



Mi Universidad

Mapa conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO: Blandí Jorgelina Lopez García.

TEMA: Epilepsia.

PARCIAL: 1°.

MATERIA: fisiopatología II.

NOMBRE DEL PROFESOR: Dra. Guadalupe Clotosinda Escobar
Ramírez.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: 5°

Frontera Comalapa Chiapas a 31 de marzo del año 2023.

v

Epilepsia

Definición

Enfermedad del sistema nervioso debido a la aparición de actividad eléctrica anormal en la corteza cerebral.

Provoca

Ataques repentinos, caracterizada por **convulsiones** violentas y pérdida de conocimiento.

Causas

Fallo cerebral.

CONVULSION

Incremento a la actividad neuronal en el cerebro que puede abarcar 1 o ambos hemisferios.

Causas

Causa genética

Conocida o presumida), también denominadas "idiopáticas". Son producidas por alteraciones genéticas y es habitual que existan otros miembros de la familia afectados.

Causa estructural

consecuencia de una lesión identificada en el cerebro: traumatismo, ictus y otras lesiones vasculares, tumor, infección, inflamación.

CONVULSIONES

FOCALES O PARCIALES

Solo afecta un hemisferio

Solo afecta un miembro ya sea inferior o superior (una mano o un pie)

GENERALIZADAS

Afecta ambos hemisferios derecho e izquierdo

TONICO-CLONICO

Convulsión que produce pérdida de conocimiento

La asociación americana de cáncer

Menciona que son movimientos incontrolables de los músculos

Sucedan

Cuando las células nerviosas del cerebro se irritan, sobre existan o ponen lesión sobre ellos para que no funcionen correctamente.

infección, inflamación, malformaciones congénitas de la corteza cerebral, enfermedades neurodegenerativas

Afecta miembros superiores e inferiores.

Presencia de AURA: es decir el paciente lo presiente. Acumulación de saliva o vomito durante la crisis

Movimientos

CLONICA: Se contrae.
TONICA: hiperextensión

AUSENCIA

Son

Es más frecuente en niños (3-14 años).

No producen

Lesión física, y no se da cuando se tiene actividad física

MIOCLONICA

Son

Juveniles, de breve duración,

Producidas

Por no dormir, alcohol, estrés y drogas.

PROGRESIVAS

Se

Empeoran con el tiempo y son difíciles de controlar

ATONICAS

Caracterizadas por

Perdida de tono muscular y fuerza muscular, causando vibraciones, lesiones movimientos generalizados

TONICAS

Caracterizadas por

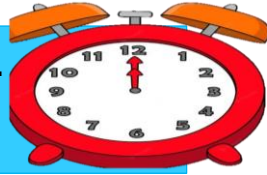
Por tener ojos en blanco, duran menos de 20 segundos, y por hiperextensión pueden presentar disnea.

CUIDADOS DE ENFERMERIA ANTE UNA CRISIS CONVULSIVAS



1

Mantener la calma y medir la duración de la convulsión.



Retirar objetos peligrosos y proteger al paciente y prevenir alguna laceración

2

3

Proteger la cabeza del paciente

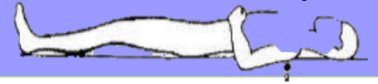


No introducir objetos en la boca ni intentar abrísela

4

5

Después de una convulsión poner en posición de cubito supino.



Aspiración de secreciones en boca

6

7

Manejo de oxigenoterapia



Uso de cánulas de gedet para evitar bronco aspiraciones

8

9

Manejo de medicamentos anticonvulsivos:
Difenhidrenamina, valcroato, sulfato de magnesio,



Monitorización continua (f, respiratoria, f. cardiaca)

10

11

Registrar el número de eventos convulsivos, duración y características de cada uno de ellos.



BIBLIOGRAFIA

Antología proporcionada por UDS. Fisiopatología II. 4 unidad.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000694.htm>

<https://vivirconepilepsia.es/que-hacer-ante-una-crisis-epileptica>