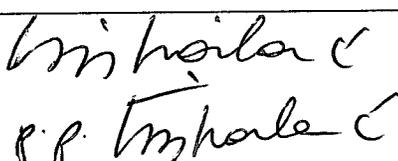
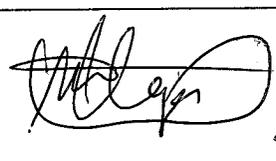
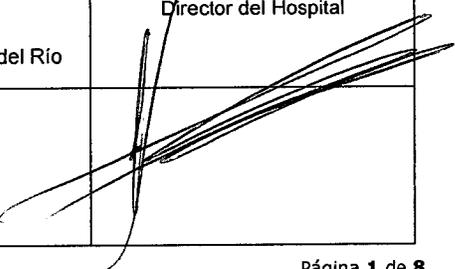


 <p>Servicio de Salud Metropolitano Norte Región Metropolitana Ministerio de Salud</p>		<p>RED DE URGENCIA INFANTIL SSMN HOSPITAL ROBERTO DEL RÍO – RED APS PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA CONVULSIÓN FEBRIL</p>	Nº RESOLUCIÓN
			<p>FECHA Revisión Diciembre 2017</p>

Protocolo de Referencia y Contrarreferencia Convulsión Febril en la Red de Urgencia Pediátrica

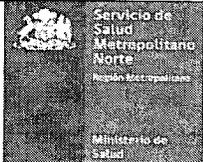
	Responsable Elaboración	Revisó	Aprobó
Nombres	Dra. Catalina Mihovilovic Alvarado Dra. Shuy-ling Chang Niemann	Dr. Marcos Vallejos Acevedo	Dr. Ignacio Hernández Navarro
Cargo	Jefa Unidad de Emergencia Hospital de Niños Dr. Roberto del Río Becada Pediatra Universidad de Chile	Neurólogo Infantil Hospital de Niños Dr. Roberto del Río	Director del Hospital
Firma	 		

 Servicio de Salud Metropolitano Norte <small>Región Metropolitana</small>  Ministerio de Salud	RED DE URGENCIA INFANTIL SSMN HOSPITAL ROBERTO DEL RÍO – RED APS		Nº RESOLUCIÓN
		FECHA REVISIÓN JUNIO 2013	Nº VERSIÓN 1.0

INDICE

Página

1.- <u>OBJETIVO</u>	3
2.- <u>ALCANCE</u>	3
3.- <u>DOCUMENTACIÓN REFERIDA</u>	3
4.- <u>RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN</u>	3
5.- <u>DEFINICIÓN</u>	3
6.- <u>DISTRIBUCIÓN</u>	4
7.- <u>RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO</u>	4
8.- <u>CONTENIDO / DESARROLLO</u>	4
9.- <u>FLUJO DE DERIVACIÓN Y DOCUMENTACIÓN REQUERIDA</u>	8

 Servicio de Salud Metropolitano Norte Región Metropolitana Ministerio de Salud		RED DE URGENCIA INFANTIL SSMN HOSPITAL ROBERTO DEL RÍO – RED APS PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA CONVULSIÓN FEBRIL		Nº RESOLUCIÓN
		FECHA Revisión Diciembre 2017	Nº VERSIÓN 1.0	

1. OBJETIVO

Determinar los criterios de referencia y contra referencia de los pacientes con Convulsión Febril en la Red de Urgencia Infantil del Área Norte de Santiago y las responsabilidades que competen a cada elemento de la red en la atención de estos niños.

2. ALCANCE

Este protocolo incluye a los Médicos de los Centros de Salud de Atención Primaria (APS), SAPUS, Hospital de Til-Til, Unidad de Emergencia del Hospital de Niños Dr. Roberto del Río (HRRIO) y Consultorio de Neurología.

3. DOCUMENTACIÓN REFERIDA

- Febrile Seizures: Guideline for the Neurodiagnostic Evaluation of the Child With a Simple Febrile Seizure *Pediatrics* 2011;127;389-394.

4. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

En el Hospital Roberto del Río:

Jefe Unidad de Emergencia
 Jefe de Neurología

En el nivel primario:

Director del SSMN
 Director del Hospital Ti- Til
 Jefe de programa Infantil Centros de Salud.
 Jefe de SAPU

5. DEFINICIÓN

Convulsión Febril: Convulsión asociada a fiebre, en un niño con edad comprendida entre 6 meses y 5 años, que no tiene relación con patología neurológica aguda o crónica que pueda justificar su presentación.

 Servicio de Salud Metropolitano Norte Región Metropolitana Ministerio de Salud		RED DE URGENCIA INFANTIL SSMN HOSPITAL ROBERTO DEL RÍO – RED APS		Nº RESOLUCIÓN
		FECHA REVISIÓN JUNIO 2013	Nº VERSIÓN 1.0	

6. DISTRIBUCIÓN

- SSMN
- Hospital de Niños Dr. Roberto del Río
 - Unidad de Emergencia
 - Unidad de Neurología
- Hospital de Til-Til
- Centros de Salud Familiar Área Norte de Santiago
- Sapus del Área Norte de Santiago

7. RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO

Implementación del protocolo, difusión, evaluaciones periódicas, proposición de medidas correctivas en caso de necesidad, etc. Este protocolo debe ser difundido y conocido por todos quienes atienden pacientes con Convulsión febril.

8. CONTENIDO/DESARROLLO

8.1. CLÍNICA

El cuadro clínico más frecuente o característico es aquel que se presenta como una convulsión súbita, al inicio del cuadro febril, la mayoría de las veces tónico-clónica generalizada, de pocos minutos de duración, asociada a fiebre sobre 38,5° C axilar o 39° C rectal, que muchas veces el padre no detecta previamente.

8.2. CLASIFICACION

Característica	Simple	Compleja
Número en 24 horas	1	2 o más
Tipo	Generalizada	Focal
Duración	Menos de 15 minutos	15 minutos o más

8.3 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

8.3.1 Diagnóstico diferencial de convulsión:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Calofríos • Síndrome de Sandifer • Cólico del lactante • Espasmos del sollozo | <ul style="list-style-type: none"> • Mioclonías del sueño • Trastorno conversivo • Lipotimia • Terrores nocturnos |
|--|---|

		RED DE URGENCIA INFANTIL SSMN HOSPITAL ROBERTO DEL RÍO – RED APS PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA CONVULSIÓN FEBRIL		N° RESOLUCIÓN
		FECHA Revisión Diciembre 2017	N° VERSIÓN 1.0	

8.3.2 Diagnóstico diferencial de la Convulsión Febril

- Meningitis
- Encefalitis herpética
- Absceso cerebral
- TEC
- Masa intracerebral de cualquier tipo

8.4 ESTUDIO DE URGENCIA

El diagnóstico de convulsión febril se realiza habiendo descartado, con la historia clínica y examen físico, otras causas de convulsión. No está indicado realizar exámenes de laboratorio de rutina y el estudio de Líquido Cefalorraquídeo se reserva solamente para aquellas situaciones en que se cumplan algunos criterios que se señalan más adelante. Una historia clínica detallada resulta de gran utilidad, tanto para determinar que es sólo una convulsión febril, como para su clasificación, lo que finalmente decidirá su manejo.

INDICACIONES DE PUNCIÓN LUMBAR

- Menores de un año de edad
- Entre un año y el año y medio la indicación dependerá de la experiencia clínica
- Sospecha de meningitis
- Primera convulsión febril compleja (relativa)
- Uso de antibióticos concomitantes (en relación a cuadro meníngeo enmascarado)
- Inmunocomprometido

Hay situaciones poco habituales para una convulsión febril en las cuales se podría considerar la realización de punción lumbar como por ejemplo: Estado post-ictal prolongado, niño de 3 años o más con primera convulsión asociada a fiebre, fiebre menor a 39 grados rectal o 38, 5 axilar.

