

PRVNÍ POMOC PŘI EPILEPTICKÉM ZÁCHVATU

- Odstraňte předměty, které mohou způsobit poranění.
Podložte hlavu, uvolněte oděv kolem krku.
- Nebraňte záškubům nebo křečím.
Jestliže nehrozí poranění nebo poškození věcí, nebraňte automatismům.
- Násilím nerozevírejte ústa.
- Počkejte na konec záchvatu.
- Pokud porucha vědomí přetrvává, přetočte pacienta opatrně na bok, pootevřete ústa, vyčištěte dutinu ústní, předsuňte dolní čelist. Vyčkejte návratu k plnému vědomí.
- V případě, že je pacient dezorientován, slovně ho uklidňujte, v pohybu ho fyzicky neomezujte, pokud to není nezbytně nutné.
- Zjistěte, zda nedošlo k poranění (zejména hlavy, jazyka, obratlů).
- Zjistěte anamnézu pacienta.
V případě obvyklého záchvatu u léčeného pacienta není vždy nutné volat záchranku.
- **Transport do nemocnice je nezbytný v případě, když:**
 - pacient prodělal první záchvat v životě.
 - pacient má kumulace záchvatů (s výjimkou typických kumulací, které pacient nebo rodina běžně zvládají).
 - pacient má status epilepticus.
 - pacient trpí přetrvávající dezorientací.
 - pacient má poranění, které je nutné ošetřit.
 - jedná se o těhotnou ženu.
 - o pacientovi nemáme spolehlivé informace.
- **Kdy podat záchranout „rescue“ medikaci?**
 - V ČR k dispozici rektální diazepam, bukalní midazolam (Buccolam).
 - K zastavení tonicko-klonického záchvatu trvajících déle než 5 min nebo v situacích, kdy je co nejrychlejší ukončení záchvatu žádoucí vzhledem k rizikům zdravotním (např. gravidita nebo přidružené komorbidity, pacienti po operacích) nebo sociálním (na cestách, v letadle apod.).
 - Kumulace konvulzivních záchvatů.
 - U pacientů s dostatečně dlouhou „aurou“ nebo nakupením myoklonií či absencí, kdy lze aplikaci zabránit rozvoji záchvatu s poruchou vědomí a/nebo přechodu do tonicko-klonického záchvatu.

