



Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Kerilin Domínguez Márquez.

Nombre del tema: Tipos de crisis convulsivas en niños y adultos.

Parcial: 3er Parcial.

Nombre de la materia: Enfermería en el cuidado del niño y adolescente.

Nombre del profesor: Lic. Cecilia de la Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Lic. En Enfermería.

Cuatrimestre: 7mo Cuatrimestre.



CRISIS CONVULSIVA

Concepto

Crisis convulsiva es una actividad eléctrica inusual en el cerebro que puede causar cambios en la conducta, el movimiento o las sensaciones.

Epilepsia es un padecimiento que afecta al cerebro y hace que las personas sean más propensas a tener convulsiones, es así como por el cual, es uno de los problemas más comunes del sistema nervioso



Tipos

Convulsiones generalizadas:
Afecta a ambos lados del cerebro

- **Las convulsiones de ausencia**, a veces llamadas epilepsia menor o pequeño mal, pueden causar un parpadeo rápido o la mirada fija a lo lejos por unos pocos segundos.
- **Las convulsiones tonicoclónicas**, también llamadas epilepsia mayor o gran mal, pueden hacer que la persona con grite, pierda el conocimiento, se caiga al piso o tenga rigidez o espasmos musculares.
- **Convulsiones tónicas**, solo causa rigidez muscular. Usualmente ocurre durante el sueño y pueden hacer que las personas se caigan si están de pie o caminando cuando ocurre una convulsión.
- **Convulsiones clónicas**, estas convulsiones solo implican temblores musculares repetidos o movimientos clónicos.
- **Convulsión mioclónica** causa temblores musculares repentinos sin deterioro de la conciencia. Por lo general, involucra los músculos en ambos lados del cuerpo.
- **Convulsión atónica**, o ataque de gota, pierdes repentinamente el tono muscular

Convulsiones focales:
Afecta solo una región del cerebro

- **Convulsiones focales simples**, afectan una parte pequeña del cerebro. Pueden causar contracciones musculares involuntarias o cambios de sensación, por ejemplo, un sabor u olor extraño.
- **Convulsiones focales complejas**, pueden hacer que una persona se sienta confundida o aturdida y que durante unos minutos no pueda responder a preguntas ni a indicaciones.
- **Convulsiones generalizadas secundarias**, empiezan en una región del cerebro y luego se extienden a ambos lados. Esto causa primero una convulsión focal, y luego una convulsión generalizada.
- **Convulsiones de inicio desconocido**, más adelante se pueden diagnosticar como convulsiones focales o generalizadas. Se dice que son de inicio desconocido cuando nadie las ha presenciado, por ejemplo, porque ocurren de noche o a una persona que vive sola.
- **Convulsiones gelásticas y dacrísticas**, estas convulsiones comienzan en el hipotálamo, que se encuentra en la base del cerebro. Las convulsiones gelásticas,

CRISIS CONVULSIVA

Convulsiones infantiles

Los niños pueden tener las siguientes convulsiones:

- convulsiones focales conscientes
- convulsiones focales conscientes incapacitantes
- convulsiones tónico-clónicas focales a bilaterales
- convulsiones gelásticas y dacrísticas
- convulsiones tónico-clónicas generalizadas
- convulsiones tónicas
- convulsiones clónicas
- convulsiones de ausencia
- convulsiones mioclónicas
- convulsiones atónicas
- convulsiones febriles
- espasmos epilépticos
- eventos no epilépticos

Síntomas

Algunos de los signos y síntomas de convulsiones son:

- Confusión temporal
- Episodios de ausencias
- Movimientos espasmódicos incontrolables de brazos y piernas
- Pérdida del conocimiento o conciencia
- Síntomas cognitivos o emocionales, como miedo, ansiedad o deja vú

Causas

En los recién nacidos y lactantes:

- Trastornos perinatales (inmediatamente antes o después del nacimiento)
- Problemas congénitos (presentes al nacer)
- Prematurez (bebé nacido antes de tiempo)
- Fiebre/Infección
- Desequilibrios químicos o metabólicos del cuerpo
- Factores genéticos

