



UDS

Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Juan Antonio Cruz Hernández

Nombre del tema: "Atención de Enfermería al Paciente Convulsivo y con Accidente Cerebro Vascular"

Parcial: 1er Parcial

Nombre de la Materia: Enfermería en Urgencias

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 7° Cuatrimestre

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CONVULSIONES

¿QUÉ SON LAS CONVULSIONES?



UNA CONVULSIÓN ES UNA ALTERACIÓN REPENTINA E INCONTROLADA DE LA ACTIVIDAD ELÉCTRICA EN EL CEREBRO. PUEDE PROVOCAR CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO, LOS MOVIMIENTOS, LOS SENTIMIENTOS Y LOS NIVELES DE CONCIENCIA.

SÍNTOMAS EN ADULTOS

- PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO
- CAER AL SUELO
- MOVIMIENTOS OCULARES RÁPIDOS
- BABEO O ESPUMA EN LA BOCA
- APRETAR LOS DIENTES O LA MANDÍBULA
- EXPERIMENTAR INCONTINENCIA
- ESPASMOS MUSCULARES INCONTROLABLES
- MIRAR FIJAMENTE A UN PUNTO
- DIFICULTAD PARA HABLAR



SÍNTOMAS EN NIÑOS



- CAMBIO DE COLOR EN LOS LABIOS O EL ROSTRO
- SENSACIÓN EXTRAÑA QUE EL NIÑO NO SABE DESCRIBIR
- FALTA DE CONCIENCIA O REPUESTA Y MIRADA FIJA
- OJOS O CABEZA HACIA UNA DIRECCIÓN
- MIRADA FIJA Y PARPADEO
- VER ESTRELLAS O FORMAS
- BABEO EXCESIVO
- PÉRDIDA DEL CONTROL DE LOS INTESTINOS O DE LA VEJIGA

- "AUTOMATISMOS" O ACCIONES REPETITIVAS, COMO TOCARSE LA ROPA, GRUÑIR, CHASQUEAR LOS LABIOS Y MOVIMIENTOS TORPES.
- CONVULSIONES (TEMBLORES INCONTROLABLES DEL CUERPO)
- RASGOS FACIALES CAÍDOS
- SACUDIDAS O RIGIDEZ DE UNA O MÁS EXTREMIDADES
- PÉRDIDA REPENTINA DEL CONTROL MUSCULAR
- MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS O SACUDIDAS DEL ROSTRO, EL BRAZO O LA PIERNA



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CONVULSIONES

CAUSAS

TODOS LOS TIPOS DE CONVULSIONES SON CAUSADAS POR ACTIVIDAD ELÉCTRICA ANORMAL EN EL CEREBRO.

LAS CAUSAS DE CONVULSIONES PUEDEN INCLUIR:

- INFECCIÓN CEREBRAL, COMO MENINGITIS
- LESIÓN CEREBRAL QUE LE OCURRE AL BEBÉ DURANTE EL TRABAJO DE PARTO O EL NACIMIENTO
- TUMOR CEREBRAL(CAUSA POCO FRECUENTE)
- ELECTROCHOQUE
- EPILEPSIA
- FIEBRE (PARTICULARMENTE EN NIÑOS PEQUEÑOS)
- TRAUMATISMO CRANEAL
- ENFERMEDAD CARDÍACA
- FIEBRE ALTA
- FENILCETONURIA (FCU) QUE PUEDE CAUSAR CONVULSIONES EN LOS BEBÉS
- INTOXICACIÓN
- DROGAS ILÍCITAS, COMO POLVO DE ÁNGEL (PCP), COCAÍNA, Y ANFETAMINAS
- ACCIDENTE CEREBROVASCULAR



TIPOS DE CONVULSIONES

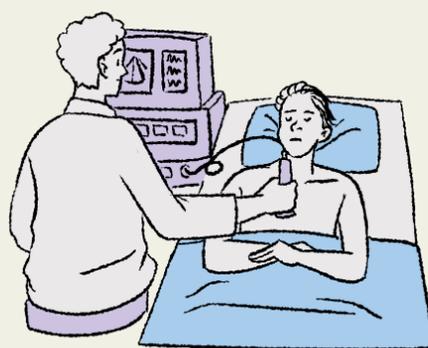
CONVULSIONES FOCALES CONSIENTES

ESTAS AFECTAN UNA PEQUEÑA PORCIÓN DEL CEREBRO, Y A MENUDO CAUSAN ESPASMOS O CAMBIOS EN LOS SENTIDOS, COMO LA VISIÓN, LAS SENSACIONES, EL OLOR O EL GUSTO.



