

**CRISIS
CONVULSIVA
POR EPILEPSIA**

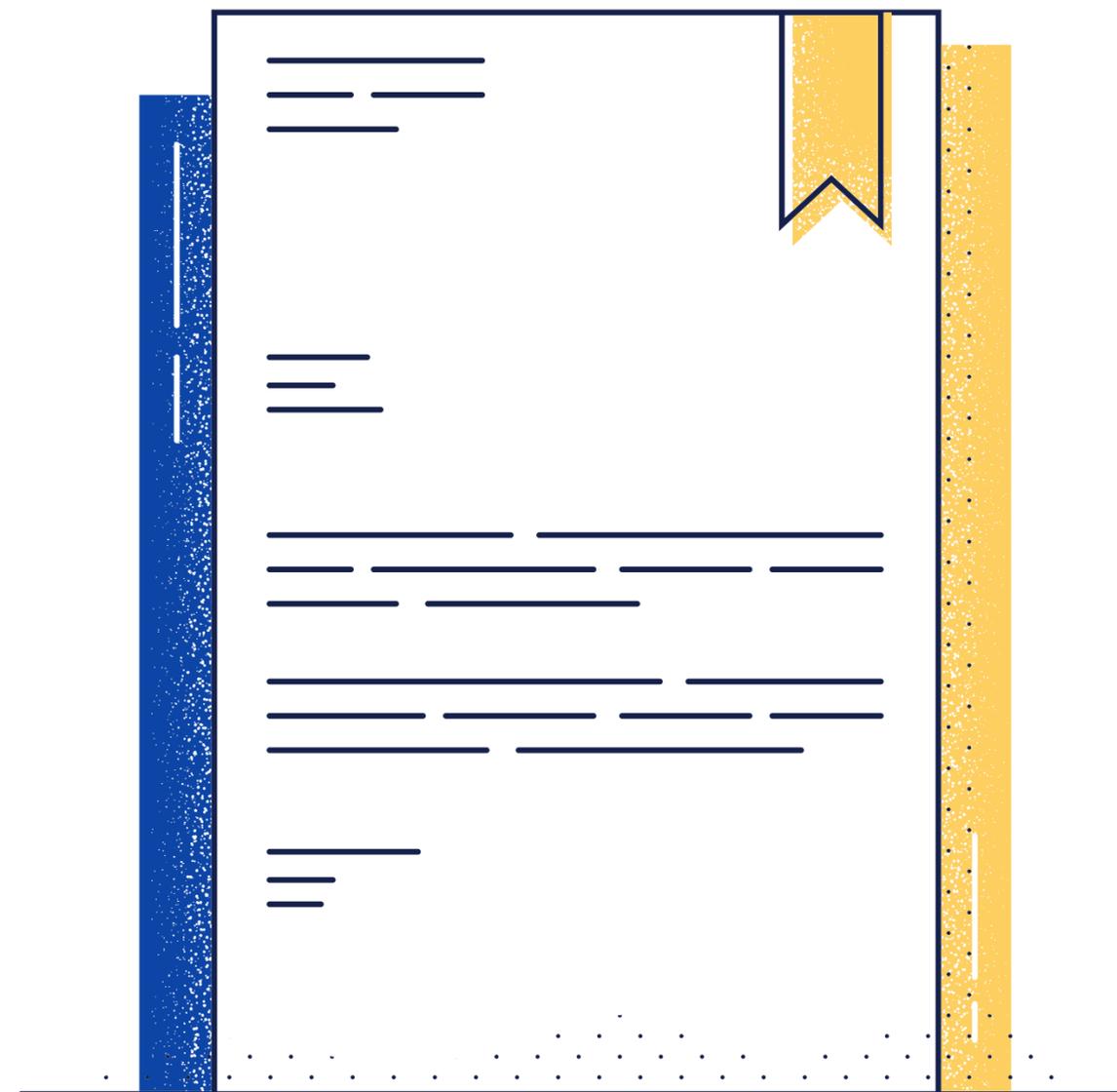
RAQUEL AMIGO



**Una crisis epiléptica es una alteración brusca, breve y transitoria que
sufre
una persona ocasionada por una actividad anormal y súbita (descarga
epiléptica) de
las neuronas. Esta descarga eléctrica va a ocasionar una serie de síntomas
(motores,
psíquicos, sensoriales, sensitivos y/o vegetativos), cuyas características van a
 depender de la localización y el número de neuronas involucradas.**

