

CONVULSIONS

VALORACIÓ VITAL

Pacient **Inconscient**: Seguir el procediment d'SVB.

Pacient **Conscient**: Valori els següents punts:

1. Comprovi permeabilitat de la via aèria.
 2. Sospita de compromís respiratori: no fa frases senceres, freqüència respiratòria alta o molt baixa, cianosi, sorolls anormals en la respiració, irregularitat respiratòria.
 3. Sospita compromís hemodinàmic (diaforesi, pal·lidesa, freqüència cardíaca < 60 bpm o > 100 bpm, polsos perifèrics i centrals (dèbils o difícil de reconèixer).
 4. Valori el nivell de consciència.
 - A - Alerta: Estat de Vigília.
 - V - Somnolència: respon ordres verbals.
 - D - Estupor: respon a estímuls dolorosos.
 - I - Coma: NO RESPON a CAP estímulo (inconscient).
- En cas de V, D, I, realitzi test de glicèmia capil·lar.
5. Valori pupi·l·les i signes de focalitat neurològica (desviació de la comissura labial, impossibilitat o dificultat de moure les extremitats, dificultat a la parla).
 6. Comprovi si hi ha relaxació d'esfínters i/o mossegada de llengua.
 7. Interrogui sobre la durada de l'episodi.
 8. Descarti traumatisme cranial (TCE).

CRITERIS D'ACTIVACIÓ d'Unitat de Suport Vital Avançat (USVA-USVI)

- Estat de coma.
- Risc vital immediat:
 - No permeabilitat de la via aèria.
 - Compromís respiratori.
 - Compromís hemodinàmic.
- Persistència de les convulsions, o repetició de nou episodi convulsiu.

ACTUACIÓ

En espera d'USVA o amb transport per part de l'Unitat de Suport Vital Bàsic, s'han de realitzar les següents actuacions:

- Garanteixi la permeabilitat de la via aèria i respiració efectiva.
- Administri O₂ (inicialment a: 3L/min a una FiO₂ = 24%) si hi ha compromís respiratori.
Augmenti flux i concentració fins:
a) Sat O₂ > 95%
b) Sat O₂ > 90% MPOC
- Valori les pupil·les: Midriasi (● ●) Isocòria (● ●) Miosi (●●) Anisocòria (● ●).
- Prengui la temperatura axil·lar i en cas necessari eviti l'hipotèrmia.
- Si presència les convulsions: No intenti subjectar o immobilitzar al malalt, protegir-lo, retiri els objectes peril·losos que estiguin al seu voltant i situï'l en una zona segura.
- No forci la introducció d'objectes a la boca del malalt que es trobi convulsionant.
- Afluixi la roba que el pugi oprimir.
- Re-avaluar contínuament els signes vitals (A.B.C.D).
- Si disposa d'aparell automàtic de mesura de la tensió arterial procedeixi a fer una mesura.

RESOLUCIÓ

- Mobilitzi al pacient amb llitera, no permetre que deambuli.
- Fixi el pacient amb corretges per garantir la immobilització.
- Transporti a velocitat constant.
- Mantingui l'assistència durant el trasllat.
- No exposi el pacient a fonts directes de llum o a excés de sorolls.

OBSERVACIONS

Paràmetres normals de les constants vitals

Pressió Arterial:	Sistòlica 100 - 160 mm de Hg.
	Diastòlica 60 - 100 mm de Hg.
Freqüència Cardíaca:	60 - 100 bpm (batecs per minut).
Freqüència Respiratòria:	10 - 24 rpm (respiracions per minut).
Temperatura axil·lar:	35,5 - 37,5°C.
Glucèmia normal (pacient no diabètic):	> 60 i < 120 mg/dL.
Sat. parcial d'oxigen (pulsioximetria)	> 95%

**El pacient pot haver patit LESIONS TRAUMÀTIQUES
en el PERÍODE CONVULSIU.**