INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN CRISIS CONVULSIVAS

AUTORAS: GARCÍA MARTÍNEZ, ANA (DUE, Hospital Universitario Virgen de las Nieves) ; GARCÍA-CUEVAS ALCÁNTARA, CRISTINA (DUE, Hospital Universitario de Móstoles

INTRODUCCIÓN

Una crisis convulsiva son contracciones musculares que se suceden como consecuencia de descargas eléctricas anormales en las neuronas cerebrales.
En este póster nos centramos en cómo debe intervenir el personal de enfermería en presencia de una crisis convulsiva.

OBJETIVOS

- Conocer qué es una crisis convulsiva y saber cuáles son algunos de sus síntomas principales.
- Exponer cómo debe actuar el personal sanitario ante una crisis convulsiva.

METODOLOGÍA

Hemos realizado una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos PUMBED, Cochrane, Scielo y CUIDEN.
En esta búsqueda hemos utilizado como criterios de inclusión artículos comprendidos entre 2012 y 2017 y como criterios de exclusión artículos por debajo de 2012 usando operadores boleanos AND, OR y NOT.

RESULTADOS

SINTOMAS DE ADVERTENCIA:

- Miedo o ansiedad
- Naúseas
- Vértigo
- Síntomas visuales (luces brillantes y centelleantes, manchas o líneas onduladas frente a los ojos).

Los **síntomas** ocurren súbitamente y pueden incluir algunos de estos:

- Desvanecimiento breve seguido de un período de confusión.
- Cambios en el comportamiento
- Babeo
- Movimientos oculares
- Pérdida del control de esfínteres
- Cambios en el estado de ánimo
- Pérdida del conocimiento
- Sabor amargo o metálico
- Rigidez del cuerpo.
- Espasmos musculares incontrolables con movimientos espasmódicos en las extremidades.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PRESENCIA DE CRISIS CONVULSIVA

- En primer lugar, identificar correctamente que se trata de una **convulsión**.
- Es muy importante **evitar el riesgo de lesiones** del paciente por lo que si está de pie ayudarle a tumbarse para evitar el riego de caídas y posibles daños.
- Es de especial importancia garantizar la **permeabilidad de la vía aérea** (si es necesario aspirando secreciones) para ello podemos usar una cánula de Guedel.
- Controlar la **saturación de oxígeno** del paciente, administrar oxígeno para mantener con saturaciones superiores al 90%.
- Se comprobará que el paciente tiene **vía venosa permeable** y si no la tiene canalizar una para administrar posibles medicaciones intravenosas (la medicación de elección es el diazepam).
- Se valorará el **estado general** del paciente y su situación hemodinámica.
- También es importante estar con el paciente para valorar el **tipo de convulsión** y la **duración** de la misma y apuntar en hoja de enfermería.
- Durante una crisis no debemos sujetar al paciente, pero sí tenemos que hacer lo posible por controlar sus movimientos para evitar que se haga daño.
- Dentro de las **medidas de protección** durante una crisis es importante tener presente factores como retirar gafas y prótesis si es posible, acomodar al paciente adecuadamente (cama horizontal, barandillas elevadas, aflojar ropa...).

CONCLUSIONES

Las convulsiones representan del 1 al 2 por ciento de todas las visitas a los servicios de urgencias y aproximadamente una cuarta parte de éstas serán una primera convulsión.
Por ello es de vital importancia actuar rápido importante frenar la actividad convulsiva cuanto antes, ya que estados convulsivos prolongados pueden provocar hipoxia, shock cardiovascular y parada respiratoria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Huff JS, Melnick ER, Tomaszewski CA, y col. Política clínica: problemas críticos en la evalMed 2014; 63: 437. uación y el manejo de pacientes adultos que se presentan en el servicio de urgencias con convulsiones. Ann Emerg 2014; 63: 437.
2. Fisher RS, Cross JH, D'Souza C, et al. Manual de instrucciones para la clasificación operativa ILAE 2017 de los tipos de ataques. Epilepsia 2017; 58: 531.