

# CUIDADOS ENFERMEROS: CRISIS CONVULSIVA PEDIÁTRICA



*Autores: Abreu Rodriguez, Gema del Rocío ; Gómez Gonzalez , Sagrario; José Rodríguez, María Desirée*

## INTRODUCCIÓN

Las convulsiones son la urgencia neurológica más frecuente que se dan en pediatría. La mayoría de los casos llegan a la urgencia sin actividad convulsiva, llegando a ser una urgencia vital cuando las crisis se prolongando lugar al estatus convulsivo. Una crisis convulsiva es una descarga sincrónica excesiva de un grupo neuronal que dependiendo de su localización se manifiesta con síntomas motores, sensitivos, autonómicos o de carácter psíquico, con o sin pérdida de conciencia. si no se actúa de forma rápida y adecuada, se puede producir daños neurológicos o la muerte.

## OBJETIVOS:

- Dar a conocer al personal sanitario los principales riesgos que conlleva una convulsión.
- Conocer las intervenciones de enfermería más importante ante una crisis convulsiva

## METODOLOGÍA:

Se realiza una revisión bibliográfica obteniendo la información a partir de un estudio de múltiples artículos y publicaciones científicas. Las bases de datos empleadas en esta revisión han sido: Pubmed, el buscador Google académico, medlineplus y dialnet. Los descriptores utilizados fueron: "cuidados enfermero en crisis convulsiva" y "riesgos en convulsiones pediátricas".

## RESULTADOS:

### EL PERSONA DE ENFERMERIA DEBE DE SABER ACTUAR ANTE :

- Riesgo de paro respiratorio por espasmo de la musculatura respiratoria durante la crisis.
- Riesgo de asfixia relacionado con aspiración de secreciones y/o vómito.
- Riesgo de traumatismo relacionado con los movimientos.
- Riesgo de lesión relacionada con la duración de la crisis
- Riesgo de hipertermia relacionado con el proceso infeccioso.
- Temor a los padres relacionado con el estado del niño.

### INTERVENCIONES ENFERMERAS

- 1-Colocar al paciente sobre un plano duro y resistente.
- 2-Retirar ropa ajustada para evitar asfixia
- 3-Observar y anotar las características de la crisis(tiempo,tipo,relajación de esfínter,...)
- 4-Asegurar el ABC.(vía aérea permeable,colocar cánula orotraqueal,realizar aspiraciones de secreciones y valorar colocar sonda nasogastrica)
- 5-Administrar O2, por mascarilla ,hasta alcanzar una sat. adecuada.si no es suficiente ventilar con ambú-válvula-máscara mientras se prepara para intubar.
- 6-Canalizar vía venosa en MSS e MII para administrar medicamentos anticonvulsionantes.
- 7-Protegerlo de lesiones (barreras laterales).
- 8-Colocar en posición de seguridad, para evitar broncoaspiración ,asfixia y expulsión de secreciones.
- 9-Vigilar con monitorización CTES y ECK para premedicación y postmedicación.
- 10-Vigilar volumen de líquido administrado.
- 11-Valorar la colocación de SV para control diuresis.
- 12-Medidas antitérmicas y medicación antipirética si lo requiere.
- 13- Revaluar al paciente (vía aérea,conciencia,pupilas,lengua,signos de traumatismo en cabeza,rigidez de nuca, abombamiento de la fontanela, fiebre)
- 14-Brindar atención a la esfera emocional de los familiares.

### CONCLUSIONES:

Las convulsiones pediátricas tiene una elevada incidencia en los servicios de urgencias, es la pérdida de tiempo ante una crisis convulsiva un factor de mal pronóstico en la evolución neurológica de estos niños,dando lugar a graves problemas de salud.

Es por ello que el personal de enfermería debe de saber actuar ante esta situación para evitar la mortalidad y secuela que pueden aparecer de dicha situación y a la misma vez ofrecer una mejora en la calidad de vida de estos niños disminuyendo los riesgos de lesión y efectos secundarios que se derivan de una crisis convulsiva en edades pediátrica.



### BIBLIOGRAFIA:

- Soler, R. S. (Ed.). (2013). Tratado de enfermería neurológica: la persona, la enfermedad y los cuidados. Elsevier España.
- Sánchez, C. (2012). Actualización del cuidado enfermero del paciente con epilepsia. Metas de Enfermería.