No responde cuando usted le habla o le dice qué hacer
- Babeo
- Pérdida del control de la vejiga o los intestinos
- Confusión y alteración del nivel de la conciencia (no saber quién es, dónde está o qué sucedió)

¿Qué debo hacer si mi hijo tiene una convulsión?

Durante una convulsión:

- Mantenga la calma, y permanezca con el niño.
- Ayúdelo a acostarse en el piso.
- Póngale algo blando y plano bajo la cabeza.
- Póngalo de lado para evitar que se ahogue con su saliva o vómito.
- Aflójele la ropa apretada – especialmente alrededor de la nuca.
- No le ponga nada en la boca.
- Quite de su alrededor todos los objetos calientes o punziantes.
- No trate de sujetarlo o mantenerlo inmóvil.
- Observe a qué hora comienza y termina la convulsión.

Después de la convulsión:

- Es posible que el niño se duerma. Esto se conoce como fase postictal.
- No le dé de comer ni de beber hasta que esté despierto y alerta.
- Llame al médico si su hijo:
 - Tiene un tipo de convulsión diferente a la de costumbre.
 - Tiene más convulsiones que de costumbre.
 - Si no vuelve a la normalidad dentro de 30 minutos.

Llame inmediatamente al 911 si su niño deja de respirar o se pone azulado.

Si la convulsión dura más de 5 minutos, llame al 911 (o siga las instrucciones del médico del niño.) Pregúntele al médico si su hijo necesita algún medicamento para uso de emergencia.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



Convulsiones, continuación

¿Qué debo observar y anotar?

Observe y anote lo siguiente en un diario de convulsiones:

- ¿Cuánto tiempo duró la convulsión? Vea en un reloj la hora en que comenzó y terminó la convulsión.
- ¿Qué pasó durante el ataque convulsivo? ¿Qué parte(s) del cuerpo fueron afectadas? ¿Cómo se inició la convulsión? ¿Cómo se veía al principio y luego después?
- ¿Qué sucedió antes de la convulsión? Presentó su hijo un cambio de comportamiento, llanto, movimientos repetitivos o confusión.
- ¿Le cambió al niño la respiración o el color de la piel? Si dejó de respirar, ¿cuánto tiempo demoró?

Recuerde llevar el diario de convulsiones cuando lleve a su hijo al médico.

¿Qué debo saber sobre los medicamentos de mi hijo?

- Las convulsiones se pueden controlar, pero no son curables con medicamentos.
- No permita que el niño deje de tomar los medicamentos sin antes consultar con el médico.
- Pregunte al médico de su hijo a qué efectos secundarios de los medicamentos debe de estar atenta y lo qué debe hacer.
- Su hijo puede necesitar exámenes de sangre a para verificar los niveles del medicamento. Asista a todas las citas médicas del niño.
- Informe al médico sobre todos los medicamentos que su hijo esté tomando. Algunos medicamentos no se pueden mezclar con otros. Pregúntele qué medicamentos debe evitar.

¿Qué debo saber sobre las actividades de mi hijo?

- Hable con el médico de las actividades del niño. Lo que puede o no hacer el niño depende de:
 - El tipo de convulsión que tiene.
 - La frecuencia y gravedad de las convulsiones
 - La manera como su hijo responde a los medicamentos o a la terapia.
 - Por cuánto tiempo han sido controladas las convulsiones.
- Permita que su niño haga actividades normales, tanto como sea posible.
- Ensíñele a sus maestros, consejeros de campamentos, entrenadores y a cualquier persona a cargo del niño, cómo cuidar a su hijo en caso de que tenga una convulsión.
- Haga que el niño use equipos de protección tales como cascos para prevenir lesiones de la cabeza, según se lo han sugerido.
- Evite que haga actividades que tengan que ver con alturas, como trepar árboles o subirse a un techo.
- No permita que el niño nade o monte en bicicleta sin que un adulto lo vigile, aunque su médico haya autorizado esta actividad.
- Vigile todo el tiempo a su hijo pequeño mientras se baña. Los niños mayores deben Ducharse.
- Hable con su médico antes de que su hijo empiece a conducir.

Esta hoja educativa contiene sólo información general. Hable con el médico de su niño o con uno de los integrantes de su equipo de atención médica sobre el cuidado específico para él.

En caso de emergencia o si tiene una inquietud urgente, llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de urgencias más cercana.



Suicide in Children and Teens



Suicide in Children and Teens

No. 10; Updated Oct. 2017

Suicides among young people continue to be a serious problem. Suicide is the second leading cause of death for children, adolescents, and young adults ages 5 to 24 years old.

The majority of children and adolescents who attempt suicide have a significant mental health disorder, usually depression.

Among younger children, suicide attempts are often impulsive. They may be associated with feelings of sadness, confusion, anger, or problems with attention and hyperactivity.

Among teens, suicide attempts may be associated with feelings of stress, self-doubt, pressure to succeed, financial uncertainty, disappointment, and loss. For some teens, suicide may appear to be a solution to their problems.

Depression and suicidal feelings are treatable mental disorders. The child or teen needs to have their illness recognized and diagnosed, and appropriately treated with a comprehensive treatment plan.

Thoughts about suicide and suicide attempts are often associated with depression. In addition to depression, other risk factors include:

- Family history of suicide attempts
- Exposure to violence
- Impulsivity
- Aggressive or disruptive behavior
- Access to firearms

- Bullying
- Feelings of hopelessness or helplessness
- Acute loss or rejection

Children and adolescents thinking about suicide may make openly suicidal statements or comments such as, “I wish I was dead,” or “I won’t be a problem for you much longer.” Other warning signs associated with suicide can include:

- Changes in eating or sleeping habits
- Frequent or pervasive sadness
- Withdrawal from friends, family, and regular activities
- Frequent complaints about physical symptoms often related to emotions, such as stomachaches, headaches, fatigue, etc.
- Decline in the quality of schoolwork
- Preoccupation with death and dying

Young people who are thinking about suicide may also stop planning for or talking about the future. They may begin to give away important possessions.

People often feel uncomfortable talking about suicide. However, asking your child or adolescent whether they are depressed or thinking about suicide can be helpful. Specific examples of such questions include:

- Are you feeling sad or depressed?
- Are you thinking about hurting or killing yourself?
- Have you ever thought about hurting or killing yourself?

Rather than putting thoughts in your child’s head, these questions can provide assurance that somebody cares and will give your child the chance to talk about problems.

Parents/guardians, caregivers, teachers and friends should always err on the side of caution and safety. Any child or adolescent with suicidal thoughts or plans should be evaluated immediately by a trained and qualified mental health professional.