



*Nombre del alumno (a): Luz Elena Oramas Estefano*

*Nombre del tema: Crisis convulsivas*

*Parcial: 3*

*Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias*

*Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: 7*

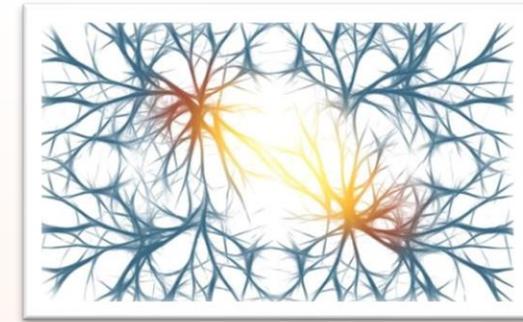
*Pichucalco, Chiapas.*

# Crisis convulsiva

## Concepto

Las crisis epilépticas generalmente duran apenas unos segundos o unos minutos, después de los cuales finalizan y el cerebro vuelve a funcionar con normalidad.

La forma de manifestarse una crisis depende de la parte del cerebro afectada y la causa de la epilepsia.



## Tipos

**Parciales o focales**, donde la descarga comienza en una zona concreta que puede extenderse al resto de la corteza cerebral

**Las generalizadas**, que afectan a todo el cerebro y provocan la pérdida de conocimiento.

## Parciales o focales

### Crisis parcial simple

En estos casos se produce una alteración del movimiento, la memoria y las sensaciones, además de los sentidos de la vista y el oído. La persona no pierde el conocimiento.

### Crisis parcial compleja

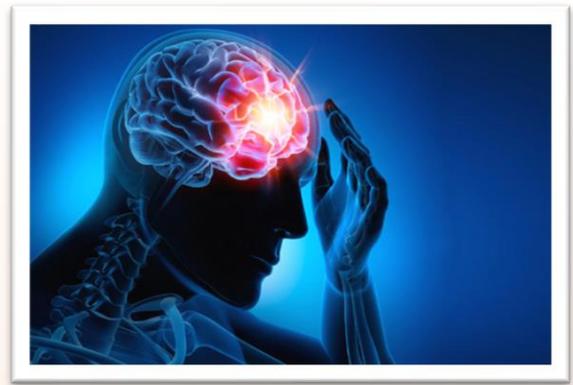
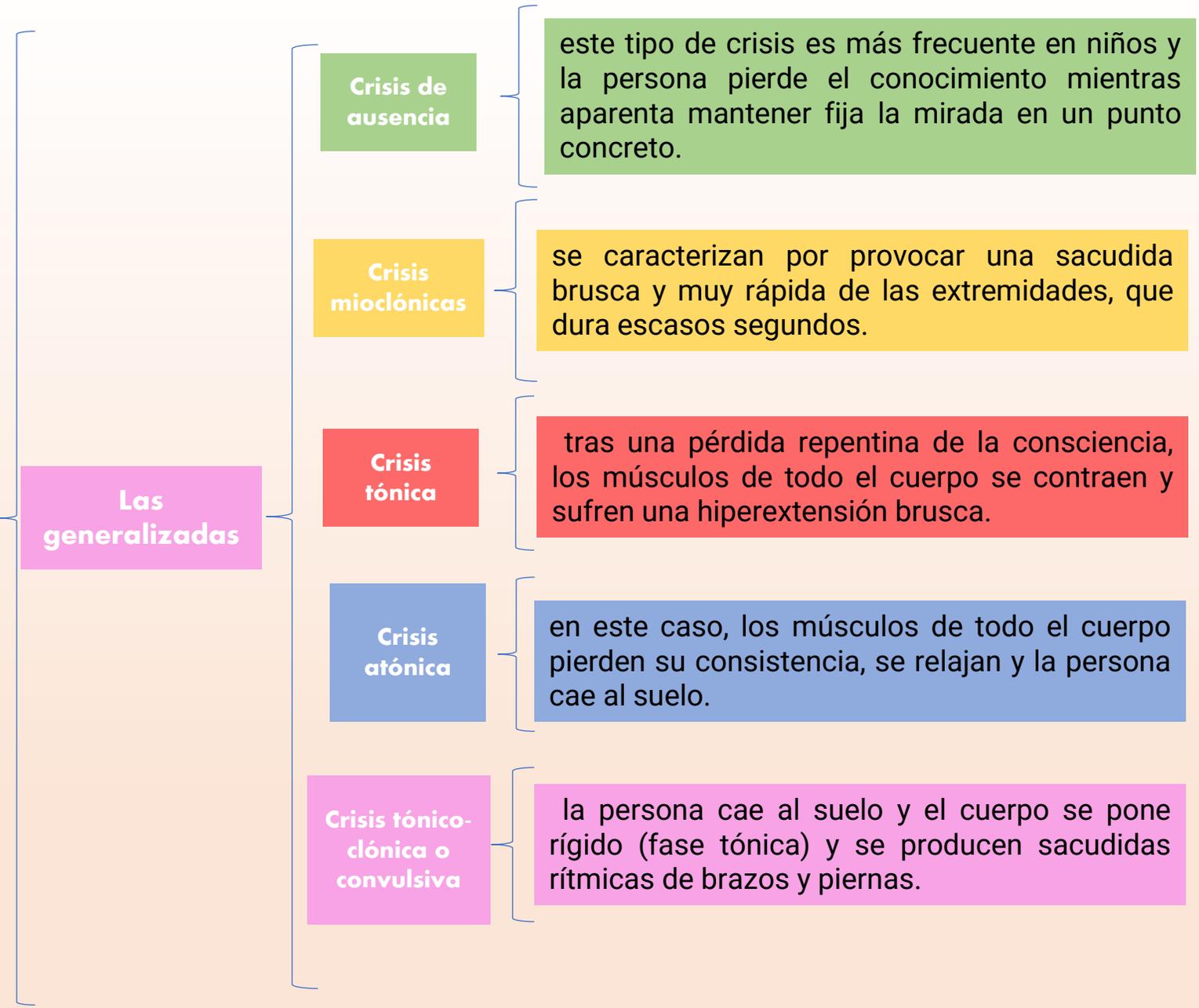
La persona que la padece pierde el conocimiento y puede aparentar un estado de trance. Puede darse una repetición compulsiva de ciertos movimientos.

