Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – *załącznik nr 75*

Zalecenia dla pacjenta chorego na PADACZKĘ i jego rodziny

1. Systematyczne przyjmowanie leków przeciwpadaczkowych.
2. Regularny tryb życia, bez chaosu i improwizacji z ustaloną organizacją dnia.
3. Wyeliminowanie chaosu i pośpiechu, stresu.
4. Wystarczający sen i wypoczynek,
5. Rodzaj i częstość uprawiania określonej dziedziny sportu powinien zaakceptować lekarz i fizjoterapeuta.
6. Ograniczenie soli, ostrych przypraw i czosnku.
7. Wskazane jest regularne przyjmowanie posiłków(ostatni nie później niż 1-2 godz. przed snem).Spożywanie posiłków zawierających witaminy i sole mineralne.
8. Konieczne jest porzucenie palenia (ponieważ istnieje groźba wzniecenia pożaru w czasie napadu) .
9. Bezwzględne przeciwwskazania do picia alkoholu, ponieważ obniża on poziom leków przeciwpadaczkowych we krwi i może wywołać napad drgawek.
10. Dostarczyć adnotację o chorobie do szkoły, zakładu pracy i lekarza POZ.
11. Zaopatrzyć się w identyfikator-opaska na nadgarstek, informujący o schorzeniu.
12. Systematyczne wizyty w poradni leczenia padaczki lub w poradni neurologicznej.
13. W przypadku wystąpienia niepokojących objawów (aury) uprzedzić otoczenie o zbliżającym się napadzie.

UNIKANIE:

1. Długotrwałego, wyczerpującego wysiłku fizycznego.
2. Ćwiczeń na czczo.
3. Podróżowania nocą.
4. Monotonnych zajęć.
5. Migających świateł, drgania ekranu telewizyjnego, błysków świetlnych, głośnej jazgotliwej muzyki.
6. Przegrzania ciała, gorączki, zakażeń, nadmiaru słodyczy.
7. Zbyt obfitego posiłku, oraz szybkiego spożywania posiłku.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA ATAKU PADACZKI

1. Zachować spokój i opanowanie.
2. Chronić pacjenta przed osobami ciekawskimi.
3. Usunąć chorego z niebezpiecznej strefy, w której może on doznać urazów.
4. Chronić głowę pacjenta przed urazami podkładając pod nią coś miękkiego.
5. Nie należy otwierać zaciśniętych ust chorego, gdyż do przygryzienia języka dochodzi na początku napadu i otwieranie ust nic nie pomoże.
6. Nie ma potrzeby rozluźniania kołnierzyka.
7. Ułożenie chorego na boku w pozycji pośredniej (między leżeniem na boku i na plecach) ewentualnie usunąć protezy zębowe.
8. Nie wykonywać sztucznego oddychania. Zatrzymanie oddechu trwa krótko i nie stanowi niebezpieczeństwa dla życia.
9. Nie powstrzymywać chorego w czasie drgawek.
10. Nie podawać żadnych leków.
11. Nie podawać nic do picia ani jedzenia aż do momentu powrotu świadomości.
12. Po ustąpieniu napadu ułożyć chorego na boku w celu ułatwienia oddychania i odpływu śliny, co przeciwdziała zachłyśnięciu.
13. Po napadzie nie dotykać niepotrzebnie chorego, nie wypytywać, pozostawić w spokoju, chory może być zamroczony.

Bibliografia

1. Blenke - Krysiak I., Garczyk D., Jankowski R., Pielęgniarstwo neurologiczne, Wydawnictwo Medyczne PZWL, Warszawa 2012

2. Padaczka Aspekty behawioralne w teorii i praktyce, Schachter S.C. , Holmes Gregory I. wydawnictwo Czelej

3. Padaczka., Jóźwiak Sergiusz, Wydawnictwo Lekarskie PZWL