SEIZURE LOG / REGISTRO DE CONVULSIONES

Directions: Use this form to keep track of your child's seizure activity. Your notes will help your nurse and physician in further treatment of your child.

Direcciones: Los padres deben usar este formulario para registrar la actividad convulsiva de su hijo. Sus anotaciones ayudarán a su enfermera y su doctor en el tratamiento posterior de su hijo.

Date / Fecha	Time Seizure Began / Hora en que la convulsión comenzó	Time Seizure Ended / Hora en que la convulsión terminó	Who Was Notified ? / ¿ A quién se le avisó?	Description of Seizure / Describa la convulsión	Any Intervention ? / ¿Hubo alguna intervención?

Date / Fecha	Time Seizure Began / Hora en que la convulsión comenzó	Time Seizure Ended / Hora en que la convulsión terminó	Who Was Notified ? / ¿ A quién se le avisó?	Description of Seizure / Describa la convulsión	Any Intervention ? / ¿Hubo alguna intervención?

EPILEPSY FOUNDATION®
Not another moment lost to seizures™

This publication was made possible by a grant from the federal Health Resources and Services Administration (#H98MC08580-01-00), and its contents are solely the responsibility of the authors and do not necessarily represent the official views of the HRSA.

EPILEPSY FOUNDATION® FLORIDA