

Polish

# PIERWSZA POMOC PODCZAS NAPADU PADACZKOWEGO



  
**Epilepsy Australia**

Największa w Australii organizacja reprezentująca interesy osób chorych na padaczkę

## CO TO JEST PADACZKA?

Padaczka jest zaburzeniem pracy mózgu przybierającym postać powtarzających się napadów.

## CO TO JEST NAPAD PADACZKOWY?

Nasze myśli, uczucia i czynności są kontrolowane przez komórki mózgowe, które komunikują się wzajemnie za pomocą regularnych impulsów elektrycznych. Napad padaczkowy pojawia się wtedy, gdy tę prawidłową pracę mózgu zakłóca nagle wyładowania elektryczne. Komunikacja między komórkami zostaje zaburzona, co powoduje, że nasze myśli, odczucia, doznania lub ruchy na moment gmatwiają się i umykają naszej kontroli.

Pomimo, iż napady padaczkowe wzbudzają lęk, w większości przypadków ustają one samoistnie. Gdy atak minie, chory stopniowo odzyskuje kontrolę i pełną świadomość bez żadnych niepożądanych skutków dla zdrowia. U większości osób, u których stwierdzono padaczkę, napady można kontrolować przy pomocy leków.

## Jak rozpoznać napad padaczkowy?

Opinia międzynarodowa jest zgodna co do tego, że napady padaczkowe, pomimo swojej złożoności, mieszczą się w dwóch kategoriach: napady częściowe lub ogniskowe oraz napady uogólnione. Napad częściowy lub ogniskowy zaczyna się w jednej **części** mózgu [to znaczy w tzw. ognisku padaczkowym w mózgu], przez co wpływa on na tę część organizmu, za którą odpowiedzialny jest ten obszar mózgu. Napad uogólniony obejmuje cały mózg, przez co wywiera wpływ na cały organizm.

### ■ Napad częściowy prosty

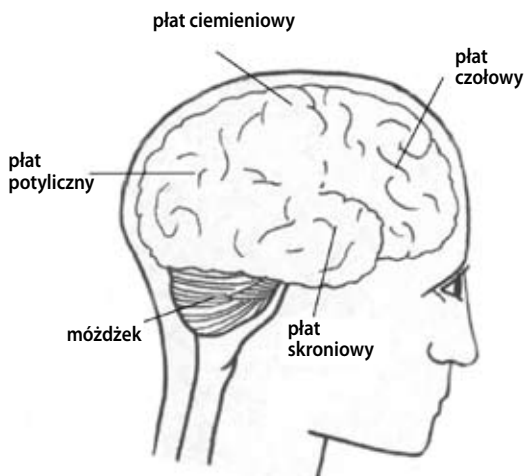
Jest to napad umiejscowiony, występujący w jednej tylko części mózgu. Odczuwane przez chorego objawy zależą od funkcji, za które jest odpowiedzialna ta część mózgu. Mogą wystąpić objawy takie, jak mimowolne ruchy, zesztynienie kończyny, uczucie déjà vu (odczucie, że przeżywana obecnie sytuacja już się kiedyś wydarzyła), przykry zapach lub smak, zaburzenia żołądkowe, takie jak ucisk w żołądku lub mdłości. Chory podczas takiego napadu jest w pełni przytomny. Napad zazwyczaj trwa krócej niż minutę, po czym chory przychodzi do siebie. W przypadku, gdy napad częściowy rozszerzy się na cały mózg, mamy do czynienia z napadem wtórnie uogólnionym.



