



Enfermería en urgencias y desastres

Docente: Estefany Hernández

Alumna: Noemi Puerto

Atención de enfermería a pacientes con convulsiones

06/11/23

PACIENTE CON CONVULSIONES

Que son las convulsiones

Una convulsión es un movimiento incontrolable de los músculos que puede suceder cuando las células nerviosas en el cerebro se irritan, sobreexcitan, o algo pone presión sobre ellas para que no funcionen correctamente.

Cuidados de enfermería

Ante 3 situaciones distintas:
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.

2

- Si la crisis ocurre con el paciente fuera de la cama, ayudarlo a tumbarse en el suelo, evitando o conteniendo la caída.
- Permanecer con el paciente en todo momento.
- Observar: tipo de convulsión, tiempo de duración, características (dirección en la que se vuelven los ojos o la cabeza, pérdida de esfínteres...).
- Monitorizar tensión arterial, frecuencia cardíaca y saturación de oxígeno, valorar estado de conciencia, tamaño de las pupilas o alteración hemodinámica. Si se produce parada respiratoria, iniciar protocolo de reanimación.
- Garantizar la permeabilidad de la vía aérea.
 - Intentar mantener la cabeza en posición lateral para un adecuado drenaje de las secreciones. Aspirar si precisa.
- Administrarle oxígeno para conseguir saturaciones por encima de 90%, mascarilla tipo ventura al 50% o preferiblemente con bolsa de reservorio.
- Aplicar medidas de protección:
 - Retirar prótesis dentales y gafas, si es posible.
 - Si es posible poner cánula de Guedell. No intentar abrirle la boca por la fuerza para insertar la cánula ya que podría lesionar la mucosa bucal o provocar la rotura de piezas dentarias.
 - Acomodar al paciente lo mejor posible (cama horizontal, barandillas elevadas, almohadas, aflojar ropa que dificulten los movimientos...). Intentar colocarlo en decúbito lateral para evitar el riesgo de aspiración.
 - Evitar sujetar al paciente durante la crisis, pero sí controlar y guiar sus movimientos para evitar lesiones.
 - Retirar los objetos ambientales con los que el paciente pueda golpearse (manivelas, muebles, etc...).

Clasificación

Atendiendo a criterios anatómicos y a las manifestaciones clínicas que producen, las crisis se pueden clasificar en:

- 1 Parciales o focales.
- 2 Generalizadas.

1

- 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 pródromos.
- 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.

3

- Proporcionar un entorno tranquilo y seguro, sin excesiva iluminación, ni ruidos.
- Control de signos vitales y nueva glucemia.
- Realizar una valoración neurológica del paciente mediante la escala de coma de Glasgow.
- Efectuarle un examen generalizado para detectar la aparición de lesiones (erosiones, hematomas, heridas, rotura de piezas dentarias, fracturas...).
- Si ha habido incontinencia, realizar el aseo del paciente.
- Reorientarle y tranquilizarle cuando recupere el estado de conciencia, si es posible en compañía de un familiar, ya que puede encontrarse confuso, cansado o incluso en estado letárgico.
- Comprobar la coloración de la próxima orina. Una orina colúrica tras una crisis convulsiva puede ser indicio de mioglobinuria a consecuencia de lesión muscular.
- Preparar el material de oxigenación y aspiración anteriormente descrito ante otra posible intervención y adecuar la habitación.
- Registro de enfermería:

BIBLIOGRAFIA

ATENCION DE ENFERMERIA