



UDS

Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno (a): Anette Brigith Álvarez Rojas

Nombre del tema: Tipos de crisis convulsivas

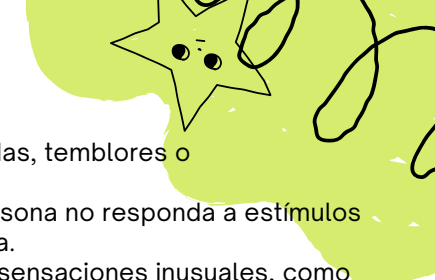
Parcial: 3er

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez

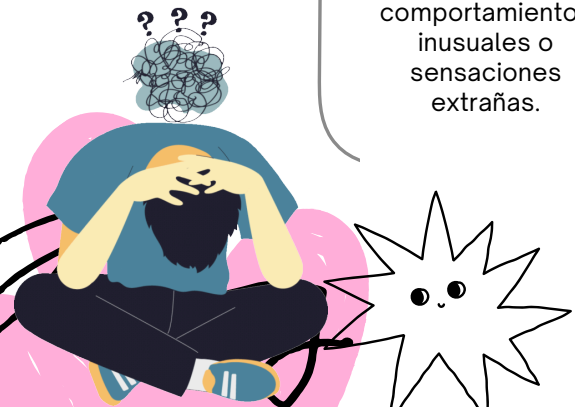
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7mo



TIPOS DE CRISIS CONVULSIVA

Las crisis convulsivas son episodios caracterizados por una actividad eléctrica anormal y excesiva en el cerebro, que pueden provocar convulsiones. Estas convulsiones pueden manifestarse de diversas formas, afectando tanto la función motora como la cognitiva de la persona. Durante una crisis convulsiva, la actividad eléctrica anormal puede provocar movimientos involuntarios, cambios en la conciencia, comportamientos inusuales o sensaciones extrañas.



TIPOS DE MANIFESTACIONES

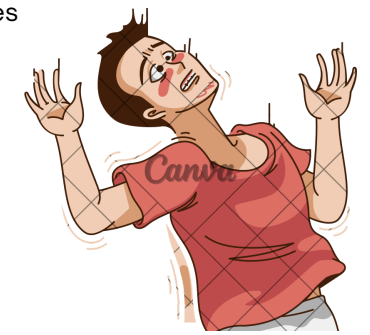
- **Movimientos musculares involuntarios:** Pueden incluir sacudidas, temblores o contracciones de diferentes partes del cuerpo.
- **Pérdida de conciencia:** Algunas crisis pueden hacer que la persona no responda a estímulos externos, mientras que otras pueden dejar la conciencia intacta.
- **Alteraciones sensoriales:** Las personas pueden experimentar sensaciones inusuales, como olores, sabores o sonidos que no están presentes.
- **Cambios en el comportamiento:** Puede haber episodios de confusión, desorientación o comportamientos repetitivos.

CAUSAS

Las crisis convulsivas pueden ser provocadas por diversas condiciones, incluyendo:

- Epilepsia
- Lesiones cerebrales
- Infecciones
- Trastornos metabólicos
- Fiebre alta

- Antes de los 2 años: fiebre, trastornos neurológicos congénitos o hereditarios, lesiones congénitas, y trastornos metabólicos congénitos o adquiridos
- De 2 a 14 años: trastornos convulsivos idiopáticos
- Adultos: traumatismo de cráneo, abstinencia alcohólica, tumores, accidente cerebrovascular y una causa desconocida (en el 50%)
- Los ancianos: tumores y accidentes cerebrovasculares



DIAGNÓSTICO

- Examen neurológico
- Análisis de sangre
- Punción lumbar
- Electroencefalograma
- Imágenes por resonancia magnética
- Tomografía computarizada
- Tomografía por emisión de positrones
- Tomografía computarizada por emisión de fotón único

TRATAMIENTO

- **Medicamentos antiepilépticos:** estos medicamentos pueden ayudar a controlar las crisis convulsivas en personas con epilepsia.
- **Cirugía:** en algunos casos, la cirugía puede ser necesaria para tratar la causa subyacente de la crisis convulsiva, como un tumor cerebral.
- **Dieta cetogénica:** esta dieta baja en carbohidratos y alta en grasas puede ayudar a controlar las crisis convulsivas en algunas personas con epilepsia.
- **Estimulación del nervio vago:** este tratamiento implica la estimulación de un nervio en el cuello con el fin de reducir la frecuencia y la intensidad.