*Napad częściowy lub ogniskowy powstaje w jednej części mózgu.*



*Napad, który zaczął się w jednej części mózgu, może rozprzestrzenić się na cały mózg i zamienić w napad wtórnie uogólniony.*



*Czasem rodzaj napadu i typ padaczki określa się terminem odnoszącym się do tej półkuli lub obszaru mózgu, w którym pierwotnie powstały wyładowania napadowe.*

## ■ Napad złożony częściowy

Taki napad także obejmuje tylko jedną część mózgu, lecz stan świadomości chorego ulega zmianie. Chory często wygląda na zdezorientowanego i oszołomionego; zdarza się ponadto, że chory robi dziwne rzeczy, na przykład miętosi swoje ubranie, robi ruchy przypominające żucie lub wydaje niezwykle dźwięki. Napad zazwyczaj trwa jedną do dwóch minut, lecz chory przez kilka minut, a niekiedy przez kilka godzin po ataku może być zdezorientowany i ospały.

## ■ Napad „nieobecność” (petit mal)

Jest to napad uogólniony obejmujący cały mózg. Ten typ napadu padaczkowego występuje najczęściej u dzieci. Podczas napadu chory traci świadomość tego, co się wokół niego dzieje, lecz rzadko upada na ziemię. Osoba ta po prostu ma wzrok utkwiony w dal, przy czym może u niej wystąpić zwrot gałek ocznych ku tyłowi i drganie powiek.

Chociaż czasem trudno rozróżnić taki atak od stanu zagapienia się czy rozmarzenia, należy pamiętać, że napady tego typu pojawiają się nagle, trwają kilka sekund, po czym nagle ustają i chory nadal robi to, co robił wcześniej. Pomimo, iż każdy taki napad trwa tylko kilka sekund, napady mogą się powtarzać wiele razy dziennie i z tego względu mogą bardzo utrudniać naukę.

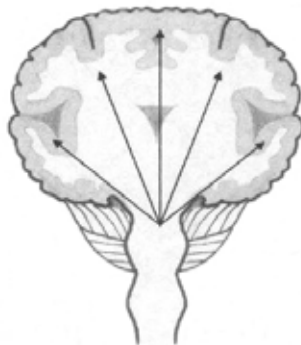
## ■ Napad miokloniczny

Napad miokloniczny polega na występowaniu gwałtownych mimowolnych skurczy mięśni. Najczęściej napady takie występują po obudzeniu oraz przed pójściem spać, gdy chory jest zmęczony. Jako napad uogólniony, atak taki także objawia się utratą przytomności, która jednak trwa bardzo krótko i jest prawie niezauważalna.

## ■ Napad toniczno-kloniczny (grand mal)

Napad toniczno-kloniczny jest rodzajem napadu uogólnionego, czyli obejmującego cały mózg. Jest to właśnie ten rodzaj ataku, który większość ludzi kojarzy z padaczką. Na krótko przed pojawieniem się napadu chorzy często odczuwają zwiastuny napadu, czyli tzw. aurę. Może to być odczucie déjà vu; dziwne uczucie w żołądku, lub dziwny smak lub zapach. Już sama aura jest napadem padaczkowym częściowym prostym.

Podczas napadu toniczno-klonicznego ciało chorego sztywnieje i upada on na ziemię [faza toniczna], po czym kończyny zaczynają wpadać w silne, symetryczne i rytmiczne skurcze [faza kloniczna]. Chorym często cieknie ślina z ust, twarz sinieje lub zaczerwienia się, czasem też następuje mimowolne wydalanie kału lub moczu.



*Napad obejmujący cały mózg nazywamy napadem pierwotnie uogólnionym.*

Taki atak często wzbudza lęk u osób postronnych, lecz dla chorego bywa na ogół niegroźny. Czasem jednak chorzy wymiotują lub potrafią pogryźć się w język, albo nawet zranić się, jeśli na skutek upadku lub konwulsji uderzą się w znajdujące się w pobliżu przedmioty. Napad ustępuje zazwyczaj po kilku minutach, po czym chory jest zazwyczaj zdezorientowany i ospały, czasem ma ból głowy i jest śpiący. Taka ospałość może utrzymać się przez wiele godzin po ataku.

