

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 pruhozaného 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 pomoct 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 přijímáni na nejružnější 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 zdělil 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 sebezpojetí

Více o nemocích CNS v následující maturitní otázce:

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