



Cuadro sinóptico

Nombre del alumno (a): Jesús Alexander Arismendi López

Nombre del tema: Tipos de Crisis Convulsiva

Parcial: 3ro

Nombre de la Materia Enfermería en Urgencias y Desastres

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura: Lic. en Enfermería

Cuatrimestre: 7mo

Tipos de crisis convulsiva

Convulsiones Parciales o focales

Las convulsiones parciales pueden ser simples, sin pérdida del conocimiento, o complejas, con alguna alteración del conocimiento. Las convulsiones parciales se definen además por sus síntomas.

Las convulsiones parciales pueden ser anunciadas por síntomas sutiles, a menudo difíciles de describir para la persona.

Por ejemplo, algunos experimentan una extraña sensación de aumento en el pecho o el abdomen o un sabor extraño. Estos primeros síntomas de convulsión se conocen como aura. Es común tener un período de fatiga, dolor de cabeza o incluso vómitos después de una convulsión parcial.

- Las convulsiones motoras parciales producen movimientos clónicos (temblores) o actividad tónica (rigidez) de una extremidad.

- Las convulsiones sensoriales parciales pueden hacer que un niño experimente una alucinación, que sienta algo que no es real, como una sensación extraña, una imagen, un olor o sonidos y voces.

- Las convulsiones autónomas provocan alteraciones de la respiración y la circulación.

Convulsiones Generalizadas

Las convulsiones generalizadas son un tipo de trastorno convulsivo que afecta a todo el cerebro.

Estas crisis de epilepsia se caracterizan por la actividad eléctrica anormal que ocurre en todo el cerebro, lo que resulta en una pérdida de conciencia y movimientos involuntarios de todo el cuerpo.

A diferencia de las convulsiones focales, que afectan solo una parte específica del cerebro, las crisis generalizadas afectan a todo el cerebro desde el inicio.

2. Enfoque de Contingencia

Existen varios tipos de convulsiones generalizadas, cada una con características y síntomas únicos. Estos tipos incluyen:

Convulsiones tónico-clónicas:

También conocidas como gran mal, son el tipo más conocido de convulsión generalizada. Se caracterizan por una pérdida repentina de la conciencia, seguida de rigidez muscular (fase tónica) y movimientos violentos y rítmicos (fase clónica) en todo el cuerpo.

x

Convulsiones Generalizadas

Convulsiones de ausencia:

También conocidas como pequeño mal, son un tipo de convulsión generalizada que afecta principalmente a niños. Se caracterizan por una pérdida repentina y breve de la conciencia, durante la cual la persona puede tener una mirada fija y parecer ausente. A menudo, la persona no se da cuenta de que ha tenido una convulsión.

Convulsiones mioclónicas:

Se caracterizan por movimientos musculares repentinos y breves, que pueden afectar a una parte del cuerpo o a todo el cuerpo. A menudo, estas crisis de epilepsia ocurren en series y pueden ser desencadenadas por estímulos externos, como luces brillantes o sonidos fuertes.

Convulsiones atónicas

También conocidas como crisis de caída, se caracterizan por una pérdida repentina del tono muscular, lo que provoca una caída repentina. A menudo, la persona se recupera rápidamente después de la convulsión, pero puede sufrir lesiones debido a la caída.

Convulsiones tónicas

Se caracterizan por una rigidez muscular repentina y sostenida, que puede afectar a todo el cuerpo o a una parte del cuerpo. A menudo, estas crisis epilépticas ocurren durante el sueño y pueden ser desencadenadas por el estrés o la fatiga

Cuidados de Enfermería

Mantener la calma: Mantener la calma y tranquilizar al paciente y a su familia.

Crear un entorno seguro: Asegurar que el paciente esté en un lugar seguro y libre de objetos que puedan lastimarlo.

Colocar al paciente de lado: Girar suavemente al paciente hacia un lado y colocar algo blando debajo de su cabeza.

Evitar objetos en la boca: No introducir los dedos u otros objetos en la boca del paciente.

No sujetar al paciente: No intentar sujetar a una persona que está convulsionando.

No dar nada de comer o beber: No dar nada de comer ni de beber hasta que el paciente esté despierto y alerta.

Registrar la crisis: Observar y registrar los movimientos del paciente, el sitio de inicio de las convulsiones, el rostro, los ojos y la respiración.

Valorar la crisis: Valorar la duración de la crisis, el tipo de crisis epiléptica, la posición de los ojos y las pupilas.

Tomar signos vitales: Tomar la temperatura, la tensión arterial, la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria.

Administrar oxígeno: Administrar oxígeno a alto flujo si es necesario.

Colocar una vía periférica: Colocar una vía periférica con suero fisiológico cuando cesen las convulsiones.

Referencia Bibliográfica

- <https://www.bmc.org/es/pediatrics-special-kids-special-help/epilepsy-and-seizures/seizure-types#:~:text=Hay%20dos%20categor%C3%ADas%20principales%20de,anormal%20en%20todo%20el%20cerebro>
- <https://centroaura.mx/convulsiones/tipos/generalizadas>
-