



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Ingrid Villarreal Sanchez

Nombre del tema: Crisis Convulsiva

Parcial: 3er.

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastre

Nombre del profesor: Cecilia de la cruz Sanchez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7to.

C R I S I S C O N V U L S I V A

Movimientos súbitos, descontrolados del cuerpo y cambios en el comportamiento que se presentan por una actividad eléctrica anormal en el cerebro. Los síntomas incluyen pérdida de conciencia, cambios emocionales, pérdida de control muscular y temblores.

El riesgo de la crisis convulsiva es alrededor de 10% en la población en general.

CAUSAS:

- Fiebre
- Infección
- Enfermedades neurológicas
- Golpes muy fuertes
- Medicamentos y sustancias tóxicas

Consideraciones a tener en cuenta

- Es muy importante realizar una buena anamnesis para intentar conocer la naturaleza de la crisis.
- En los neonatos la primera droga de elección es el fenobarbital (15-20 mg/kg IV en 5-10 min).
- La extracción de muestras sanguíneas dependerá de la sospecha etiológica y manifestación clínica.
- Los dos cuadros más graves que deben ser diagnosticados en urgencias son la sepsis e hipertensión intracraneal.
- Una alternativa es administrar midazolam, es un benzodiazepina soluble en agua con un comienzo de acción rápido.

Cuidados de enfermería:

- Vigilar estrechamente al paciente y avisar al médico en caso que sea necesario
- Asegurar una permeabilidad de vía aérea, retirando objetos de cavidad bucal y colocación de tubo guedel o venda entre los dientes
- Suministrar oxígeno a concentraciones altas
- Acceso venoso permeable



CAUSAS MÁS FRECUENTES DE CONVULSIÓN

neonatos



- Encefalopatía hipóxico-isquémica
- Infección sistémica o del sistema nervioso central
- Alteraciones hidroelectrolíticas
- Déficit de piridoxina
- Errores congénitos del metabolismo
- Hemorragia cerebral
- Malformaciones del sistema nervioso central

LACTANTES y niños



- Convulsión febril
- Infección sistémica y del sistema nervioso central
- Alteraciones hidroelectrolíticas
- Intoxicaciones
- Epilepsia

adolescentes



- Supresión o niveles sanguíneos bajos de anticonvulsivantes en niños epilépticos
- Traumatismo craneal
- Epilepsia
- Tumor craneal
- Intoxicaciones (alcohol y drogas)

FUENTE: J.C. Molina Cabañero, M. De la Torre Espil. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Urgencias Pediátricas SEUP-AEP. Convulsiones, pág 45-50. Servicio Urgencias. Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid.



CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- Despejar las vías aéreas: nasofaringe
- Inmediatamente antes o después de haber despejado las vías aéreas de secreciones se tendrá un abatelenguas acojinado o cánula (Guedel)
- Aplicación de oxígeno PRN el equipo de oxígeno estará dispuesto siempre para aquellos casos en que el niño tenga una repentina dificultad respiratoria.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

- **Diagnostico:**
Riesgo de aspiración de secreciones R/C Crisis convulsiva.
- **Actividades:**
- Valoración de frecuencia respiratoria.
- Preparar equipo para intubación oro traqueal.
- Aspiración de secreciones oro y nasofaríngeas.
- Valoración de permeabilidad de las vías aéreas.
- Valorar la movilización de esputo y expectoración.

