

Otázka: Epilepsie

Předmět: Ošetrovatelství

Přidal(a): Karlo 360

Charakteristika onemocnění

- je chronické onemocnění charakterizované opakovanými náhle vzniklými záchvaty, při kterých dochází ke stereotypním poruchám vědomí, chování, poruchám motorických funkcí, senzitivních a smyslových funkcí

Příčiny

- Genetická dispozice
- Poškození mozku
- Kraniocerebrální poranění – poranění hlavy
- Nádorové onemocnění – epilepsie často prvním příznakem
- CMP
- Závislost – alkohol, drogy
- Infekční onemocnění (např. encefalitida)

Příznaky

> rozeznáváme dva základní druhy epileptických záchvatů, a to grand mal a petit mal

- **Grand mal:**
 - náhlé bezvědomí, pád na zem

- tonické křeče: trvají cca 30 min., křeč příčně pruhovaného svalstva celého těla, stočení očních bulbů a hlavy do strany, ruce sevřeny v pěst, bledost vystřídá cyanóza
 - přechod do klonické křeče
 - klonické křeče: trvají 1-2 min. někdy i déle, prudké záškuby celého těla, nemocný bije hlavou i končetinami o zem, chrčivě dýchá, vytékání slin z úst, někdy může dojít k pokousání - zkrvavělé sliny, v záchvatu často dojde k povolení svěračů, tudíž se nemocný může pomočit i pokálet, zornice jsou v mydriáze (rozšíření zorniček)
 - po skončení záchvatu křeče přechází buď do hlubokého spánku nebo se nemocný postupně probírá, přičemž může být zmatený, dezorientovaný, pomalý.
 - frekvence velkých záchvatů může být různá
-
- **Petit mal:**
 - nejčastěji u dětí a mladých lidí
 - je charakterizován jako náhlá, velmi krátká porucha vědomí trvajících sekundu nebo pár sekund
 - bez křečí, nemocný neupadá na zem
 - dítě se náhle zastaví v činnosti, zahledí se do prázdna, zastaví se v činnosti (řeč, psaní), pouští předmět, který drží v ruce
 - v čase záchvatu se mohou vyskytnout jemné záškuby očních víček, končetin
 - po skončení záchvatu pokračuje v činnosti, nemocný přitom neví co se v době záchvatu stalo
 - frekvence malých záchvatů může být různá
 - před záchvaty se může objevovat aura - předzvěst

Vyšetřovací metody

- Anamnéza (OA, RA, NO)
- Fyzikální vyšetření
 - pohled
 - odběry biologického materiálu: krev na hladiny antiepileptik (červená, biochemie)
 - neurologické vyšetření
 - vyšetření očního pozadí (UNITROPIC oční kapky - k rozšíření očního pozadí)

- EEG (příprava - umýt vlasy, nepoužívat gely nebo tužidla)
- videomonitoring
- CT
- NMR (nukleární magnetická resonance)

Léčba

• Konzervativní terapie

- medikamentózní (antiepileptika) - k podání přesný čas
 - Rivotril, Keppra, Gabanox, Pregabalin
- úprava životosprávy
- nepobývat ve velkém teple a na prudkém slunci
- dodržovat pravidelný denní režim
- zajistit dostatečný noční spánek
- vyvarovat se velké fyzické námahy, vhodný výběr povolání
- volit lehkou nedráždivou stravu
- naprostý zákaz drog, alkoholu

Ošetrovatelská péče

• Uložení, poloha, pohybový režim

- jsou přijímání na nejrůznější oddělení
- nemocného uložit na menší, klidný pokoj
- zkontrolovat signalizaci

• Monitoring

- u záchvatu: dobu trvání, vědomí, dýchání, na které části těla křeče začali, jaký je druh křečí (tonické, klonické), pomočení, pokálení, pokousání, chování po záchvatu, pozor na riziko úrazu, informovat lékaře, vést dokumentaci

• Výživa

- úplné vyloučení alkoholu
 - nedráždivá dieta (zdravá vyvážená strava)
-
- **Vyprazdňování**
 - dle soběstačnosti, zaznamenat do dokumentace
-
- **Hygienická péče**
 - dle věku/soběstačnosti, nemocného nebudit násilím, hygiena až po spontánním probuzení, nenechávat v koupelně bez dozoru
-
- **Odpočinek a spánek**
 - vhodná teplota pokoje
 - dostatek spánku, zejména po záchvatu
 - nespávat během dne, nedoporučuje se noční bdění
-
- **Psychosociální problematika a domácí péče**
 - dispenzarizace:
 - plně kompenzovaný (2 a více let bez záchvatů a terapie)
 - kompenzovaný rok (rok bez záchvatů a terapie)
 - částečně kompenzovaný (déle než měsíc bez záchvatů)
 - nekompenzovaný (záchvaty jsou častější než 1x do měsíce)
 - abstinence od alkoholu a pravidelný spánek
 - vyhýbat se situacím co vyvolávají záchvat (např. práce na počítači, hraní počítačových her, světla na diskotékách)
 - ve volném čase by se měly vyhýbat pobytu ve výškách, v blízkosti vody nebo ohně, neměli by stát na okraji nástupišť
 - mohou provozovat většinu sportů, nevhodné je pro ně horolezectví, potápění a kontaktní sporty např. box
 - v zaměstnání a ve škole je vhodné, aby pacient sdělil údaje o nemocnění
 - je nutné informovat, nejen nemocného, ale i jeho rodinu o onemocnění a případném poskytnutí první pomoci

- nosit u sebe kartičku o onemocnění
- Epi stop - spolek pro epileptiky

Ošetrovatelské problémy

- riziko poranění při záchvatu, únava, vyčerpání, riziko selhání ZŽF, nedostatečná informovanost o lécích, nedostateční informovanost blízkých o poskytnutí PRP, nedostatečná informovanost nemocného i blízkých o onemocnění, riziko infekce v i.v. lince, riziko aspirace, porucha sebepojetí

Více o nemocích CNS v následující maturitní otázce:

<http://biologie-chemie.cz/onemocneni-cns-osevovatelaska-pecce-u-deti-a-dospelych/>

1. Epilepsie - maturitní otázka
2. Astma bronchiále - ošetrovatelská péče o pacienta
3. Záchvatovitá onemocnění - maturitní otázka