TRATAMIENTO DE URGENCIA DE LA CRISIS CONVULSIVA

Cuando se desencadena una crisis convulsiva en un alumno/al es crucial que el personal del centro educativo sepa cómo debe que actuar. Para ello es importante saber que hacer durante la crisis y saber que no hacer.



QUÉ SE DEBE HACER DURANTE LA ETAPA ACTIVA DE UNA CONVULSIÓN

01

Conservar la calma y tranquilizar a los presentes. Impedir la aglomeración de personas alrededor. Las acciones deben ser dirigidas por una sola persona, ya sea el tutor/a o la persona que esté en ese momento con el alumno/a.

**QUÉ SE DEBE
HACER DURANTE
LA ETAPA ACTIVA
DE UNA CONVULSIÓN**

02

**Nunca dejar al niño/a solo:
SIEMPRE debe estar un adulto
atendiéndolo. Otra
persona será la encargada de
auxiliar a quién presta la atención,
ya sea para llamar a
urgencias o para recoger la
medicación.**

**QUÉ SE DEBE
HACER DURANTE
LA ETAPA ACTIVA
DE UNA CONVULSIÓN**

03

**Llamar al
Servicio Médico
de Urgencias
112 (o al
Centro de Salud
más
próximo) y
llamar a la
familia para
informarles.**

