

Zde je to, co dělat v případě záchvatů

- 13. února 2017 | 10.03
- ČTENÍ: 3 minuty
- alternativní text

Dnes je Světový den proti epilepsii, nemoci, která v současnosti trápí 65 milionů lidí na světě, 8 milionů v Evropě a 500 000 v Itálii. Toto onemocnění je charakterizováno recidivou epileptických záchvatů v důsledku abnormálních elektrických výbojů více či méně rozsáhlé oblasti mozkových neuronů.

Nemocnice Bambino Gesù v Římě vyvinula řadu indikací, které je třeba dodržovat v případě křečovitě krize.

V případě, že dítě upadlo v důsledku křeče, je nutné:

1. vyvarujte se, aby se nové držení těla stalo nebezpečným kvůli krizi (podložte si hlavu polštářem nebo se v každém případě vyvarujte opakovaného nárazu hlavy o podlahu nebo o překážky);
2. otočte dítě na bok, aby sliny, které se případně nahromadí v ústech, mohly samovolně vytéct;
3. nepokoušejte se otevřít ústa (jazyk se nepoklne!), protože kontrakce maxilárních svalů je obecně taková, že nedovolí ústům otevřít se a jakýkoli pokus o to může vést k kousnutí do zavedeného prstu nebo zlomení zubů dítěte;
4. nesnažte se dítě resuscitovat nevhodným asistovaným dýcháním nebo nevhodnými srdečními masážemi. Krize, jak přišla, spontánně ustupuje během několika minut.

V případě epileptických záchvatů bez motorických projevů konvulzivního typu:

- vyvarovat se nevhodných zásahů;
- nestrašit dítě dále jeho vlastním stavem rozrušení (pokud dítě během krize neztratí vědomí);
- uklidněte ho, utěšte ho a také uklidněte kolemjdoucí.

V případě, že lékaři nařídili podání benzodiazepinu (Diazepam rektální cestou nebo Midazolam orální cestou), počkejte několik minut, protože v 90 % případů krize trvá 1 až 2 minuty a vymizí spontánně bez potřeby terapie.



Je důležité sledovat průběh epileptického záchvatu a věnovat zvláštní pozornost například jakýmkoli ohniskovým příznakům, jako je odchylka očí na jedné straně nebo přítomnost otřesů více na jedné straně těla než na druhé. Nahlášení těchto prvků ošetřujícímu lékaři může lékaři pomoci při klasifikaci záchvatu a nastavení správné terapie.

Křeče

Minulý měsíc měl můj bratr záchvat. Jelikož jsem nechápal, co se děje, zpanikařil jsem. Přesto to nemělo žádné následky. Pak jsem zavolał doktorce: vysvětlila mi, že je to důsledek demence, ale není se čeho bát. Také mi řekl, jak se mám chovat; Myslím, že pokud se to bude opakovat, bude to mnohem lepší.

Křeč je způsobena abnormálním elektrickým výbojem v mozkových buňkách. Není to totéž jako záchvat a nepředstavuje začátek nové dysfunkce. Je to prostě důsledek demence. I když může být působivé být

toho svědkem, jen zřídka způsobí škodu a není známkou duševní choroby. Některé záchvaty jsou působivější než jiné.

Záchvat se může projevit opakovaným a nekontrolovaným pohybem ruky nebo paže nebo celkovou ztuhlostí, zatnutými zuby, svalovým škubáním a – v některých případech – zástavou dechu. Pokud jsme postaveni před takovou situací, můžeme se pochopitelně cítit vyděšení a bezmocní. Jakmile však pochopíme, co to je, a budeme vědět, jak se chovat, situace se pravděpodobně bude zdát lépe kontrolovatelná a budeme se cítit méně zoufalí.

Jak se vypořádat s epizodou záchvatu

- Snažte se zůstat v klidu a nepropadejte panice
- Nechte křeče běžet, aniž byste se ji snažili zastavit
- Jemně položte pacienta na podlahu a uvolněte okolní prostor
- Uvolněte oblečení
- Pokud se zdá, že pacient přestal dýchat, jemně mu zvedněte bradu a zatlačte čelo dozadu, aby se uvolnily dýchací cesty
- Po křeči ho uklidněte
- Zavolejte lékaře, pokud se jedná o první epizodu záchvatu a pokud se záchvaty vyskytují v raných stádiích onemocnění

Jak se vypořádat s epizodou záchvatu

Co dělat, když má pacient křeče



Jak jsme řekli, není se čeho obávat. Pokud dokážeme zachovat klid, budeme schopni myslet jasněji a dělat vše, co je potřeba, abychom postiženému zabránili ublížit. Není vhodné pokoušet se zastavit křeče nebo vložit pacientovi do úst lžičku; tomuto chování je skutečně třeba se vyhnout. Křeči prostě necháme volný průběh. V důsledku nekontrolovaného pohybu rukou a nohou však pacient riskuje zranění o okolní nábytek. Poté se pokusíme pacienta jemně položit na zem nebo do měkkého křesla, odstranit předměty, o které by se mohl zranit, a uvolnit oděv.

