



CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS

08 y 09 de Abril de 2019



CONVULSIONES

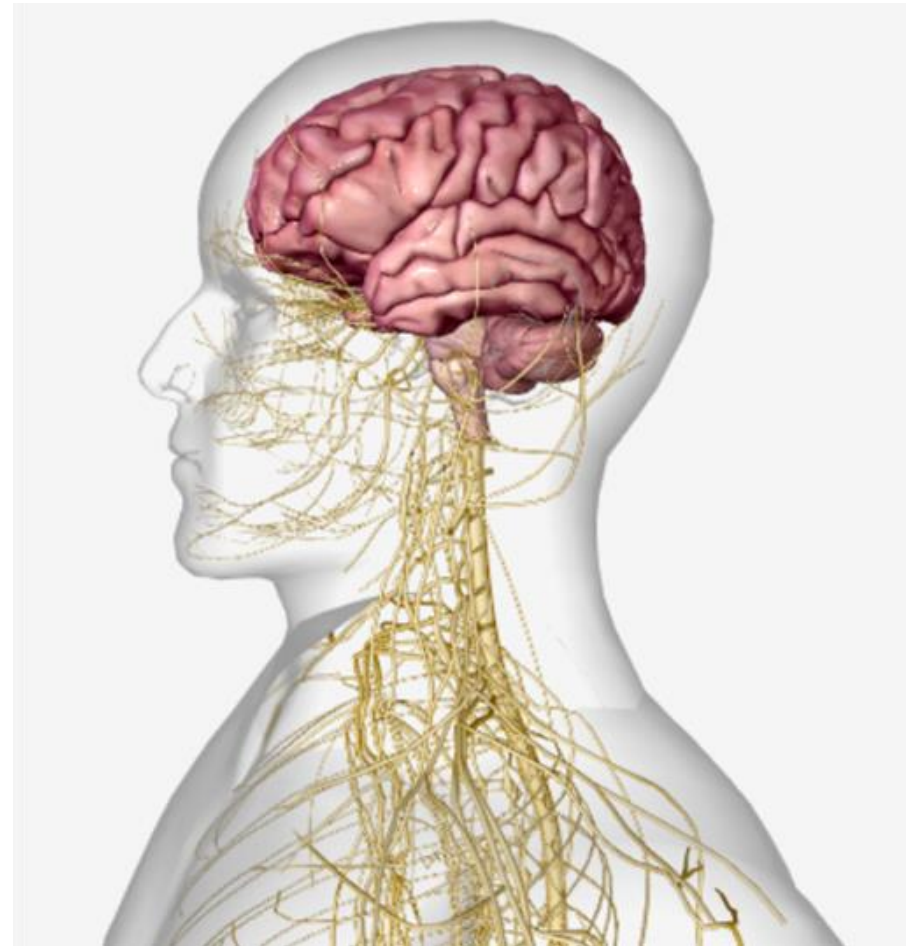
Oferente: Klgo. Raúl Bravo Córdova

- Técnico en Enfermería; Magíster en S. Pública; Diplomado en Docencia
- rbravo4@gmail.com



Convulsión

Expresión clínica de una descarga eléctrica anormal a nivel del SNC, de tipo paroxística (repentina), ya sea focal o generalizada.





Convulsión

Los síntomas pueden variar desde movimientos anormales en una extremidad a movimientos musculares generalizados rítmicos involuntarios asociados o no a compromiso de conciencia.





Alguien que está cursando con una convulsión puede perder el control de los esfínteres urinario y anal, y a menudo se muerden la lengua y sangran de la boca.





Fisiopatología

Hay un aumento del consumo de oxígeno, glucosa y sustratos energéticos en el tejido cerebral durante la convulsión.





Fisiopatología

La disminución de la disponibilidad de estos metabolitos, a la larga produce muerte neuronal la cual es irreversible.





Prevalencias e incidencias

- **El 70% de todos los pacientes están libres de crisis** tomando fármacos antiepilépticos.
- **Un 30% de todos los pacientes siguen teniendo**, a lo menos, una crisis al año.
- Del universo de pacientes, un **10% son candidatos a cirugía de la epilepsia.**
- En **Chile se estima que entre 0,5 al 1% de la población tiene algún tipo de epilepsia** y si somos 18 millones de habitantes, sería entre 90 mil a 180 mil personas.
- Todos los años hay **500 casos de niños nuevos con epilepsia** por millón de habitantes.