CONVULSIONES FOCALES INCONSIENTES

ESTAS CONVULSIONES PUEDEN HACER QUE LAS PERSONAS SE SIENTAN ATURDIDAS O CONFUNDIDAS. UNA PERSONA PUEDE PERDER LA CAPACIDAD DE HABLAR O PROCESAR EL LENGUAJE DURANTE VARIOS MINUTOS DESPUÉS DE EXPERIMENTAR ESTE TIPO DE CONVULSIONES.



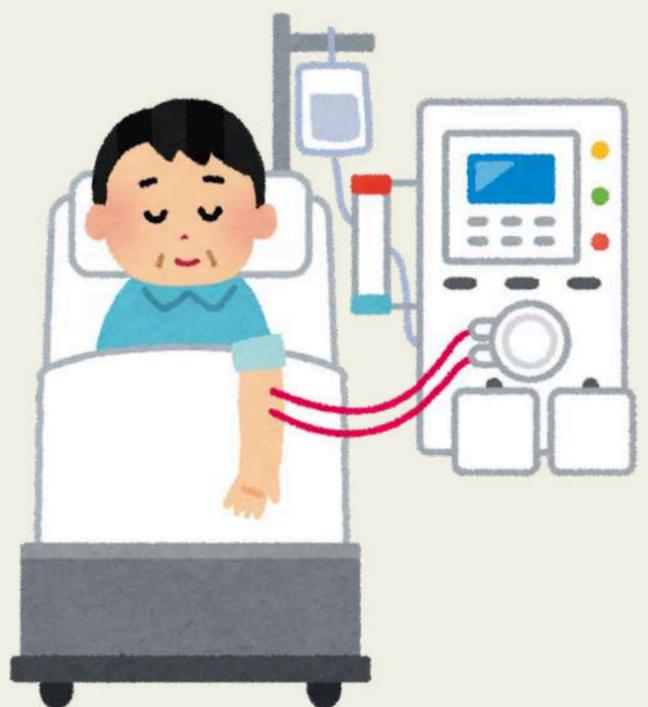
CONVULSIONES GENERALIZADAS

ESTAS CONVULSIONES COMIENZAN EN UNA PARTE DEL CEREBRO, PERO SE DISEMINAN A OTRAS PARTES DEL CEREBRO A MEDIDA QUE PROGRESAN, LO QUE CONDUCE A UNA CONVULSIÓN TÓNICO-CLÓNICA.



TRATAMIENTO

A MENUDO, EL TRATAMIENTO DE LAS CONVULSIONES IMPLICA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTICONVULSIVOS. HAY MUCHAS OPCIONES DIFERENTES DE ESTOS MEDICAMENTOS. LA MAYORÍA DE LAS PERSONAS CON EPILEPSIA DEJARÁ DE TENER CONVULSIONES DESPUÉS DE PROBAR UNO O DOS MEDICAMENTOS.



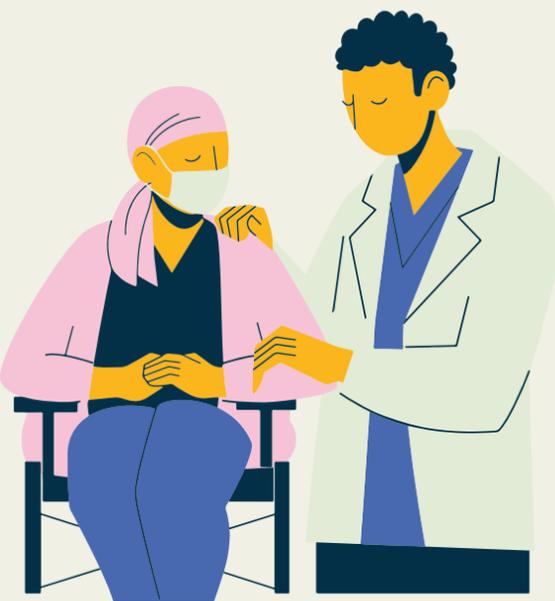
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON CONVULSIONES