TIPOS DE CRISIS CONVULSIVA

CLASIFICACION

CONVULSIÓN FOCAL

SIMPLE

Estas afectan solo una parte del cerebro y pueden causar movimientos musculares anormales o sensaciones inusuales en una parte del cuerpo. La persona puede permanecer consciente o puede perder la conciencia temporalmente.

COMPLEJA

Estas hacen que te sientas confundido o aturdido y que no puedas contestar o responder por un poco de tiempo.

CON
GENERALIZACIÓN
SECUNDARIA

Estas comienzan en una parte del cerebro y luego se propagan a otras partes, lo que resulta en convulsiones tónico-clónicas generalizadas.

CONVULSIÓN GENERALIZADA

TÓNICO-
CLÓNICA

También conocidas como gran mal, son las más comunes y se caracterizan por la pérdida del conocimiento, rigidez y sacudidas musculares violentas en todo el cuerpo. Pueden durar varios minutos.

DE
AUSENCIA

También conocidas como petit mal, son más comunes en niños y se caracterizan por la pérdida temporal del conocimiento, que puede durar solo unos pocos segundos. Durante una convulsión de ausencia, el individuo puede parecer desconectado o tener una mirada fija.

MIOCLÓNICA

Son convulsiones rápidas y breves que causan sacudidas musculares en todo el cuerpo. Pueden ser inilaterales o bilaterales y pueden ocurrir en grupos.

CLÓNICA

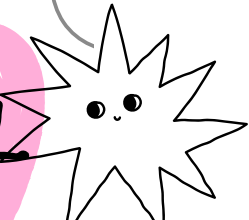
Estas se caracterizan por sacudidas musculares rítmicas en un lado del cuerpo o en un grupo muscular específico.

TÓNICA

Estas convulsiones causan rigidez muscular en todo el cuerpo y pueden durar varios segundos o minutos por un poco de tiempo.

ATÓNICA

También conocidas como convulsiones de caída, estas convulsiones causan una pérdida repentina del tono muscular, lo que hace que la persona caiga al suelo.





CUIDADOS DURANTE LA CRISIS CONVULSIVA

- **Proteger al paciente:** Colocar al paciente en un área segura, retirando cualquier objeto cercano que pueda causar lesiones.
- **Posición lateral de seguridad:** Si es posible, colocar al paciente de lado para facilitar la respiración y prevenir la aspiración en caso de vómito.
- **No restringir los movimientos:** Evitar sujetar al paciente, ya que esto podría causarle lesiones o aumentar el riesgo de lesiones musculares.
- **Evitar introducir objetos en la boca:** Contrario a lo que se cree, no se debe colocar ningún objeto en la boca del paciente, ya que esto puede ocasionar daños en los dientes o asfixia.
- **Mantener el ambiente seguro y tranquilo:** Disminuir los estímulos alrededor del paciente, como luces brillantes y ruidos fuertes, para evitar aumentar la sobrecarga sensorial.
- **Monitorizar la duración de la crisis:** Registrar la hora de inicio y finalización de la crisis convulsiva.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UNA CRISIS CONVULSIVA

CUIDADOS DESPUÉS DE LA CRISIS CONVULSIVA

- **Asegurar la vía aérea:** Verificar que las vías respiratorias estén despejadas y que el paciente esté respirando adecuadamente.
- **Evaluación del estado neurológico:** Observar el nivel de consciencia, la orientación y el estado general del paciente.
- **Evaluación de signos vitales:** Tomar signos vitales (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial y saturación de oxígeno) para evaluar el estado general del paciente después de la crisis.
- **Ofrecer apoyo y tranquilidad:** Hablar al paciente con calma y explicarle que ha tenido una convulsión.
- **Revisar signos de lesión:** Inspeccionar si hay heridas, hematomas, o cualquier otra lesión que haya ocurrido durante la convulsión.

REGISTRO Y COMUNICACIÓN

- **Registrar detalles de la crisis:** Anotar en el expediente médico la duración de la crisis, tipo de movimientos observados, síntomas previos y cualquier evento posterior significativo.
- **Comunicación con el equipo de salud:** Informar al médico y al equipo de salud sobre el episodio y los cuidados realizados.



Referencias Bibliograficas

- <https://centroaura.mx/convulsiones/tipos>
- <https://centroaura.mx/convulsiones/crisis>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/seizure/diagnosis-treatment/drc-20365730>