Prevalencias e incidencias

- La epilepsia generalmente **comienza en los niños durante los dos primeros años de vida.**
- En la adolescencia disminuye el riesgo y en gente joven, **entre los 20 a 50 años, es mínimo el riesgo de partir con crisis.** Si, lo más probable es que haya una lesión cerebral que está provocando las crisis.
- **Después de los 65 años, el riesgo de incidencia de epilepsia aumenta** casi en forma exponencial.
- A los 80 años una persona tiene **el doble de riesgo de tener epilepsia que cuando nació.**



Reacción cerebral

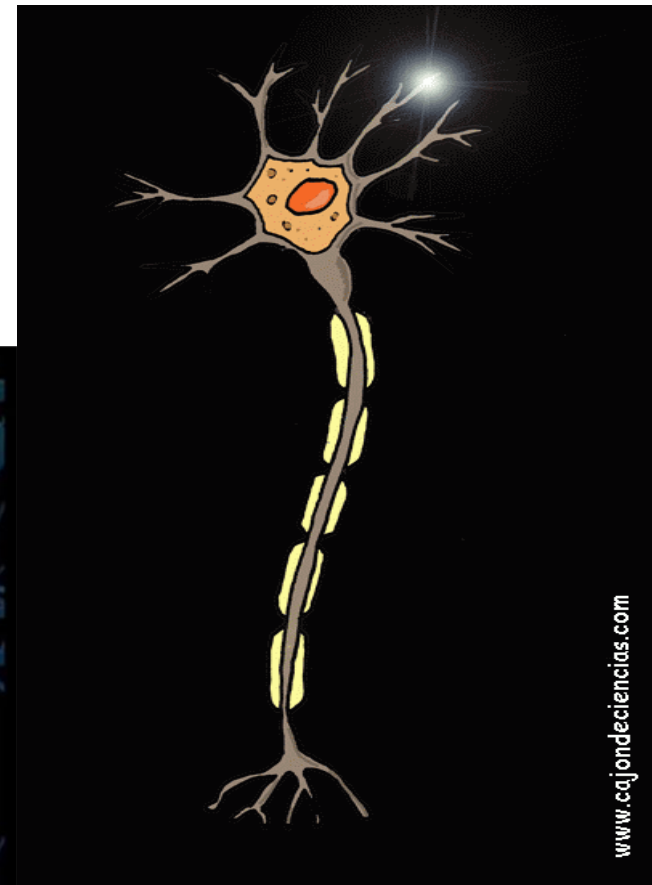
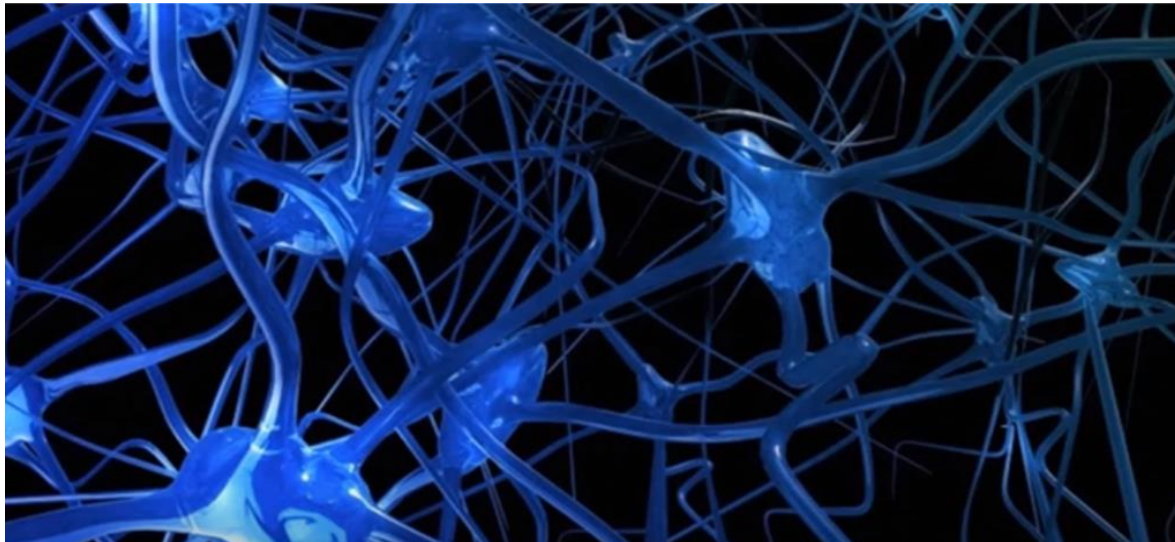