Co dělat po křečích

Po odeznění křečí zkontrolujte, zda pacient dýchá. Pokud se zdá, že nemůže dýchat, musíme mu jemně zvednout bradu a zatlačit čelo dozadu, abychom uvolnili dýchací cesty. Pokud si všimneme, že kolem úst jsou sliny, musíme jemně otočit jejich hlavu na jednu stranu a uvolnit ústa.

Po záchvatu může být postižený touto zkušeností šokován a potřebuje ujištění. Někteří postižení se cítí podráždění nebo nervózní, jiní zmatení. Může se stát, že si pacient neuvědomuje, co se stalo. Dokonce i svědek může být z této zkušenosti rozrušený, zvláště pokud je to poprvé.

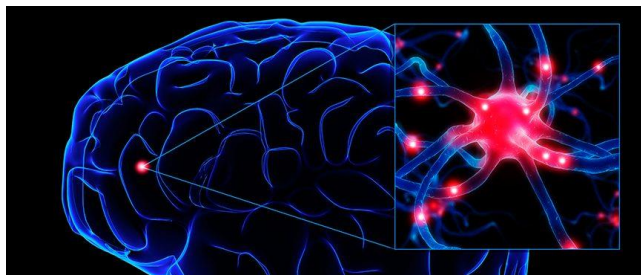
Po prvním záchvatu, když už máme čas se vzpamatovat, bychom měli zavolat lékaře, aby mohl určit příčinu, případně předepsat léky na snížení rizika dalších záchvatů a poradit, co dělat v budoucnu. Bude také vhodné později kontaktovat svého lékaře, aby znovu potvrdil diagnózu, pokud se záchvaty objeví v časných stádiích onemocnění nebo pokud se opakují.

U záchvatových syndromů dochází k periodickým změnám elektrické aktivity mozku, jejichž výsledkem je přechodná mozková dysfunkce různého stupně.

- Mnoho lidí má těsně před nástupem záchvatu neobvyklé pocity.
- Některé záchvaty způsobují neovladatelný třes a ztrátu vědomí, ale někdy se lidé prostě přestanou hýbat nebo ztratí povědomí o tom, co se děje.
- Lékaři mají podezření na diagnózu na základě příznaků, ale k identifikaci příčiny jsou obvykle vyžadovány zobrazovací testy mozku, krevní testy a elektroencefalografie (k zaznamenání elektrické aktivity mozku).

V případech potřeby mohou léky pomoci předcházet záchvatům.

Fyziologická funkce mozku vyžaduje výboj organizovaných a koordinovaných elektrických impulsů. Elektrické impulsy propojují mozek s míchou, nervy a svaly a také s vnitřními strukturami. K záchvatům dochází při přerušení elektrické aktivity mozku.



Asi 2 % dospělých má v určité fázi života záchvat. U dvou třetin těchto lidí jde o ojedinělý incident. Záchvatové syndromy se objevují v raném dětství nebo ve stáří.

Typy záchvatů

Záchvaty lze rozdělit na:

- **Epileptické:** Tyto záchvaty nemají žádný zjevný spouštěč (to znamená, že nejsou vyprovokovány) a opakují se dvakrát nebo vícekrát. Jediný záchvat se nepovažuje za epilepsii. Epileptické záchvaty se nazývají záchvatový syndrom nebo epilepsie. Příčina záchvatu (tzv. idiopatická epilepsie) často není známa. Může to být způsobeno různými stavy mozku, jako jsou strukturální abnormality, mrtvice nebo nádory. V těchto případech se nazývá symptomatická epilepsie. Symptomatická epilepsie je častější u kojenců a starších osob.
- **Neepileptické:** Tyto záchvaty jsou vyvolány (způsobeny) reverzibilní poruchou nebo dočasným stavem, který dráždí mozek, jako je infekce, poranění hlavy nebo reakce na lék. U dětí může horečka vyvolat neepileptický záchvat (tzv. febrilní záchvat).

Některé duševní poruchy mohou způsobit příznaky, které se podobají záchvatům, nazývaným psychogenní neepileptické záchvaty nebo pseudozáchvaty.