



## CUADRO SINOPTICO

*Nombre del Alumno: Maria Guadalupe Perez Perez*

*Nombre del tema: Tipos de crisis convulsivas*

*Parcial: 3er Parcial*

*Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres*

*Nombre del profesor: Cecilia de la cruz sánchez*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería*

*Cuatrimestre: 7 to Cuatrimestre*

# TIPOS DE CRISIS CONVULSIVAS

## CONCEPTO

Una convulsión es una alteración repentina e incontrolada de la actividad eléctrica en el cerebro. Puede provocar cambios en el comportamiento, los movimientos, los sentimientos y los niveles de conciencia.

## Convulsiones focales

Las convulsiones focales son el resultado de la actividad eléctrica en un área del cerebro. Este tipo de convulsión puede presentarse con o sin pérdida del conocimiento:

## Convulsiones generalizadas

Las convulsiones que aparentemente afectan a todas las áreas del cerebro desde el momento en que comienzan se denominan convulsiones generalizadas

## EPILEPSIA

Tener dos o más convulsiones con al menos 24 horas de diferencia y con causa desconocida se considera epilepsia. Hay muchos tipos de convulsiones, y sus síntomas y gravedad varían. Los tipos de convulsiones son diferentes según la región del cerebro en la que comienzan y hasta dónde se diseminan. La mayoría de las convulsiones duran de 30 segundos a 2 minutos. Una convulsión que dura más de 5 minutos es una emergencia médica.

- 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

- Crisis de ausencia (también conocidas como crisis de tipo petit mal o epilepsia menor), causan un parpadeo rápido o una mirada perdida por unos segundos.
- Convulsiones tónicoclónicas generalizadas (también conocidas como crisis o convulsiones de tipo gran mal o epilepsia mayor), pueden hacer que una persona pierda el conocimiento, se caiga al suelo, tenga sacudidas o espasmos musculares y grite.

- Las convulsiones atónicas, también conocidas como convulsiones de caída, causan la pérdida del control muscular. Las personas que tienen este tipo de convulsión pueden caerse repentinamente o bajar la cabeza.
- Convulsiones clónicas se asocian con movimientos musculares repetitivos y espasmódicos. Generalmente afectan el cuello, la cara y los brazos de ambos lados del cuerpo.



# TIPOS DE CRISIS CONVULSIVAS

## Diagnostico

Las pruebas pueden incluir las siguientes:

- Examen neurológico
- Análisis de sangre
- Punción lumbar
- Electroencefalograma
- Imágenes por resonancia magnética



## Tratamiento

El objetivo óptimo en el tratamiento de las convulsiones es encontrar la mejor terapia posible para detenerlas, con la menor cantidad de efectos secundarios.

- el tratamiento de las convulsiones implica la administración de medicamentos anticonvulsivos.
- Terapia alimentaria
- Seguir una dieta cetogénica puede mejorar el control de las convulsiones.
- Una dieta cetogénica es alta en grasas y muy baja en carbohidratos.
- Cirugía
- Si el tratamiento con al menos dos medicamentos anticonvulsivos no es eficaz, la cirugía puede ser una opción.



## Cuidados de enfermería

- Vigilar todo el evento convulsivo, incluyendo los signos prodrómicos, el comportamiento convulsivo y el estado postictal.
- Controlar el recuento sanguíneo completo, el análisis de orina y los estudios de la función hepática para detectar la toxicidad causada por los medicamentos.
- Proporcione un entorno seguro acolchando las barandillas laterales y eliminando el desorden.

- No sujete al paciente durante la convulsión.
- No ponga nada en la boca del paciente durante la convulsión.
- Mantenga una vía aérea permeable hasta que el paciente esté completamente despierto después de una convulsión.
- Proporcionar oxígeno durante la convulsión si el paciente se pone cianótico.
- Coloque al paciente de lado durante una convulsión para evitar la aspiración.
- Proteja la cabeza del paciente durante la convulsión.
- Enseñar técnicas de reducción del estrés que se adapten al estilo de vida del paciente.
- Dígame al paciente que evite el alcohol porque interfiere con el metabolismo de los FAE y aumenta la sedación.
- Animar al paciente a determinar la existencia de factores desencadenantes de las convulsiones, como saltarse comidas, falta de sueño y estrés emocional.
- Recuerde a la familia la importancia de seguir el régimen de medicación y de mantener las pruebas de laboratorio, las revisiones médicas y los exámenes visuales regulares.
- Animar al paciente a seguir una rutina de estilo de vida moderada, que incluya ejercicio, actividad mental y una dieta nutritiva.



## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/seizure/diagnosis-treatment/drc-20365730>
- <https://apuntesenfermeria.com/pae/trastorno-convulsivo/>
- <https://magazine.medlineplus.gov/es/art%C3%ADculo/como-son-los-diferentes-tipos-de-convulsiones/>