En niños, adolescentes y adultos jóvenes:

- Alcohol y drogas
- Traumatismo en la cabeza o lesión cerebral
- Infecciones
- Trastornos congénitos
- Factores genéticos
- Razones desconocidas

Otras causas posibles de las convulsiones pueden ser:

- Tumor cerebral
- Problemas neurológicos
- Abstinencia de drogas
- Medicamentos
- Uso de drogas ilegales

CRISIS CONVULSIVA

Complicaciones

Tener una convulsión en momentos determinados puede conllevar circunstancias peligrosas como son: caídas y resbalones, laceraciones en la lengua (por mordedura), complicaciones del embarazo, ahogamiento (mientras se está dentro del agua), accidentes en automotores (al conducirlos), ansiedad, estrés, depresión y muerte súbita inesperada (SUDEP, en inglés)

Diagnostico

El diagnóstico puede ser clínico y se basa en los resultados de neuroimágenes, pruebas de laboratorio y EEG solicitados debido a convulsiones de reciente aparición o en los niveles de fármacos antiepilépticos (anticonvulsivos) para los trastornos convulsivos previamente diagnosticados.

Tratamiento

El tratamiento incluye la eliminación de la causa si es posible, fármacos antiepilépticos y cirugía (si los fármacos son ineficaces).

Medidas preventivas en caso de una crisis convulsiva

- Busca un área segura sin objetos o muebles peligrosos.
- Afloja la ropa alrededor del cuello.
- Infórmale a alguien lo que está pasando.
- Si vas conduciendo, estaciona.
- Si estás cerca de una fuente de agua o de calor, como una fogata, aléjate.
- Sigue tu plan de acción en caso de convulsiones.
- Considera acostarse o sentarse.

Cuidados de enfermería

- En las crisis generales: Si la crisis ocurre con el paciente fuera de la cama, ayudarlo a tumbarse en el suelo, evitando o conteniendo la caída.
- Permanecer con el paciente en todo momento.
- Observar: tipo de convulsión, tiempo de duración, características (dirección en la que se vuelven los ojos o la cabeza, pérdida de esfínteres...).
- Monitorizar tensión arterial, frecuencia cardíaca y saturación de oxígeno, valorar estado de conciencia, tamaño de las pupilas o alteración hemodinámica. Si se produce parada respiratoria, iniciar protocolo de reanimación.
- Garantizar la permeabilidad de la vía aérea.
- Intentar mantener la cabeza en posición lateral.
- Administrarle oxígeno para conseguir saturaciones con bolsa de reservorio.
- Aplicar medidas de protección:
- Retirar prótesis dentales y gafas, si es posible.
- Si es posible poner cánula de Guedell y no intentar abrirle la boca por la fuerza
- Acomodar al paciente lo mejor posible para evitar el riesgo de aspiración.
- Evitar sujetar al paciente durante la crisis
- Retirar los objetos ambientales con los que el paciente pueda golpearse.
- Medir la glucemia capilar y confirmar la permeabilidad de una vía venosa o canalizar otra nueva para: extracción de analítica venosa, administración de fluido terapia o administración de medicación anticomicial si fuera preciso por la duración o repetición de las crisis.

BIBLIOGRAFIA

<https://kidshealth.org/es/parents/seizure.html>

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-neurol%C3%B3gicos/trastornos-convulsivos/trastornos-convulsivos#:~:text=Una%20crisis%20convulsiva%20es%20una,transitoriamente%20la%20funci%C3%B3n%20encef%C3%A1lica%20normal.>

<https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=convulsiones-y-la-epilepsia-90-P05731>

<https://www.cdc.gov/epilepsy/spanish/basicos/convulsiones.html>

<https://www.healthline.com/health/es/tipos-de-convulsiones#si-tienes-una-convulsion>

<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/septiembre2011/pagina4.html>