Status Convulsivo (status epilepticus)

Crisis convulsiva de duración mayor a 30 minutos

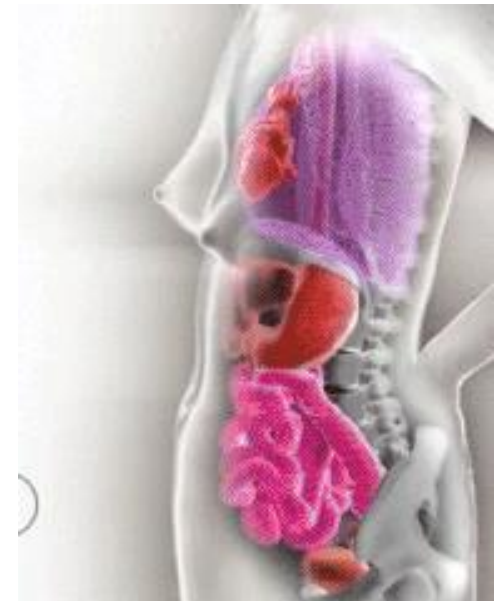
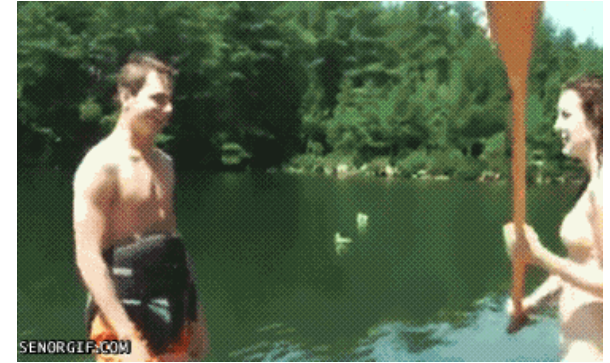
Crisis convulsivas repetidas sin recuperación de conciencia entre ellas por un período mayor a 30 minutos





Causas

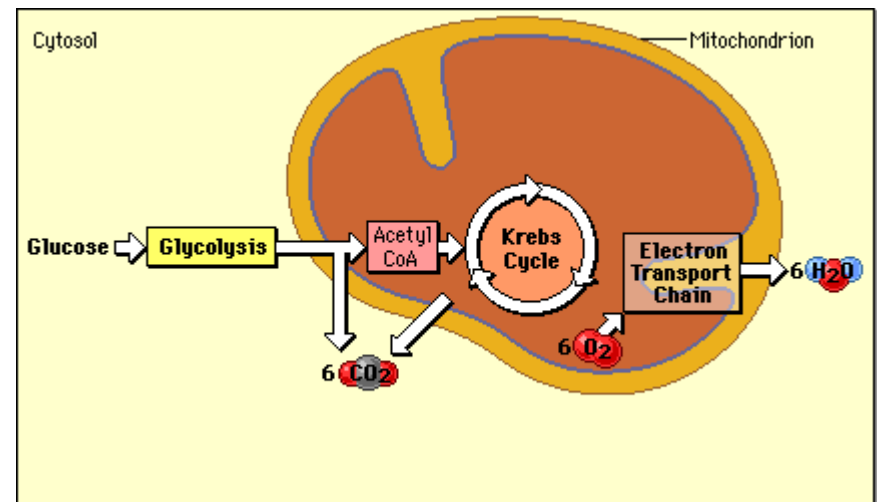
- Trauma Craneano
 - Accidentes de tránsito
 - Caídas
 - Maltrato infantil
(síndrome del niño sacudido)
- Trauma Perinatal
 - Asfixia perinatal