ROL DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CONVULSIVO



DURANTE LA CRISIS, ES INDISPENSABLE QUE OBSERVEN LOS MOVIMIENTOS DEL PACIENTE, Y QUE DESCRIBAN Y REGISTREN SUS CAMBIOS DE POSICIÓN. ADEMÁS, QUE SEÑALEN EL SITIO DE COMIENZO DE LAS CONVULSIONES (MANO, PULGAR, BOCA) Y QUE INDIQUEN SI SE ESTÁ EN PRESENCIA DE UNA FASE TÓNICA O CLÓNICA (SACUDIDAS, PARTES CORPORALES AFECTADAS).

ES IMPORTANTE QUE LAS Y LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DESCRIBAN Y REGISTREN LA HORA DE INICIO DEL EVENTO Y LA CONDUCTA PREVIA DEL PACIENTE (LLANTO, MOVIMIENTOS ESTEREOTIPADOS). TAMBIÉN, QUE SEÑALEN LOS FACTORES DESENCADENANTES (ESTIMULACIÓN LUMINOSA, AUDITIVA, SENSITIVA, EMOCIONAL, FIEBRE, SUEÑO, ALCOHOL, HIPO/HIPERVENTILACIÓN, MENSTRUACIÓN).

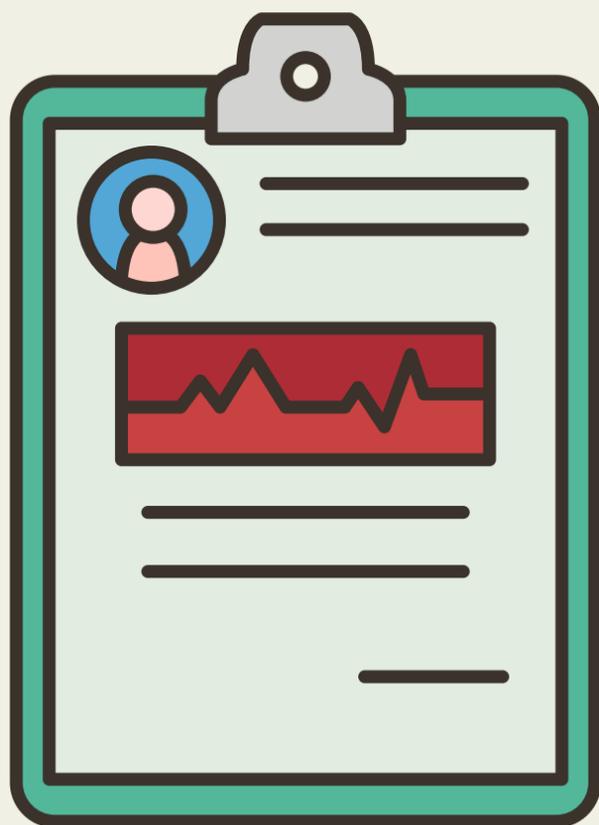


- TRANQUILIZAR AL ENTORNO Y CONSERVAR LA CALMA EN TODO MOMENTO.
- SI SE RECONOCEN LOS SIGNOS Y DA TIEMPO, SE PUEDE AYUDAR AL PACIENTE A SENTARSE O IR A LA CAMA, ANTES DE QUE EMPIECE LA CRISIS.
- HAY QUE SABER QUE LA PERSONA QUE SUFRE EL ATAQUE NO SUELE TENER CONCIENCIA DE LO QUE ESTÁ SUCEDIENDO.
- TENDER AL PACIENTE Y GIRARLO HACIA UN LADO. ASÍ SE EVITA LA ASPIRACIÓN DE VÓMITOS O SALIVA.
- AFLOJAR LAS ROPAS, ELIMINAR OBJETOS DUROS O PUNTIAGUDOS CON LOS QUE PUEDA LASTIMARSE.
- NO INTRODUCIR LOS DEDOS NI OBJETOS METÁLICOS ENTRE LOS DIENTES. NO INTRODUCIR OBJETOS EN SU BOCA NI INTENTAR ADMINISTRAR MEDICAMENTOS ORALES.
- CONTROLAR, PERO PERMITIR, TODO TIPO DE MOVIMIENTO CONVULSIVO.
- NO INTENTAR LA REANIMACIÓN DEL ENFERMO, SALVO EN CASOS EXCEPCIONALES QUE ASÍ LO ACONSEJEN.
- SI EL PACIENTE CONSERVA CIERTO NIVEL DE CONCIENCIA (CRISIS PARCIAL COMPLEJA), MANTENERLO EN UN ENTORNO SEGURO.
- DESPUÉS DE LA CRISIS DEJARLE DESCANSAR TUMBADO SOBRE UN COSTADO. DE ESTA FORMA SI TIENE VÓMITOS, SALIVA O FLEMAS NO PASARÁN A SUS PULMONES

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON

ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

