



NOMBRE DEL ALUMNO:

FERNANDA PARIBANU JIMÉNEZ GARCÍA

NOMBRE DEL TEMA: CRISIS CONVULSIVA

PARCIAL: 2

**NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERIA EN
URGENCIAS Y DESASTRES I**

**NOMBRE DEL PROFESOR: CECILIA CECILIA
DE LA CRUZ SÁNCHEZ**

NOMBRE DE LA LICENCIATURA:

ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 7

CRISIS CONVULSIVA.

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.



1. FASE ICTAL

- Si se reconocen los signos y da tiempo, ayudar al paciente a sentarse o ir a la cama antes de que empiece la crisis.
- Mantener la calma y tranquilizar al paciente y familia.
- Garantizar de que el paciente esté en un entorno seguro.
- Controlar, pero permitir, todo tipo de movimiento convulsivo.
- Asegurar la vía aérea.
- Observar la forma de inicio de la crisis y el desarrollo de la misma.
- Controlar con reloj la duración de la crisis.



FASE POSTICTAL

- Observar los síntomas sin interferir.
- Observar el nivel de conciencia y orientación temporoespacial.
- Administrar oxígeno si es posible.
- Brindar ayuda sin imponerla.
- Observar el tiempo de duración de esta fase.
- Registrar de forma minuciosa y pormenorizada en la historia del paciente todos los datos recogidos.



MANEJO DEL PACIENTE

- Observar la crisis epiléptica, describiendo y registrando el orden cronológico y su duración.
- Observar el inicio, describiendo y registrando la hora de inicio y conducta previa (llanto, movimientos estereotipados...); los factores desencadenantes (estimulación luminosa/auditiva/sensitiva/emocional fiebre, sueño, alcohol, hipo/hiperventilación, menstruación...).
- Observar los movimientos, describiendo y registrando los cambios de posición y sitio de comienzo (mano, pulgar, boca o generalizadas); fase tónica, si la hay; fase clónica (sacudidas, partes corporales afectadas, características en general).
- Observar la cara, describiendo y registrando cambios de color (palidez, cianosis o enrojecimiento) y transpiración.
- Observar la boca, describiendo y registrando la posición, desviación de la comisura, mordedura de la lengua...
- Observar los ojos, describiendo y registrando la posición (hacia adelante, arriba, los lados o movimientos divergentes); las pupilas (cambio de tamaño, igualdad y reacción a la luz).
- Observar el esfuerzo respiratorio, describiendo y registrando presencia y duración de apneas; presencia de estertores.
- Observar otros eventos, describiendo y registrando si existe micción y defecación involuntaria.
- Observar después de la crisis, describiendo y registrando la hora de terminación; el estado de conciencia/motor (si habla, se mueve...); constantes vitales.

Bibliografía

**ADMIN. (2021, 21 DICIEMBRE). ACTUACIÓN
DE ENFERMERÍA ANTE UNA CRISIS
EPILEPTICA. UNIEPILEPSIAS.**

**[HTTPS://UNIEPILEPSIAS.COM/ACTUACION-
DE-ENFERMERIA-ANTE-UNA-CRISIS-
EPILEPTICA/](https://uniepilepsias.com/actuacion-de-enfermeria-ante-una-tesis-epileptica/)**