Causas

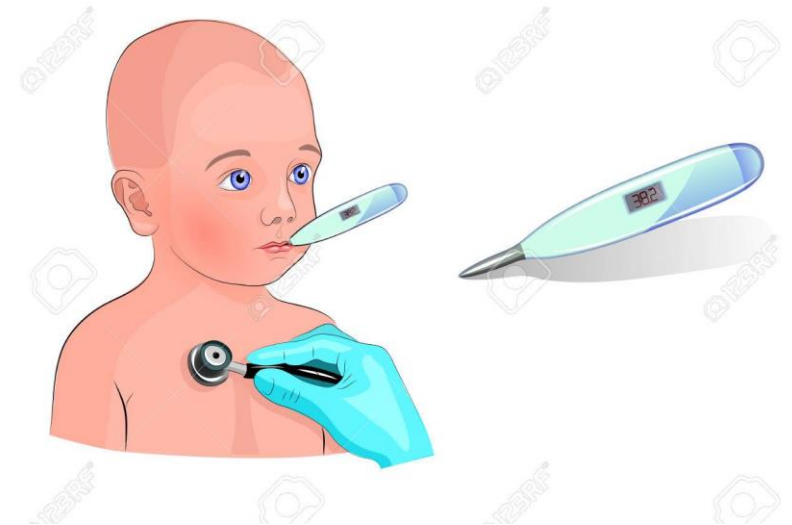
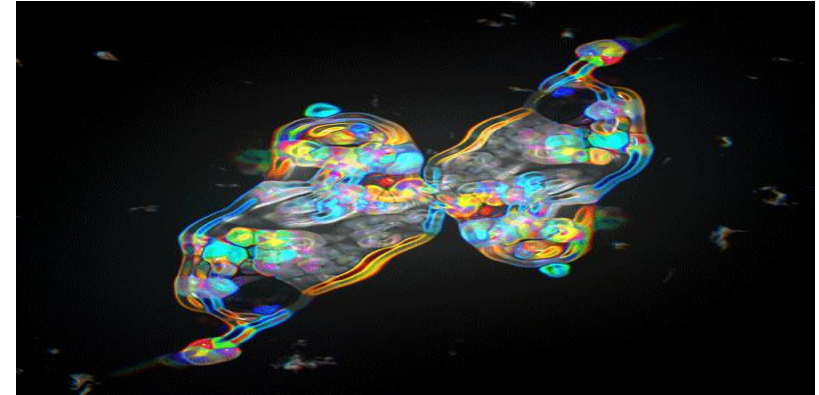
- Trastornos Bioquímicos
 - Tóxicos
 - Drogas
 - Sobredosis de alcohol
 - Alteraciones metabólicas congénitas
 - Hipoglicemia
 - Deficiencias nutricionales





Causas

- Enfermedades
 - Degenerativas
 - Bacterianas
 - Virales
 - Parasitarias
- Fiebre Alta
 - Convulsión febril (niños)





