

CRISIS EPILÉPTICA FRENTE A ESTATUS EPILÉPTICO. ACTUALIZACIÓN, MANEJO Y TRATAMIENTO EN UN SERVICIO DE URGENCIAS.

González Barroso, E.; Sardina Domínguez, N M.; Alonso Murciano, M M.; Martín López, O.; Sayago Jerez, M.; Rodríguez Martín, MA. E.I.R. Familiar y Comunitaria de Badajoz.

INTRODUCCIÓN

Las *crisis epilépticas* son alteraciones paroxísticas que aparecen de forma brusca e inesperada en casi todas las ocasiones, tanto en los pacientes con epilepsia conocida, como en aquéllos con una crisis de inicio. Pueden presentarse en cualquier lugar, situación y con una duración breve o prolongada en forma de *estatus epiléptico "EE"*.

La estrategia de tratamiento inicial incluye la valoración y el mantenimiento simultáneos de las vías aéreas, la respiración y la circulación, tratamiento farmacológico, cribado para averiguar la causa del EE y tratamiento inmediato de las causas que pueden provocar la muerte.

OBJETIVO GENERAL : Actualización en el manejo del estatus epiléptico y la crisis epiléptica en el servicio de urgencias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Actualizar conocimientos sobre qué es un estatus epiléptico y compararlo con la crisis epiléptica; conocer la clasificación; el método de actuación y el tratamiento más adecuado ante los dos tipos de crisis.
- Destacar la importancia de aplicar la metodología enfermera a la hora de llevar a cabo cuidados de calidad en este tipo de pacientes.
- Que los profesionales de enfermería dominen la farmacología usada para tratar estas crisis, su posología y efectos adversos que puedan desencadenar.

METODOLOGÍA

Búsqueda bibliográfica durante los meses de febrero a mayo de 2015.

Durante la búsqueda encontré: estudios clínicos aleatorizados, metaanálisis, guías terapéuticas, protocolos, revisiones, estudios de casos y opiniones de expertos.

Las bases de datos consultadas han sido Medline, el buscador *Pubmed*, la biblioteca virtual Saludteca y varias Guías para manejo de urgencias.

RESULTADO/CONCLUSIONES

Es de gran importancia el reconocimiento de la crisis epiléptica y diferenciarlo del estatus, crear un área de seguridad que permita nuestra actuación sin interferencias, recogida de datos relacionados con el episodio y si existe recidiva, valoración de signos y síntomas asociados, reconocimiento de la situación de estatus epiléptico y/o parada respiratoria, con aplicación de las medidas de reanimación cardio-pulmonar básica que impidan la progresión a la parada cardíaca por hipoxia.