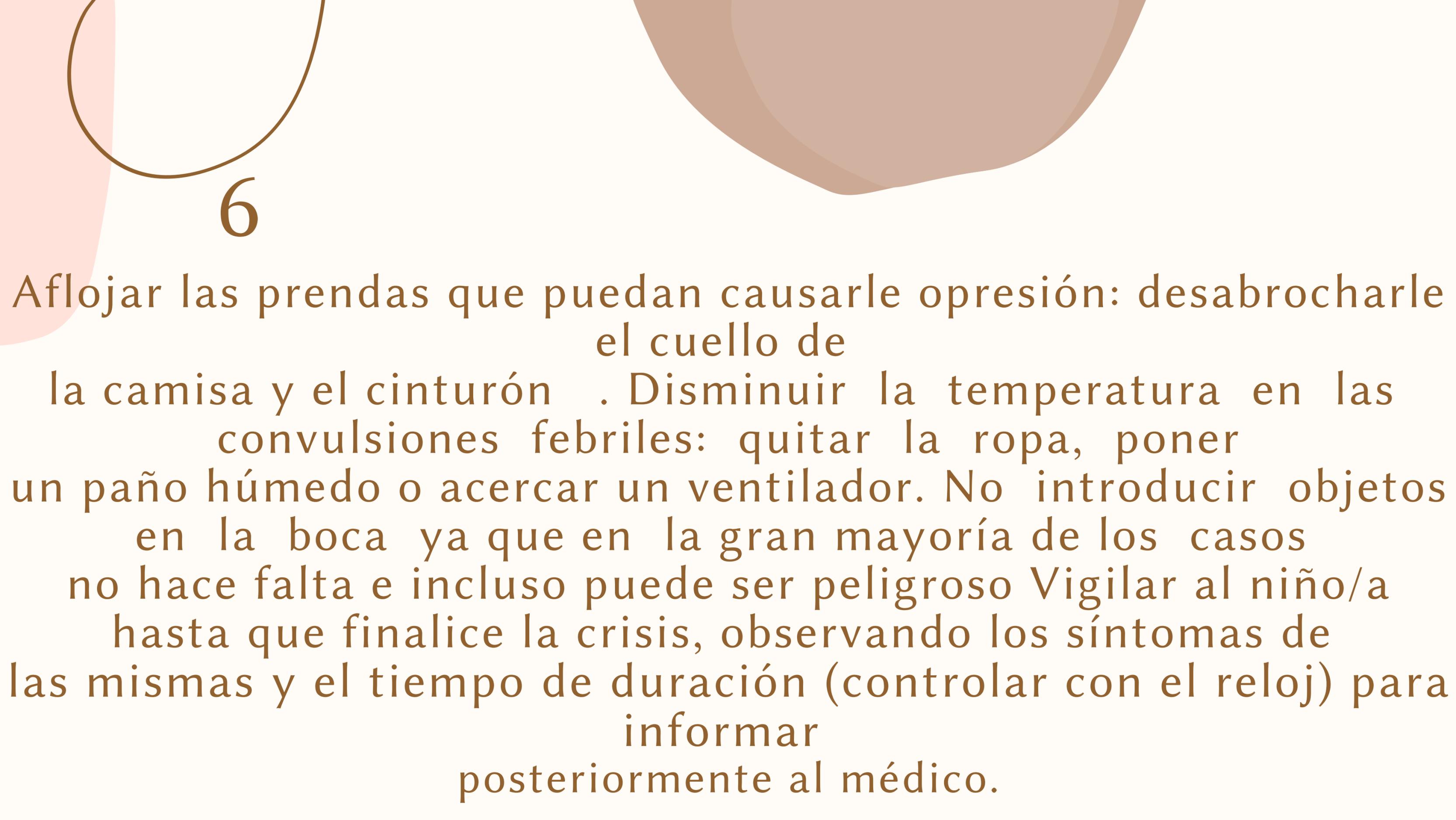
4

QUÉ SE DEBE HACER DURANTE LA ETAPA ACTIVA DE UNA CONVULSIÓN

Coger la medicación de urgencias del botiquín o del lugar donde esté consignada (Stesolid® o Bucolam®). 5. Colocar al niño/a de lado para que salga de la boca la saliva y la mucosidad. En caso necesario eliminar las secreciones de la boca y de la nariz para que pueda respirar. La posición lateral de seguridad también evita la aspiración del vómito que el niño/a pudiera presentar.

5

Permanecer en el lugar donde ocurrió la convulsión, si es posible, hasta que haya cesado la fase activa de la misma. 7. Protegerle de golpes si se llega a tiempo cogerlo antes de que se caiga; retirar los objetos o muebles cercanos con los que pueda hacerse daño; protegerle la cabeza en las sacudidas motoras colocando debajo algún objeto blando (abrigo, mochila u otro).



6

Aflojar las prendas que puedan causarle opresión: desabrocharle el cuello de la camisa y el cinturón. Disminuir la temperatura en las convulsiones febriles: quitar la ropa, poner un paño húmedo o acercar un ventilador. No introducir objetos en la boca ya que en la gran mayoría de los casos no hace falta e incluso puede ser peligroso Vigilar al niño/a hasta que finalice la crisis, observando los síntomas de las mismas y el tiempo de duración (controlar con el reloj) para informar posteriormente al médico.