Tipos de convulsión

Parcial simple





Tipos de convulsión

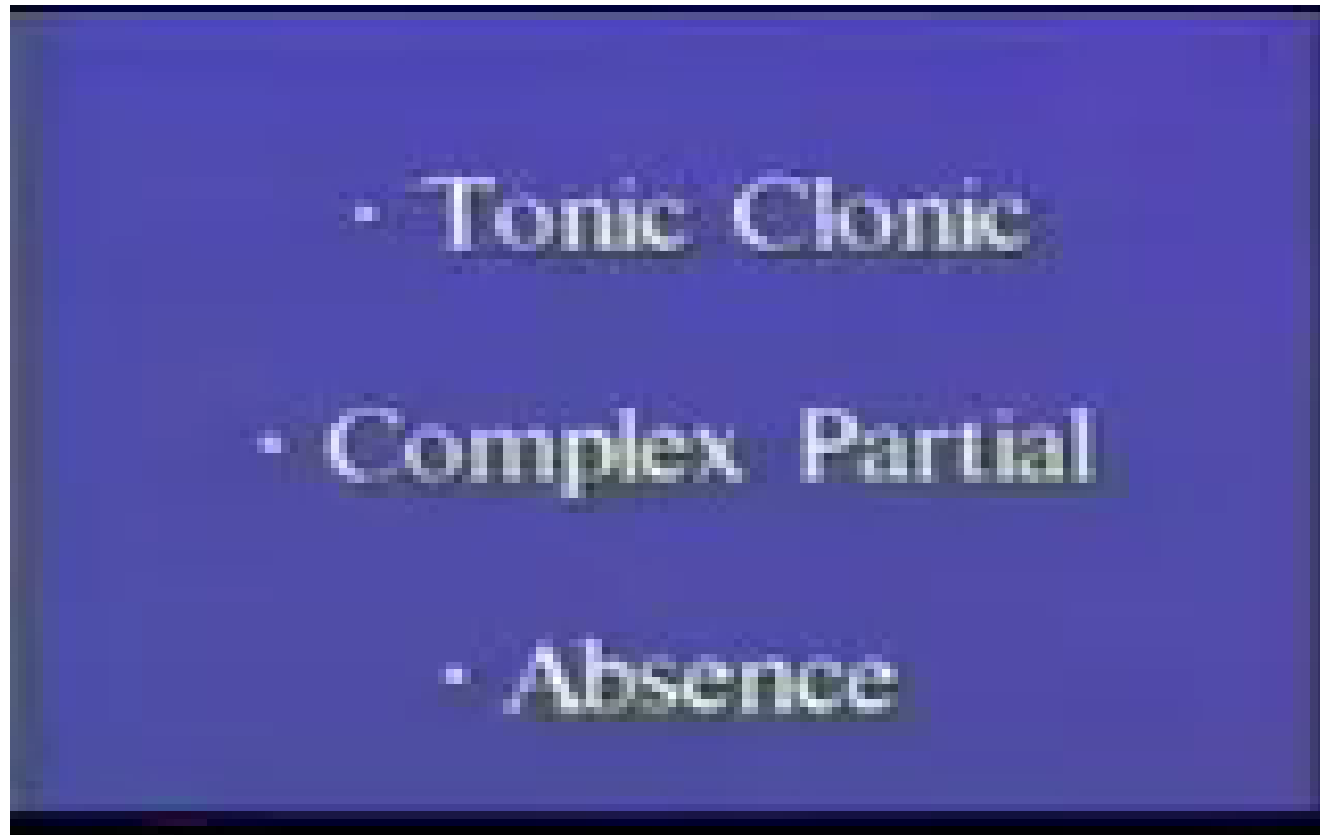
Sdme de ausencia

- Tonic Clonic
- Complex Partial
- Absence



Tipos de convulsión

Parcial compleja





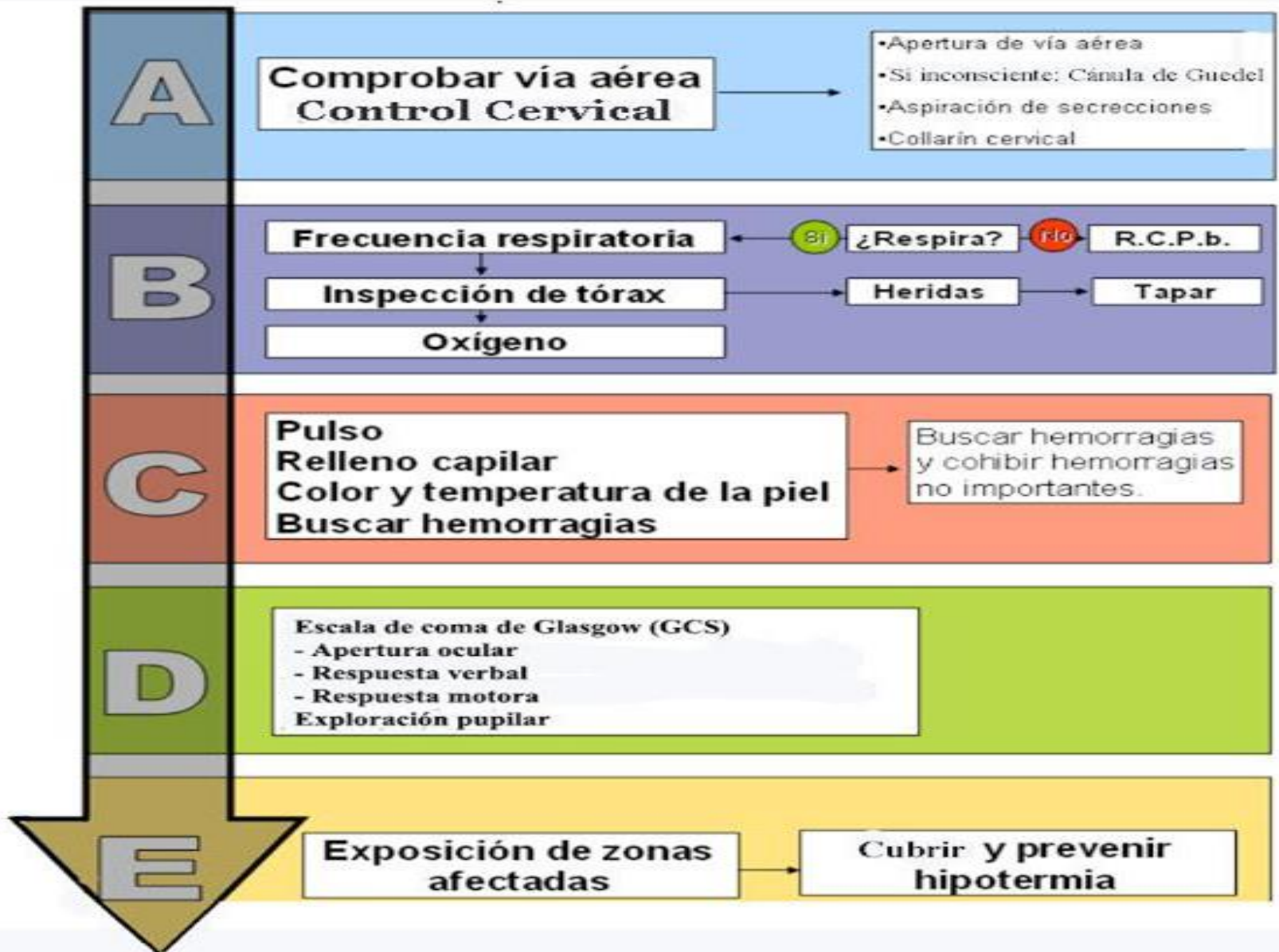
Tipos de convulsión

Tónico Clónica (Gran Mal)





M A N E J O





AVDI

A – La persona se encuentra **ALERTA**. Responde sin problema

V– La persona responde únicamente a estímulos **VERBALES**

D– La persona responde únicamente a estímulos **DOLOROSOS**

I– La persona no responde a estímulos – Esta **INCONSCIENTE**



Primeros Auxilios

- Durante y después de la convulsión, intente mantener a la persona sobre un costado para permitir que los fluídos sean evacuados pasivamente de la boca. Ponga algo blando debajo de la cabeza.

Primeros auxilios: Convulsiones



Voltear a la
persona de lado



Primeros Auxilios

- Suelte las prendas apretadas, sobre todo alrededor del cuello.
- Aleje los objetos contundentes o afilados del lugar donde está convulsionando el paciente.