## ■ Napad toniczny

Napad toniczny jest napadem uogólnionym, który powoduje zeszywnienie mięśni. Jeśli chory w momencie wystąpienia napadu stoi, upada on ciężko na podłogę. Takie ataki mogą powtarzać się przez pewien czas podczas snu. Jeśli jednak taki napad wystąpi, gdy chory jest w stanie przebudzenia, często powoduje on uraz głowy. Jeśli jest to wskazane, osoba taka powinna nosić kask ochronny, aby uniknąć obrażeń. W przypadku wystąpienia urazu wymagana jest pomoc lekarska.

## ■ Napad atoniczny

Napad atoniczny jest napadem uogólnionym, podczas którego mięśnie chorego nagle wiotczeją powodując upadek na ziemię. Napad taki jest zwany także napadem atastycznym. Może on spowodować uraz głowy lub twarzy. W celu uniknięcia ciągłych urazów zaleca się stosowanie ochronnego nakrycia głowy. Na ogół chorzy po takim napadzie prędko dochodzą do siebie. W przypadku wystąpienia urazu wymagana jest pomoc lekarska.

# PIERWSZA POMOC PODCZAS NAPADU PADACZKOWEGO



Czynności pierwszej pomocy w przypadku wystąpienia u kogoś napadu padaczkowego zależą od rodzaju napadu.

## ■ **NAPAD TONICZNO-KLONICZNY**

Napad *toniczny-kloniczny*, czyli *atak drgawek* występuje wtedy, gdy osoba traci przytomność, nieoczekiwanie sztywnieje, upada na ziemię i wpada w konwulsje, czyli mimowolne silne skurcze.

### **Jakiej pomocy należy udzielić:**

- ✓ **Pozostań z chorym** – zachowaj spokój.
- ✓ **Zanotuj czas pojawienia się / trwania napadu.**
- ✓ **Chroń chorego przed urazem** – usuń wszelkie twarde przedmioty z miejsca wokół chorego. Podłóż mu pod głowę coś miękkiego. Rozluźnij choremu ciasne ubranie.
- ✓ **Ostrożnie odwróć chorego na bok** – najszybciej, jak to możliwe, aby ułatwić mu oddychanie.
- ✓ **Postaraj się nawiązać z chorym kontakt**, aby upewnić się, czy rzeczywiście odzyskał przytomność.
- ✓ **Uspokajaj chorego**
- ✓ **Odsuń gapiów z miejsca ataku**
- ✗ **Nie krępuj** ruchów chorego
- ✗ **Nie wkładaj mu na siłę** niczego do ust.
- ✗ **Nie podawaj** choremu wody, tabletek ani jedzenia, zanim nie będzie on w pełni przytomny.

Po ustaniu ataku chorego należy położyć na lewym boku. Trzeba przy tym pamiętać, że zanim chory odzyska pełną przytomność, istnieje niewielkie ryzyko wystąpienia u niego wymiotów ponapadowych. Z tego względu należy mu odwrócić głowę tak, aby wymiociny mogły wypływać mu z ust. Zapobiega to wdychaniu przez niego wymiocin. Należy pozostać z chorym do czasu, aż dojdzie do siebie (5 do 20 minut).

### **Wezwij pogotowie ratunkowe 000 jeśli:**

- ✓ drgawki napadowe trwają dłużej niż 5 minut lub szybko następuje drugi napad.
- ✓ chory nie odzyskał przytomności po upływie 5 minut po ustaniu napadu.
- ✓ napad nastąpił w wodzie.
- ✓ chory doznał urazu.
- ✓ osoba ta jest w ciąży lub cierpi na cukrzycę.
- ✓ wiesz, lub sądzisz, że atak ten jest pierwszym napadem padaczkowym u tej osoby.
- ✓ masz jakieś wątpliwości.

## Napad złożony częściowy



Przy tego typu napadach padaczkowych chorzy często wydają się apatyczni i zdezorientowani, a także wykonują mimowolne czynności, takie jak cmokanie, chodzenie bez celu czy przypadkowe ruchy ręki. Niektórzy chorzy zachowują się nieprzychylnie lub sprawiają wrażenie, iż są pod wpływem alkoholu lub narkotyków.