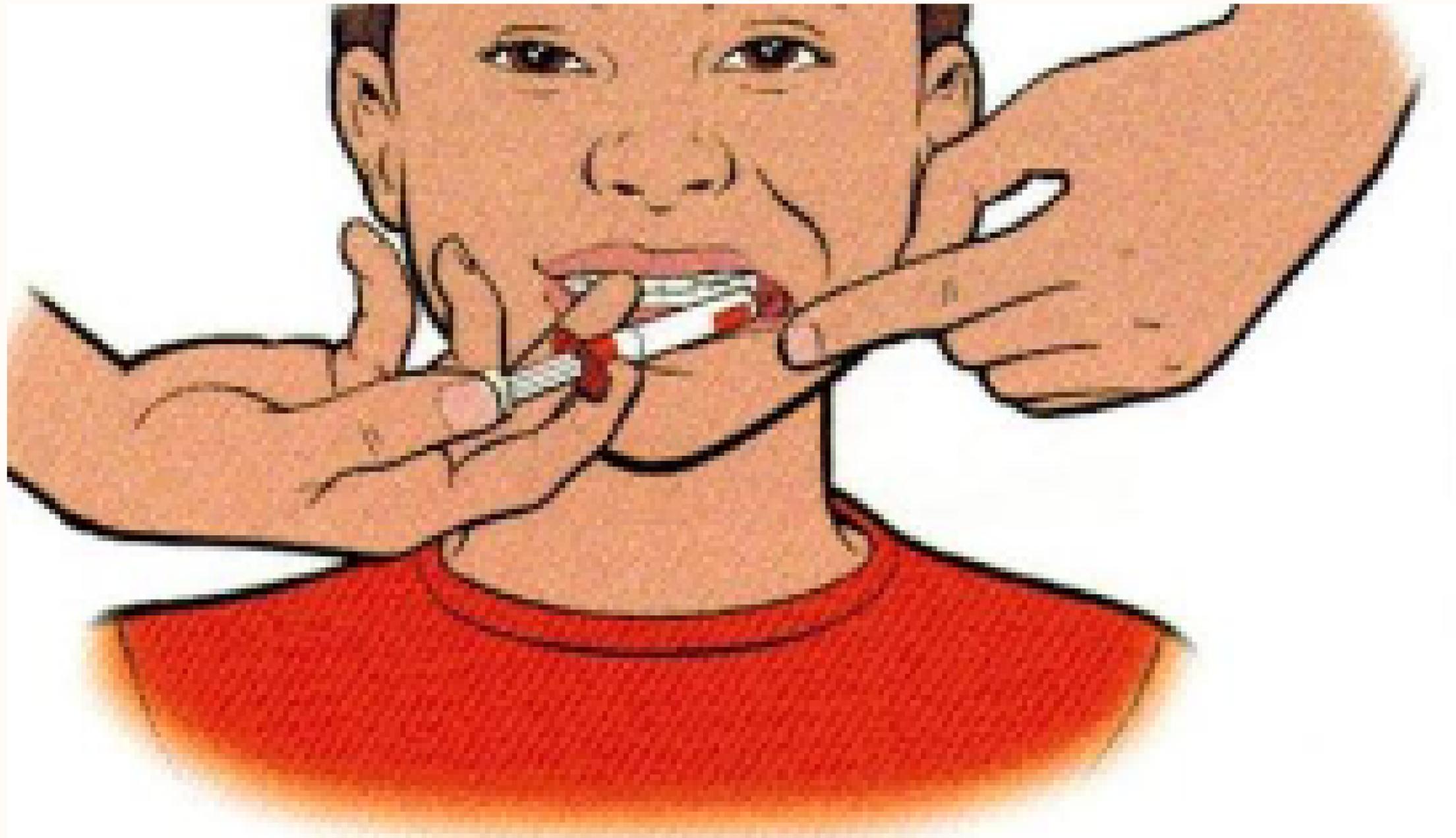


**NORMAS PARA LA CORRECTA ADMINISTRACIÓN
DE BUCCOLAM®**

Tapón de seguridad. Retirar y tirar el tapón rojo de seguridad de la jeringa. Para abrir, girar cuidadosamente la lengüeta 2 ó 3 veces, sin tirar de ella, hasta separación de la misma.



Administración del medicamento. Introduzca con cuidado la jeringa en la boca, entre la encía y mejilla, y administrar lentamente toda la solución apretando el émbolo.



Dosis según la edad. El medicamento tiene tres presentaciones para ajustar mejor la dosis a la edad y peso del niño/a. Dosis 5 mg (de 1 a 5 años), 7'5 mg (de 5 a 10 años) y 10 mg (para mayores de 10 años).

Dosificación especial. Para niños pequeños, y siguiendo las pautas prescritas por

el médico especialista, administrar la mitad de la dosis en un lado de la boca y en el