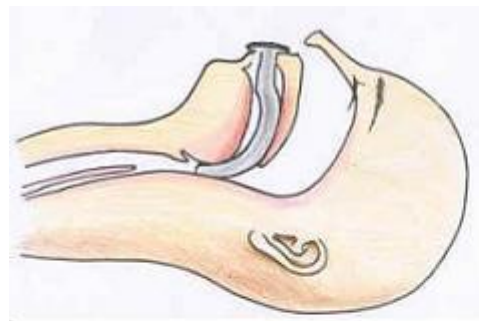
Primeros Auxilios

- No ponga nada en la boca de la persona ni intente hacer que la persona beba algún líquido.
- No inmovilice a la persona ni evite sus movimientos; una convulsión no puede ser detenida de esta manera y normalmente termina en forma espontánea.



Primeros Auxilios

- Manténgase con la persona hasta que la convulsión cese, y tome el tiempo de la convulsión si es posible.
- **NO PONGA NADA EN LA BOCA DE LA PERSONA – UNA PERSONA NO PUEDE TRAGARSE SU LENGUA.**





Primeros Auxilios

- Después de que la convulsión cese, permita a la persona descansar. A menudo quedarán confusos y mareados por un período que puede variar desde minutos a horas.





Solicite ayuda médica si....

- La convulsión dura más de 5 minutos.
- El paciente no es epiléptico o no tiene una identificación que lo catalogue como tal.
- Se desencadena una segunda convulsión o hay dificultad respiratoria posterior a la convulsión.
- La persona está embarazada
- Hay signos de trauma



Muchas Gracias