- ✓ Przy napadzie złożonym częściowym może zaistnieć potrzeba ostrożnego przeprowadzenia chorego przez wszelkie przeszkody i odprowadzenia go z dala od niebezpiecznych miejsc.
- ✓ Gdy napad minie, należy nawiązać z chorym kontakt, aby dodać mu otuchy i dowiedzieć się, czy się dobrze czuje.
- ✓ Jeśli chory nie zacznie dochodzić do siebie po upływie 15 minut, należy wezwać pogotowie.

## Napad „nieobecność”

Przy takim napadzie chory na krótką chwilę traci świadomość. Wpatruje się on w martwy punkt, gałki oczne mogą zwrócić się ku górze i drgać. Takie zaburzenie świadomości łatwo wziąć za stan rozmarzenia lub zagapienia. Rozpoznaj, czy wystąpił napad, postaraj się uspokoić chorego i powtórz mu wszelkie informacje, jakie mogły do niego nie dotrzeć podczas ataku.

## PIERWSZA POMOC PRZY NAPADACH WYSTĘPUJĄCYCH W WODZIE



W pewnych sytuacjach utrata przytomności bywa szczególnie niebezpieczna, pierwsza pomoc musi więc wykroczyć poza rutynowe czynności. Napad padaczkowy w wodzie może stanowić zagrożenie dla życia.

Jeśli chory ma napad padaczki w wodzie, np. w wannie lub na basenie kąpielowym:

- ✓ Podtrzymuj chorego w wodzie z odchyleną na bok głową, taka aby zarówno twarz, jak i głowa znajdowały się ponad powierzchnią wody.
- ✓ Wyciągnij chorego z wody natychmiast po ustaniu aktywnych ruchów lub drgawek padaczkowych.
- ✓ Sprawdź, czy chory oddycha. Jeśli nie, natychmiast rozpocznij CPR (resuscytację krążeniowo-oddechową).
- ✓ Wezwij pogotowie ratunkowe (ambulans). Jeśli nawet wydaje się, że chory zupełnie doszedł do siebie, powinien on zostać dokładnie zbadany przez lekarza. Wdychanie wody może spowodować uszkodzenie płuc lub serca.

**Środki ostrożności:** jeśli napad wystąpił po wyjściu z wody podczas pływania, osoba ta nie powinna już tego dnia kontynuować pływania ani innych sportów wodnych, nawet jeśli sprawia ona wrażenie, że doszła w pełni do siebie.

# PIERWSZA POMOC DLA OSÓB NA WÓZKU INWALIDZKIM



## **Jeśli osoba, która ma napad padaczkowy:**

Znajduje się na **wózku inwalidzkim**

Siedzi w **autobusie, pociągu lub tramwaju**

Jest zapięta w **wózku dzieciennym głębokim (pram) lub spacerowym składanym (stroller)**

## **Zachowaj spokój, zatrzymaj się i obserwuj**

**Nie próbuj** wstrzymać napadu.

**Nie wkładaj** tej osobie niczego do ust.

**Nie próbuj** ruszać tej osoby z pozycji w jakiej się znajduje – w większości przypadków siedzenie, na którym siedzi, będzie dla niej stanowić pewne podparcie.

**Jeśli jednak** w ustach chorego znajduje się jedzenie, woda lub wymiociny, należy natychmiast wyjąć go z siedzenia i przewrócić na bok.

Jeśli nie dotyczy to danej sytuacji, zastosuj się do poniższych wskazówek.

## **Podczas napadu:**

- ✓ Chronić chorego zapobiegając jego upadkowi, jeśli przy siedzeniu nie ma pasów bezpieczeństwa.
- ✓ Sprawdzić, czy wózek inwalidzki lub dziecienny jest zabezpieczony przed ruszeniem z miejsca.
- ✓ Chronić chorego podpierając mu głowę. Jeśli siedzenie nie ma wyprofilowanego podgłówka, podłóż mu coś miękkiego pod głowę.
- ✓ Sprawdzić, czy nie trzeba odsunąć jakichś twardych przedmiotów, o które chory mógłby poranić siebie zwłaszcza nogi i ręce.
- ✓ W przypadku niedrożności dróg oddechowych może zaistnieć konieczność wyjęcia chorego z siedzenia po ustaniu ataku.