¿QUÉ ES?



UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR SUCEDE CUANDO EL FLUJO DE SANGRE A UNA PARTE DEL CEREBRO SE DETIENE. ALGUNAS VECES, SE DENOMINA "ATAQUE CEREBRAL".

SI EL FLUJO SANGUÍNEO SE DETIENE POR MÁS DE POCOS SEGUNDOS, EL CEREBRO NO PUEDE RECIBIR NUTRIENTES Y OXÍGENO. LAS CÉLULAS CEREBRALES PUEDEN MORIR, LO QUE CAUSA DAÑO PERMANENTE.

UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR SE PRESENTA CUANDO UN VASO SANGUÍNEO EN EL CEREBRO SE ROMPE, CAUSANDO UN SANGRADO DENTRO DE LA CABEZA

SÍNTOMAS

- ENTUMECIMIENTO O DEBILIDAD DE LA CARA, EL BRAZO O LA PIERNA REPENTINOS, ESPECIALMENTE DE UN LADO DEL CUERPO.
- CONFUSIÓN, DIFICULTAD PARA HABLAR O DIFICULTAD PARA ENTENDER EL HABLA REPENTINAS.
- DIFICULTAD REPENTINA PARA VER, EN UNO O LOS DOS OJOS.
- DIFICULTAD PARA CAMINAR, MAREO, PÉRDIDA DEL EQUILIBRIO O FALTA DE COORDINACIÓN REPENTINOS.
- DOLOR DE CABEZA FUERTE Y REPENTINO SIN CAUSA CONOCIDA.



Arm



LA MAYORÍA DE LAS VECES LOS SÍNTOMAS SE PRESENTAN DE MANERA SÚBITA Y SIN AVISO. PERO, LOS SÍNTOMAS PUEDEN OCURRIR INTERMITENTEMENTE DURANTE EL PRIMERO O SEGUNDO DÍA. LOS SÍNTOMAS POR LO GENERAL SON MÁS GRAVES CUANDO EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ACABA DE SUCCEDER, PERO PUEDEN EMPEORAR LENTAMENTE

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON

ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

ACCIDENTE ISQUÉMICO

EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO OCURRE CUANDO UN VASO SANGUÍNEO QUE IRRIGA SANGRE AL CEREBRO RESULTA BLOQUEADO POR UN COÁGULO DE SANGRE. ESTO PUEDE SUCEDER DE DOS MANERAS:

- SE PUEDE FORMAR UN COÁGULO EN UNA ARTERIA QUE YA ESTÁ MUY ESTRECHA. ESTO SE DENOMINA ACCIDENTE CEREBROVASCULAR TROMBÓTICO.
- UN COÁGULO SE PUEDE DESPRENDER DE OTRO LUGAR DE LOS VASOS SANGUÍNEOS DEL CEREBRO, O DE ALGUNA PARTE EN EL CUERPO, Y TRASLADARSE HASTA EL CEREBRO. ESTO SE DENOMINA EMBOLIA CEREBRAL O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EMBÓLICO.



LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES ISQUÉMICOS TAMBIÉN PUEDEN SER CAUSADOS POR UNA SUSTANCIA PEGAJOSA LLAMADA PLACA QUE PUEDE TAPONAR LAS ARTERIAS

ACCIDENTE HEMORRÁGICO

UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO OCURRE CUANDO UN VASO SANGUÍNEO DE UNA PARTE DEL CEREBRO SE DEBILITA Y SE ROMPE. ESTO PROVOCA QUE LA SANGRE SE ESCAPE HACIA EL CEREBRO



LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES HEMORRÁGICOS TAMBIÉN PUEDEN OCURRIR CUANDO ALGUIEN ESTÁ TOMANDO ANTICOAGULANTES, COMO DABIGATRAN, RIVAROXABAN, APIXABAN, EDOXABAN Y WARFARINA (COUMADIN) O TIENE UN TRASTORNO HEMORRÁGICO. LA PRESIÓN ARTERIAL MUY ALTA PUEDE HACER QUE LOS VASOS SANGUÍNEOS SE REVIENTEN, OCACIONANDO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR HEMORRÁGICO



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

TRATAMIENTO

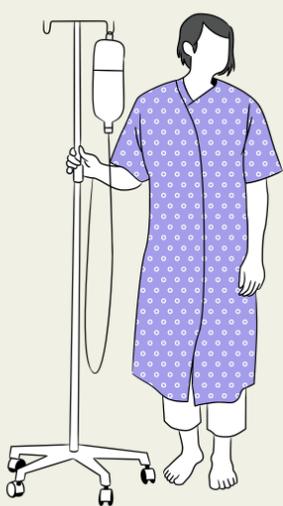


LAS PERSONAS QUE ESTÁN EXPERIMENTANDO SÍNTOMAS DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR DEBEN LLEGAR AL HOSPITAL LO MÁS RÁPIDO POSIBLE.

- SI EL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR FUE CAUSADO POR UN COÁGULO SANGUÍNEO, SE PUEDE ADMINISTRAR UN MEDICAMENTO TROMBOLÍTICO PARA DISOLVERLO.
- PARA QUE SEA EFECTIVO, ESTE TRATAMIENTO DEBE INICIARSE DENTRO DE LAS 4 1/2 HORAS POSTERIORES AL INICIO DE LOS SÍNTOMAS. SIN EMBARGO, CUANTO MÁS RÁPIDAMENTE SE INICIE ESTE TRATAMIENTO, MEJORES SERÁN LAS PROBABILIDADES DE UN BUEN DESENLACE CLÍNICO.
- PUEDE NECESITAR UNA TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR. ESTO ES CUANDO SE INTRODUCE UN CATÉTER EN LAS ARTERIAS. SE INYECTA UN TINTE MIENTRAS SE REVISAN LAS IMÁGENES DE LOS VASOS SANGUÍNEOS DEL CEREBRO. SI SE ENCUENTRA UN COÁGULO, SE PUEDE ELIMINAR A TRAVÉS DEL CATÉTER.

OTROS TRATAMIENTOS ADMINISTRADOS EN EL HOSPITAL DEPENDEN DE LA CAUSA DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. ESTOS PUEDEN INCLUIR:

- ANTICOAGULANTES COMO HEPARINA, WARFARINA (COUMADIN), ANTICOAGULANTES ORALES DE ACCIÓN DIRECTA (DOAC, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS), ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (ASPIRIN) O CLOPIDOGREL (PLAVIX)
- MEDICAMENTOS PARA CONTROLAR LOS FACTORES DE RIESGO, COMO LA PRESIÓN ARTERIAL ALTA, LA DIABETES Y EL COLESTEROL ALTO
- PROCEDIMIENTOS ESPECIALES O CIRUGÍA PARA ALIVIAR LOS SÍNTOMAS O PREVENIR MÁS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES
- NUTRIENTES Y LÍQUIDOS



