



## **Cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno: Clarita Del Carmen López Trejo*

*Nombre del tema: Atención de enfermería en las alteraciones de la conciencia*

*Parcial: Tercero*

*Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres*

*Nombre del profesor: Lic. Javier Gómez Galera*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: Séptimo*

*Pichucalco, Chiapas a 05 de Noviembre del 2021*

# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA

## PACIENTE INCONSCIENTE

Sucede cuando una persona es incapaz de responder a otras personas y actividades. Los médicos a menudo se refieren a esto como estar en coma o estar en un estado comatoso.

La pérdida del conocimiento puede ser causada por casi cualquier enfermedad o lesión importante. También puede ser causada por el abuso de sustancias (drogas) y alcohol.

La pérdida del conocimiento breve (o desmayo) suele ser causada por deshidratación, glucemia baja o presión arterial baja temporal. También puede ser ocasionada por problemas serios en el sistema nervioso o el corazón. El médico determinará si la persona afectada necesita practicarse exámenes

La pérdida del conocimiento y cualquier otro cambio repentino del estado mental deben tratarse como una emergencia.

Otras causas de los desmayos abarcan hacer un esfuerzo intenso durante la defecación (síncope vasovagal), toser muy fuerte o respirar muy rápido (hiperventilación).

## PACIENTE CONVULSIVO

La crisis convulsiva es una de las emergencias neurológicas más frecuentes en los servicios de emergencias. Si no se trata de forma rápida y adecuada puede conducir a daño neurológico o a la muerte.

Los cuidados de enfermería se realizan:

1. El paciente y/o sus familiares refiere haber presentado una crisis.
2. El paciente está presentando una crisis.
3. El paciente está en período post crítico.

Ante una convulsión hay que actuar rápidamente debido al aumento de la demanda cerebral de oxígeno que supone y al elevado riesgo de lesión que la actividad mecánica puede provocar en el paciente. Es importante frenar la actividad convulsiva cuanto antes, ya que estados convulsivos prolongados pueden provocar hipoxia, shock cardiovascular y parada respiratoria. Aunque las crisis son de aparición brusca e inesperada, estar prevenido permite una actuación rápida y precisa y disminuye los riesgos de lesión y efectos secundarios.

En todos los pacientes con riesgo de crisis:

- Preparar el equipo de aspiración: revisar el buen funcionamiento del aspirador, revisar las conexiones, provisión de sondas de aspiración.
- Disponer de una cánula de Guedell adecuada para el paciente, mascarilla de oxígeno (cabecero de la cama).
- Facilitar la accesibilidad al timbre de llamada sobre todo si existen pródomos.
- Procurar un entorno adecuado y seguro, libre de muebles y objetos duros y afilados que puedan causar daño durante la convulsión.
- Proteger la cabeza, aflojar la ropa, subir las barras protectoras de la camilla para evitar caídas.
- Canalizar un catéter de grueso calibre para mantener una vía venosa permeable, evitando las zonas que causarán problemas si se produce una nueva convulsión como las flexuras. Asegurar una correcta fijación con apósito adhesivo para asegurar su permanencia.
- Informar al paciente y a la familia sobre la actuación ante la aparición de pródomos:  
Retirarse la dentadura u otros objetos de la boca, retirarse las gafas, tumbarse en el suelo o la cama, avisar a la persona más cercana.