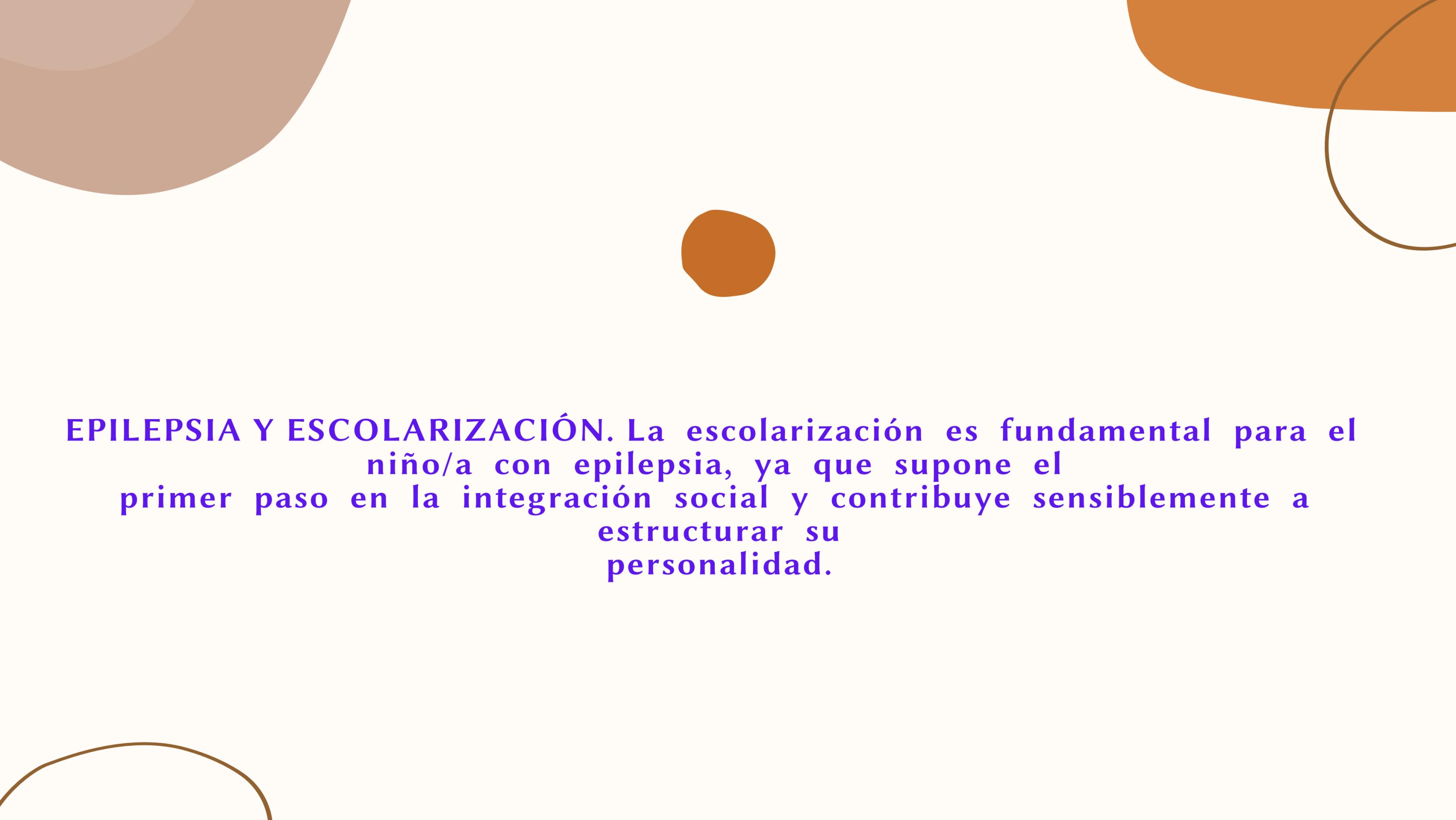
otro lado la otra mitad de la solución.

Dosis de seguridad. No administrar nunca una segunda dosis del medicamento

sin control médico previo.

Caducidad del medicamento. Es necesario reponer el medicamento 18 meses

después de la fecha de envasado.

The background features several abstract shapes in shades of brown and orange. There are large, semi-transparent brown shapes in the top-left and top-right corners. A solid orange circle is positioned in the upper-middle section. A thin brown outline of a circle is visible in the bottom-left corner.

EPILEPSIA Y ESCOLARIZACIÓN. La escolarización es fundamental para el niño/a con epilepsia, ya que supone el primer paso en la integración social y contribuye sensiblemente a estructurar su personalidad.