

# Pierwsza pomoc

## Jak rozpoznam epileptyczny atak (napad podaczkowy) ?

Laik rozpozna z reguły tylko silny atak.

Poszkodowany traci nagle przytomność, wydaje okrzyki, upada na ziemię i usztywniony dygoce trzęsąc rękami i nogami a twarz przybiera okresowo niebieskawy odcień.

Choć dla laika drgawki epileptyczne wyglądają groźnie, to nie zagrażają one życiu poszkodowanego. Jeżeli atak trwa dłużej niż 10 minut albo też następują liczniejsze ataki jeden po drugim, trzeba koniecznie wezwać lekarza lub chorego odwieść do szpitala.

## 10 punktów, na które należy zwrócić uwagę:

1. Zachować spokój i nie zostawić poszkodowanego samego.
2. Chorego usunąć z zagrożonego miejsca (z wody, z ulicy itp.)
3. Pod głowę podłożyć n.p. torbę lub sweter i uważać aby drogi oddechowe były wolne i nie zagrażały uduszeniu.
4. Nie przytrzymać rąk i nóg chorego lecz tylko przed skaleczeniem chronić. Ewentualne przedmioty, o które mógłby się chory skaleczyć usunąć albo go od nich odciągnąć.
5. Niewkładać choremu między zęby żadnych przedmiotów. Przy miękkich przedmiotach grozi uduszenie, a przy twardych skaleczenie.
6. Obserwować dokładnie przebieg ataku: gdzie się zaczął, czy z jednej strony, czy na zmianę prawa i lewa. Jak długo trwa atak.
7. Przy ataku powyżej 10 minut należy wezwać lekarza. Ponieważ chory może swoją sytuację najlepiej ocenić, należy go o ile jest przytomny zapytać aby uniknąć nieprzyjemnej dla niego sytuacji.
8. Poszkodowanego jak tylko sytuacja na to pozwoli, ułożyć w stabilnej-bezpiecznej pozycji bocznej.
9. Po skończonym ataku chory powinien wypocząć.
10. Pozostać przy poszkodowanym do czasu odzyskania pełnej świadomości. Spokojnie z nim rozmawiać, pytać go n.p. o dzień tygodnia itp. Po jego odpowiedziach można się najlepiej zorientować o jego świadomości.

Inną odmianę epileptycznych napadów są małe, słabsze ataki (petit-mal). Są one stosunkowo trudne do rozpoznania tak, że osoba postronna nie pozna, że chory jest akurat takim atakiem dotknięty. Chory może być przytomny, przy czym mogą wystąpić drgawki poszczególnych mięśni, powiek, a także wykrzywianie twarzy (grymasy), cmokanie (mlaskanie) ustami, jak również nagłe bezcelowe ruchy, latanie dookoła, niezrozumiałe mówienie. Chory sprawia wrażenie „pijanego“.

Dla chorego występuje niebezpieczeństwo z powodu jego niekontrolowanych ruchów i czynów (może np. wybiec na ulicę nie zważając na ruch uliczny, wypaść z okna itp.). Dlatego też potrzebny jest opiekun, który go przed niebezpieczeństwem strzeże.

## **Jak zabezpieczyć osobę z epileptycznym napadem ?**

Przy dużym ataku chodzi przede wszystkim o to, aby chorego uchronić przed ewentualnymi skaleczeniami spowodowanymi niekontrolowanym rzucaniem się, bicia nogami i rękami dookoła. Dlatego należy usunąć wszelkie przedmioty z ostrymi kantami znajdujące się wokół niego, zdjąć choremu okulary i z ręki wyjąć papieros jeżeli akurat palił. Poszkodowanego wyciągnąć z wody np. z wanny, basenu o ile był akurat w kąpielu. Pod głowę podłożyć np. torbę, sweter lub coś innego. Często wystarczy podłożyć własną rękę. Więcej nie można zrobić.

To samo dotyczy generalnie przy innych formach ataku, także wtedy, gdy niebezpieczeństwo zranienia jest mniejsze.

## **Jak zabezpieczyć osobę po epileptycznym napadzie ?**

Przedewszystkim należy stwierdzić czy chory się nie skaleczył. Zbadać głowę dotykiem (obmacać), ręce i nogi obejrzeć czy nie mają otarć. Stwierdzić czy nie jest konieczne szczepienie przeciwężowe (Tetanus). Należy uspokajająco z chorym rozmawiać. Przekonać się czy jest w pełni świadomy, pytając go o nazwisko, datę, miejscowość itp. Jeżeli odpowie poprawnie, można wnioskować, że jest w pełni

świadomy swych czynów. Jeżeli nie wie musi nadal pozostać pod  
czyją opieką.

(Quelle: Epilepsie-Aspekte 4, Deutsche Epilepsievereinigung e.V.)

Obojętnie o jaką formę napadu (ataku) chodzi, trzeba stwierdzić, że  
największe niebezpieczeństwo zagraża w wodzie. Większość  
wypadków z ciężkimi obrażeniami powodowane jest kurczem w  
wodzie w czasie kąpieli czyto w wannie, czy w basenie (pływalni),  
dlatego nie wolno zostawiać dziecka w czasie kąpieli bez opieki  
drugiej osoby. Nawet kąpiel na siedząco może w przypadku ataku  
skończyć się śmiercią dziecka, ponieważ nie potrafi ono swoich  
czynności kontrolować. W morzu, jeziorze, rzece niebezpieczeństwo  
jest większe spowodowane wirami, prądami rzeki. Dlatego też należy  
zrezygnować z kąpieli w tych wodach.

Zainteresowanym grupom oferuje „Johanniter-Unfall-Hilfe“ kursy  
związane z tym tematem. Bliższych informacji oraz ustalenie terminu  
udziela bezpośrednio „Johanniter-Unfall-Hilfe“, patrz też:  
[www.juh.de/bayern/schweinfurt](http://www.juh.de/bayern/schweinfurt)