8.5 TRATAMIENTO

8.5.1 Indicaciones de urgencia:

- **Manejo de la fiebre en la Unidad de Emergencia:** Privilegiar uso de vía rectal por compromiso de conciencia o eventual nueva convulsión, para evitar aspiración.

 Servicio de Salud Metropolitano Norte Región Metropolitana Ministerio de Salud	 RED DE URGENCIA INFANTIL SSMN HOSPITAL ROBERTO DEL RÍO – RED APS		Nº RESOLUCIÓN
		FECHA REVISIÓN JUNIO 2013	Nº VERSIÓN 1.0

▪ **Anticonvulsivantes:**

- Diazepam 0,3 a 0,5 mg / Kg / Dosis EV o Rectal. Se utiliza para que ceda la convulsión. Es un anticonvulsivante de rápida y corta acción que no enmascara la posibilidad de nuevas convulsiones en caso que se repitan.
- En caso de recurrencia o persistencia de convulsiones, remítase a Guías de Atención Pediátrica del Hospital Roberto del Río.

▪ **Observación en Unidad de Emergencia:** Se sugiere observar, al menos durante 3 horas, para evaluar estado de conciencia, signos y síntomas, y especialmente ocurrencia de nuevas convulsiones.

▪ **Indicación de hospitalización**

- Status convulsivo
- Convulsión febril compleja (Relativa)
- Causa que origina la fiebre, en caso que cumpla con criterio de hospitalización por sí misma.

8.5.2 Indicaciones a su casa:

- **Educación a los padres sobre el manejo de nuevos episodios:**
 - Explicar que uno de cada tres niños presentará nuevamente una convulsión asociada a fiebre, sin que esto signifique gravedad, que no produce daño cerebral y que no predispone a epilepsia.
 - Importancia de mantener antipiréticos (2 alternativas) y termómetro en casa. Uso de medidas físicas.
 - Evitar golpes y manejo de la vía aérea
- **La indicación de eventual anticonvulsivante** dependerá de la evaluación del neurólogo infantil.

8.6 FLUJO DE DERIVACIÓN Y DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

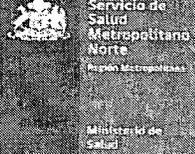
8.6.1 Derivación a Unidad de Emergencia.

Los pacientes serán derivados desde la APS a la Unidad de Emergencia con interconsulta o copia del Dato de atención de urgencia del SAPU, cuando éste se utilice como documento de derivación. Es importante describir la convulsión en caso que haya sido presenciada en la APS, temperatura de ingreso, estado de conciencia, otros hechos del examen físico que sean anormales y toda la información de medicamentos administrados con dosis y horarios.

8.6.2 Derivación a Neurología.

Los pacientes serán derivados desde la Unidad de Emergencia con hoja de interconsulta a Neurología, sin urgencia.

En caso que el paciente no hubiera sido atendido en la Unidad de Emergencia, puede ser derivado, sin urgencia, desde la APS.

 Servicio de Salud Metropolitano Norte Región Metropolitana Ministerio de Salud		RED DE URGENCIA INFANTIL SSMN HOSPITAL ROBERTO DEL RÍO – RED APS PROTOCOLO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA CONVULSIÓN FEBRIL		Nº RESOLUCIÓN
		FECHA Revisión Diciembre 2017	Nº VERSIÓN 1.0	

Criterios de derivación a Neurología

- Primera convulsión febril compleja
- Segunda convulsión febril simple
- Sospecha de Epilepsia

8.6.3 Contra referencia

- Desde la Unidad de Emergencia: Dato de Atención de Urgencia
- Desde Neurología: Contra referencia oficial que entrega el sistema informático.



Convulsión Febril (CF)

