

# **CUADRO SINPTICO**

NOMBRE DEL ALUMNO: JOANA LIZETH JIMENEZ JUAREZ

> NOMBRE DEL TEMA: TIPOS DE CRISIS CONVULSIVA

> > PARCIAL:3ER

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERIA EN URGENCIA Y DESASTRES

NOMBRE DEL PROFESOR: CECILIA DE LA CRUZ SÁNCHEZ

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA** 

**CUATRIMESTRE: 7MO** 



# CONSEPTOS

### SINTOMAS

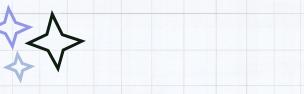
CAUSAS

MOVIMIENTO SUBUTO
DESCONTROLADO DEL CUERPO Y
CAMBIO ENN EL
COMPORATMIENTO QUE SE
PRESENTAN POR UNA ACTIVIDAD
ELECTRICA ANORMAL EN EL
CEREBRO

- · P erdida de conciencia
- cambios emocionales
- perdida de control muscular temblores
- · espuma en la boca
- bruximo
- cianosis
- friebre alta
- lesiones en la cabeza
- enfermedades como la epilepsia
- niveles bajos o altos de glucosa en sangre
- infeccion
- hipertencion
- infartos
- insufisiencia renal o hepatica



# GRISIS



# DIAGNOSTIGO

# TIPOS DE GRISIS CONVULSIVAS

GRISIS PARGIALES el diagnostico es una crisis convulsiva se realiza con un neuroimagenes , pruebas de laboratorios y elctroencefalografia. el tratamiento incluye farmacos antiepilecticos y si los farmacos no son efectivos cirugia.

Las crisis convulsivas, también conocidas como convulsiones, se pueden clasificar en dos tipos principales: parciales y generalizadas.

Las crisis parciales se producen por actividad eléctrica anormal en una zona del cerebro, mientras que las generalizadas se producen por actividad eléctrica anormal en todo el cerebro.

Las crisis parciales se pueden dividir en dos grupos:

- Parciales simples: No comprometen la conciencia y pueden ser motoras, sensoriales, autonómicas o psíquicas.
- Parciales complejas: Sí comprometen la conciencia



Las crisis generalizadas pueden ser: Tónico-clónicas, De ausencia, Atónicas, Tónicas, Mioclónicas.

# GRISIS COLVULSIVA

# GRISIS GENERALIZADAS

#### Algunos tipos de convulsiones son:

- Convulsiones tónicas:
   Rigidez generalizada en todos los miembros sin sacudidas rítmicas.
- Crisis atónicas: Pérdida del tono muscular.
- Convulsiones mioclónicas: Movimientos sacádicos rítmicos no precedidos por rigidez.



- MANTENER LA CALMA Y TRANQUILIZAR AL PACIENTE Y A SU FAMILIA
- ASEGURAR QUE EL PACIENTE ESTÉ EN UN LUGAR SEGURO Y LIBRE DE OBJETOS QUE PUEDAN LASTIMARLO



GRISIS COLVULSIVA



- SI EL PACIENTE ESTÁ SENTADO O DE PIE, MOVERLO SUAVEMENTE AL SUELO
- APOYAR LA CABEZA DEL PACIENTE CON UNA ALMOHADA O COJÍN PARA EVITAR LESIONES
- NO DARLE NADA DE COMER NI DE BEBER HASTA QUE ESTÉ DESPIERTO Y ALERTA
- PERMANECER CON EL PACIENTE HASTA QUE ESTÉ DESPIERTO Y SE FAMILIARICE CON EL ENTORNO
- OBSERVAR LA FORMA EN QUE INICIA LA CRISIS Y CÓMO SE DESARROLLA
- CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES Y LA GLUCEMIA
- REALIZAR UNA VALORACIÓN NEUROLÓGICA DEL PACIENTE
- REGISTRAR LA HORA EN QUE FINALIZA LA CRISIS, EL ESTADO DE CONCIENCIA Y MOTRIZ DEL PACIENTE, Y SUS SIGNOS VITALES
- ES IMPORTANTE ACTUAR CON RAPIDEZ ANTE UNA CONVULSIÓN, YA QUE PUEDE PROVOCAR HIPOXIA, SHOCK CARDIOVASCULAR Y PARADA RESPIRATORIA.



# REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- HTTPS://WWW.CANCER.GOW/PUBLICVACIONES/DICCI ONARIOS-CANCE-DEF/CRISIS-CONVULSIVAS
- HTTPS://WWW.MDSMANUALS. COM/ES/PROFESIONAL/TRANSTORNOS-NEUROLOGICOS/TRANSTORNOS-CONVULSIVOS?¡=757
  • HTTPS://UNIEPILEPSIS.COM/ACTUACION-DE-
- ENFERMERIA-ANTE-UNA-CRISIS-EPILECTICA/