



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Gerardo Herrera Diaz

Nombre del tema: Mapa Conceptual: Crisis Convulsiva (Niños y Adulto)

Parcial : I

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres

Nombre del profesor: Lic. Cecilia De La Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura:

Cuatrimestre: 7

CRISIS CONVULSIVA

ETIOLOGÍA

El órgano afecto por la epilepsia es el trastorno del sistema nervioso provocando una actividad anormal en la corteza cerebral, y los riñones.

Antes de los 2 años: fiebre, defectos del nacimiento o del desarrollo, lesiones congénitas y trastornos metabólicos.

De 2 a 14 años: trastornos convulsivos idiopáticos.

Adultos: traumatismo de cráneo, abstinencia alcohólica, tumores, accidente cerebrovascular y una causa desconocida (en el 50%).

Lactantes
Niños
Adultos

SIGNOS Y SINTOMAS

- Leve
- 1.- Sin pérdida de consciencia.
 - 2.- Cefalea.
 - 3.- Vertigo.
 - 4.- Contusión.
 - 5.- Hematoma.
 - 6.- Laceración.
 - 7.- Escala de coma de Glasgow de 13 a 15 puntos.

- Moderado
- 1.- Cambio en nivel de consciencia.
 - 2.- Amnesia.
 - 3.- Cefalea progresiva.
 - 4.- Vómitos.
 - 5.- Convulsión postraumática.
 - 6.- Edad < 2 años o > 60 años.
 - 7.- Lesiones faciales severas.
 - 8.- Coagulación previa

- Grave
- 1.- Signos de focalidad neurológica
 - 2.- Lesión penetrante craneal deprimida palpable.
 - 3.- Escala de coma Glasgow igual o < a 8 puntos.

CLASIFICACIÓN

- Parciales
- 1.- Simples
 - 2.- Complejas
 - 3.- Con generalización sec.
- Generalizadas
- 1.- Ausencias
 - 2.- Tónico-clónicas
 - 3.- Tónicas
 - 4.- Atónicas
 - 5.- Mioclonicas
- No clasificadas
- 1.- C. Neonatales
 - 2.- Espasmos Infantiles



- Adultos
- 1.- Evaluación clínica
 - 2.- En las crisis de inicio reciente, neuroimágenes, pruebas de laboratorio y, habitualmente, EEG
 - 3.- En los trastornos comiciales conocidos, por lo general concentraciones de los anticonvulsivos
 - 4.- En las crisis convulsivas de inicio reciente o conocidas, otros estudios complementarios según estén clínicamente indicados.

TRATAMIENTO

Niños

Es una enfermedad compleja y cada niño es diferente, por lo que todos los niños responden al tratamiento de la misma manera, así que no existe un único "tratamiento efectivo". Existen muchos medicamentos para prevenir las convulsiones, llamados antiepilépticos (MAE) o anticonvulsivantes.

MANEJO HOSPITALARIO

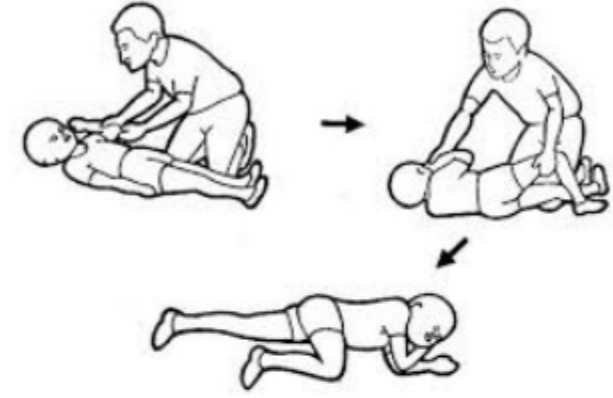
- Movimientos oculares
- Bucos linguales
- Rubicundez facial
- Midriasis
- Crisis de cianosis o apnea.



CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Actuación durante una crisis epiléptica:
- Retirar objetos para evitar que se golpee con ellos; Colocar algo blando debajo de la cabeza.
 - Controlar la duración y la pérdida del control de esfínteres.
 - Aflojar prendas de vestir que principalmente cuello y cintura) para favorecer la respiración.
 - Evitar la mordedura de la lengua colocando un pañuelo entre los dientes o cánula de güedel para mantener la permeabilidad de la vía aérea.

- Actuación tras la crisis epiléptica:
- Valorar el estado del paciente, comprobar vía aérea, respiración, pulso, temperatura.
 - Si la convulsión es de origen febril, será necesario aplicar medidas físicas y retirar la ropa.
 - Mantener la vía aérea permeable, colocar en decúbito lateral si no existe ninguna contraindicación.
 - Tranquilizar al paciente y reorientarle, favorecer un ambiente no muy luminoso.
 - Evitar que se duerma y no administrar ningún alimento o bebida por vía oral.



BIBLIOGRAFIA

Cervantes, R., Rivera, L., & Sánchez, R. (2016). Convulsiones neonatales: actualización. CCAP, [http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/GUIA-CLINICA_EPILEPSIA-,14\(3\)](http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/GUIA-CLINICA_EPILEPSIA-,14(3).).

Lopez, R. (2010). Epilepsia. Scielo
file:///C:/Users/Diego%20and%20Liss/Downloads/S35-05%2050_III%20(1).pdf,
12.

MIRIAM, C. (2009). Epilepsia: Manejo de la enfermedad y actuación de enfermería. En G. LEONIDAZ, Compendio DAE de patologías (págs. 323-326). MADRID.

PARKS, S. (25 de FEBRERO de 2020). AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Obtenido de AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS: <https://www.healthychildren.org/Spanish/healthissues/conditions/seizures/Paginas/Epilepsy-in-Children-Diagnosis-and-Treatment.aspx>

Steven Dowshen, M. (octubre de 2014). Epilepsia. Madrid: 5Ed.VIDAURRE, J. (2018). CONVULSIONES NEONATALES. DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y ELECTROENCEFALOGRÁFICO. NEUROLOGÍA INFANTIL, 78(2), 25-29

Chamberlain JM, Kapur J, Shinnar S, et al: Efficacy of levetiracetam, fosphenytoin, and valproate for established status epilepticus by age group (ESETT): A double-blind, responsive-adaptive, randomised controlled trial. Lancet 395 (10231):1217–1224, 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30611-5 Epub 2020 Mar 20.

Bergey GK, Morrell MJ, Mizrahi EM et al: Long-term treatment with responsive brain stimulation in adults with refractory partial seizures. Neurology 84:810–817, 2015. doi: 10.1212/WNL.0000000000001280

Geller EB, Skarpaas TL, Gross RE, et al: Brain-responsive neurostimulation in patients with medically intractable mesial temporal lobe epilepsy. Epilepsia 58 (6):994–1004, 2017. doi: 10.1111/epi.13740