Chory na ogół odzyskuje przytomność po kilku minutach. Dodaj mu otuchy i powiedz mu, co się z nim działo.



Powyższe informacje zostały wykorzystane na podstawie publikacji *Epifile: an epilepsy management manual (Epifile: podręcznik postępowania w przypadkach padaczki)*.

Epilepsy Australia. Wydanie drugie z 2004 roku.



# Epilepsy Australia

**Największa w Australii organizacja reprezentująca interesy osób chorych na padaczkę**

## **Epilepsy Australia Ltd**

Head Office

818 - 822 Burke Road Camberwell Vic 3124

Tel. 03 9805 9111

Fax 03 9882 7159

[epilepsy@epilepsy.asn.au](mailto:epilepsy@epilepsy.asn.au)

[www.epilepsyaustralia.net](http://www.epilepsyaustralia.net)

## **Epilepsy ACT**

27 Mulley St Holder ACT 2611

Tel. 02 6287 4555

Fax 02 6287 4556

[epilepsy@epilepsyact.org.au](mailto:epilepsy@epilepsyact.org.au)

[www.epilepsyact.org.au](http://www.epilepsyact.org.au)

## **Epilepsy Australia in NSW**

PO Box 1049 Baulkham Hills NSW 2153

Tel. 02 9674 9966

Fax 02 9620 7087

[epilepsy@epilepsyaustralia.net](mailto:epilepsy@epilepsyaustralia.net)

## **The Epilepsy Centre**

266 Port Rd Hindmarsh SA 5007

Tel. 08 8445 6131

Fax 08 8445 6387

[enquiries@epilepsycentre.org.au](mailto:enquiries@epilepsycentre.org.au)

[www.epilepsycentre.org.au](http://www.epilepsycentre.org.au)

## **Epilepsy Association of**

### **Tasmania Inc**

PO Box 562 Burnie

Tas 7320 Tel. 03 6431 7848

Fax 03 6431 5566

[etas.nw@bigpond.net.au](mailto:etas.nw@bigpond.net.au)

[www.epilepsytasmania.org](http://www.epilepsytasmania.org)

## **Epilepsy Association of Western Australia Inc**

The Niche

11 Aberdare Rd Nedlands WA 6009

Tel. 08 9346 7699

Fax 08 9346 7696

[epilepsy@cnswa.com](mailto:epilepsy@cnswa.com)

[www.epilepsywa.org.au](http://www.epilepsywa.org.au)

## **Epilepsy Foundation of Victoria**

818 Burke Road Camberwell Vic 3124

Tel. 03 9805 9111

Fax 03 9882 7159

[epilepsy@epilepsy.asn.au](mailto:epilepsy@epilepsy.asn.au)

[www.epinet.org.au](http://www.epinet.org.au)

## **Epilepsy Queensland Inc**

Level 2 Gabba Towers

411 Vulture Street Woolloongabba Qld 4102

Tel. 07 3435 5000

Fax 07 3435 5025

[epilepsy@epilepsyqueensland.com.au](mailto:epilepsy@epilepsyqueensland.com.au)

[www.epilepsyqueensland.com.au](http://www.epilepsyqueensland.com.au)

Po dodatkowe informacje na temat padaczki oraz sposobów jej leczenia i kontrolowania,  
dzwoń pod nr. tel.

**1300 852 853**

Klauzula zrzeczenia się odpowiedzialności: jakkolwiek informacje zawarte w niniejszym tekście są, o ile nam wiadomo, prawidłowe i przydatne, nie zastąpią Ci one bezpośredniego kontaktu ze swoim środowiskowym stowarzyszeniem dla chorych na padaczkę lub odpowiednimi pracownikami służb zdrowia.