
 <p>Centro Regulador de <b>URGENCIAS</b> MÉDICAS</p>	<p>CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS (CRUM )</p> <p>PROTOCOLOS DE ATENCIÓN</p>	<p>PROTOCOLO M13 Convulsiones Epilepsia</p>
---	--	---

## GUÍA DE ATENCIÓN PARA CONVULSIONES/EPILEPSIA

1. Protocolo de Principios Básicos (G1).
2. Protocolo Básico (G2).
3. Si el paciente está inconsciente, pase al protocolo S28 (Síncope o Desmayo)
4. Si el paciente no presenta pulso ni ventilación o ventilaciones agónicas pase al protocolo S30 (Paro cardiorrespiratorio)
5. Si al llegar a la escena, el paciente aún está convulsionando:
  - a. **No** intente inmovilizar al paciente ni introduzca nada en la boca del mismo.
  - b. Retire todo objeto que pueda lesionarlo de la proximidad del paciente.
  - c. Personal básico, observe y si la convulsión no cede en un minuto inicie el traslado de inmediato. Notifique para ser interceptado por ambulancia avanzada de acuerdo al tiempo de traslado.
  - d. Personal avanzado considere 1 de los siguientes:
    - i. Diazepam 5 mg IV. (Ver guía de farmacos) Puede repetir la dosis en 5 minutos si no se resuelve la convulsión. Dosis pediátrica 0.1 mg/kg dosis única.
    - ii. Midazolam 2.5 mg IV. (Ver guía de farmacos) Puede repetir la dosis en 5 minutos si no se resuelve la convulsión. Dosis pediátrica 0.05 mg/kg dosis única.
    - iii. Diazepam intra-rectal 10 mg o 0.2 mg/kg en niños.
  - e. Una vez administrado inicie el traslado. Si no puede administrarlo, no retrase el traslado.
6. Si la convulsión ya cedió o al terminar la convulsión
  - a. Proteja la vía aérea del paciente (Protocolo de vía aérea)
  - b. Verifique la ventilación y en su caso provea ventilaciones con BVM con oxígeno suplementario.
  - c. Verifique el pulso y en caso de no haber pase a la guía de paro cardiorrespiratorio
  - d. Evalúe los signos vitales incluyendo oximetría y glucemia
  - e. Inicie el traslado
  - f. Si por insistencia del paciente o familiares no se va a realizar el traslado, requiere el visto bueno del médico regulador y documentarlo en el registro de atención prehospitalaria (Parte de servicio)

<p>Elaborado por: <b>Cuerpo Colegiado Prehospitalario</b></p>	<p>Revisado por: <b>Dr. Claudio Ortiz M.</b> Director CRUM</p>	<p>Fecha: <b>Julio 2011</b></p>
---	--	-------------------------------------

	<p>CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS (CRUM )</p> <p>PROTOCOLOS DE ATENCIÓN</p>	<p>PROTOCOLO M13 Convulsiones Epilepsia</p>
---	--	---

- g. Personal avanzado, en los casos de convulsiones prolongadas o status epileptico:
  - i. Obtenga un acceso IV con solución glucosada al 5%
  - ii. Administre Fenitoina (Hidantoina) 15 mg/kg de peso (o 200 mg) IV diluidos en 100 ml para pasar en 30 minutos. En niños 5 mg/kg de peso, diluidos a pasar en 30 minutos. Revise el fármaco.
  - iii. No retrase el traslado
- 7. Evalúe causas probables para las convulsiones
  - i. Epilepsia
  - ii. Fiebre
  - iii. Hipoglucemia
  - iv. Intoxicaciones/sobredosis
  - v. Otras
- 8. Informe al médico regulador y siga sus indicaciones. En ruta al hospital investigue si es primera convulsión, si toma medicamentos, etc.

Elaborado por: <b>Cuerpo Colegiado Prehospitalario</b>	Revisado por: <b>Dr. Claudio Ortiz M.</b> Director CRUM	Fecha: <b>Julio 2011</b>
--	--	-----------------------------