### Secundariamente generalizada:

comienza como una crisis parcial y se extiende al resto del cerebro convirtiéndose en una crisis generalizada.



# Crisis convulsivas



Estas crisis también pueden provocar mordedura de lengua, labios morados, salida de espuma por la boca y relajación de esfínteres.

# Intervenciones de enfermería

En pacientes con riesgo a sufrir crisis epilépticas

La actitud dependerá de que el paciente sea o no epiléptico conocido, del tipo de crisis, de la existencia de alteraciones en la exploración neurológica y de la causa sospechada:



En presencia de crisis

Los síntomas específicos de una convulsión dependen de que parte del cuerpo se vea comprometida.

- Disponer de una cánula de Guedell cerca del paciente
- Mantener el material necesario de oxígeno terapia y aspiración en condiciones óptimas.
- Facilitar la accesibilidad al timbre de llamada.
- Mantener una vía venosa permeable en caso necesario.
- Procurar un entorno adecuado y seguro libre de objetos que puedan causar daño durante una convulsión.
- Informar al paciente y a la familia sobre la actuación ante la aparición de un pródromo.

Ocurren súbitamente y pueden abarcar síntomas tan diversos como balbuceos, resoplidos, desvanecimientos, relajación de esfínteres, caídas repentinas...

- Retirarse las gafas.
- Tumbarse en el suelo.
- Retirarse la dentadura u otros objetos de la boca.
- Avisar a la persona más cercana.



# Intervenciones de enfermería

## Intervenciones

- ❑ Identificar que se trata realmente de una crisis convulsiva.
- ❑ Si el paciente se encuentra fuera de la cama, ayudarlo a tumbarse en el suelo evitando o conteniendo en todo momento la caída.
- ❑ Colocar cánula de Guedell. Evitando siempre abrir la boca por la fuerza, ya que podríamos lesionar la mucosa bucal o provocar rotura de las piezas dentales.
- ❑ Garantizar la permeabilidad de la vía aérea.
  - Se aspirarán secreciones si precisa.



- ❑ Permanecer con el paciente en todo momento.
  - Se observará tipo de convulsión, características (movimientos oculares, automatismos o pérdida de esfínteres).
  - Tiempo de duración de las mismas.2
- ❑ Se administrará oxígeno y se controlará la saturación con el pulsímetro a ser posible. A ser posible, por encima del 90%.
- ❑ Se valorará el estado de conciencia o alteración hemodinámica.
- ❑ Se avisará al médico de la situación del paciente.



- ❑ Si se produce parada respiratoria se iniciará protocolo de RCP.
- ❑ No debemos sujetar al paciente durante la crisis pero trataremos de controlar y guiar sus movimientos para evitar lesiones.
- ❑ Se confirmará la permeabilidad de una vía venosa o canalizaremos una.
  - Administración de medicación anticósmica.
  - Extracción de analítica venosa.
  - o Administración de fluidoterapia.
- ❑ • Se medirá la glicemia capilar.



# Intervenciones de enfermería

## Intervenciones

Generalmente el paciente se encontrará soñoliento, cansado, con cefaleas y dolores musculares y con amnesia sobre todo lo ocurrido.

## Sera de importancia

- Control de signos vitales y nueva glicemia.
- Se realizará una valoración neurológica del paciente mediante la escala de coma de Glasgow.
- Si ha habido incontinencia, realizar el aseo del paciente.
- Comprobar la coloración de la próxima orina
- Reorientarle y tranquilizarle cuando recupere el estado de conciencia (en fase postictal).
- Se preparará el material de oxigenación y aspiración ante otra posible intervención.

## Medicamentos mas utilizados

- Levitiracetam (Keppra, amp 500mg)
- Valproato (Depakine, amp 400mg)
- Fenitoina (Amp 100 y 250mg)



## **Referencia bibliográfica**

[Microsoft Word - Eliceo.docx](#)

[Tipos de crisis epiléptica. Crisis focal y general -](#)

[Vivir con Epilepsia](#)