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

- CUIDADOS RESPIRATORIOS
- CONTROL GLICEMIA
- CUIDADOS URINARIOS
- CONTROL TEMPERATURA
- VALORACIÓN NUTRICIONAL
- ALIMENTACIÓN
- SUEÑO Y DESCANSO
- VESTIDO

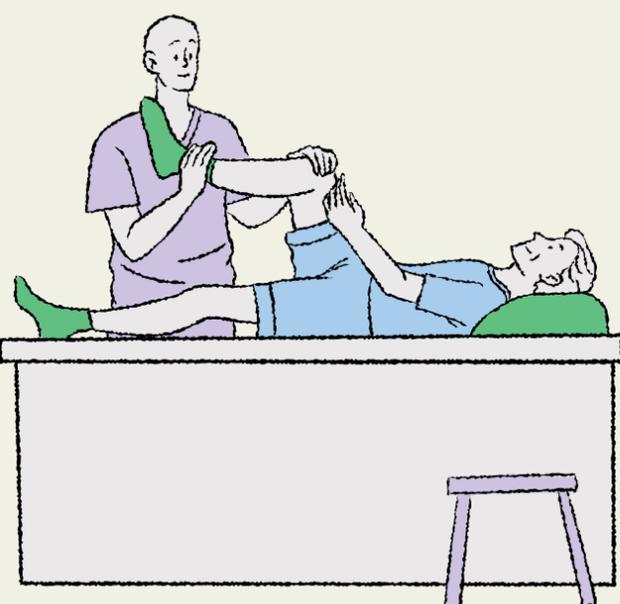


REALIZAR INTERROGATORIO AL PACIENTE SI SU ESTADO LE PERMITE RESPONDER Y SI NO A SUS FAMILIARES.(VALORACIÓN) ESTE INTERROGATORIO ESTARÁ ENCAMINADO AL MOMENTO DE LA APARICIÓN DE LOS SÍNTOMAS, A SUS ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES Y FAMILIARES, Y A LOS FACTORES DE RIESGO.

POSICIÓN DECÚBITO SUPINO CON UN FOWLER 30 GRADOS.

MEDIR SIGNOS VITALES Y AVISAR AL MÉDICO SI HAY ALTERACIÓN DE ALGÚN PARÁMETRO.

SE LE DARÁN ÓRDENES PARA VALORAR SI CIERTAMENTE PUEDE ESTAR PADECIENDO UN ICTUS



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Buscado en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/seizure/symptoms-causes/syc-20365711> el día 14/10/2024
2. Buscado en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003200.htm#:~:text=Todos%20los%20tipos%20de%20convulsiones,cerebral%2C%20como%20meningitis%20y%20encefalitis> el día 14/10/2024
3. Buscado en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/sintomas-de-las-convulsiones#tipos-de-convulsiones> el día 14/10/2024
4. Buscado en: <https://www.cincinnatichildrens.org/espanol/temas-de-salud/alpha/s/seizures> el día 14/10/2024
5. Buscado en: <https://mx.oceanomedicina.com/nota/enfermeria/enfermeria-que-hacer-crisis-epileptica/> el día 14/10/2024
6. Buscado: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/seizure/diagnosis-treatment/drc-20365730> el día 14/10/2024
7. Buscado en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/cuidados-epilepsia#:~:text=Aflojar%20las%20ropas%2C%20eliminar%20objetos,todo%20tipo%20de%20movimiento%20convulsivo.> el día 14/10/2024
8. Buscado en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm> el día 14/10/2024
9. Buscado en: <https://www.cdc.gov/stroke/es/signs-symptoms/signos-y-sintomas-de-accidente-cerebrovascular.html#:~:text=Entumecimiento%20o%20debilidad%20de%20la,de%20un%20lado%20del%20cuerpo.> el día 14/10/2024
10. Buscado en: https://redemc.net/campus/wp-content/uploads/2016/08/PCR_L4_Dotti-Cuidados-de-Enfermer%C3%ADa-ES-MQ-Rev.pdf?x23295 el día 14/10/2024
11. Buscado en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942014000300006 el día 14/10/2024