

**ÇOCUKLARDA EPİLEPSİ
(SARA HASTALIĞI)
İÇİN AİLE REHBERİ**

**TURKİYE NÖROLOJİ VE EPİLEPSİ ENSTİTÜSÜ
TARAFINDAN HAZIRLANMIŞTIR.**

İÇİNDEKİLER

03

= EPİLEPSİ NEDİR?

04

= EPİLEPSİ NEDEN OLUR?

05

= EPİLEPSİ NEDİR?

05-06

= EPİLEPSİ NÖBETİ NASIL OLMAKTADIR?

07

= EPİLEPSİ TANISI NASIL KONULUR?

07-08

= EPİLEPSİ HASTASINDA HANGİ TETKİKLER YAPILIR?

09

= EPİLEPSİ TEDAVİ EDİLMELİ MİDİR?

10

= EPİLEPSİ NASIL TEDAVİ EDİLİR?

11

= DİREÇLİ EPİLEPSİ NASIL TEDAVİ EDİLİR?

12

= EPİLEPSİ İLAÇLARI KULLANIRKEN NELERE DİKKAT ETMELİYİM?

13

= EPİLEPSİ İLAÇLARININ YAN ETKİLERİ VAR MIDIR?

14

= EPİLEPSİ TEDAVİSİ OLAN BİR HASTALIK MIDIR? HAYAT BOYU SÜRER Mİ?

15-16

= EPİLEPSİ ÇOCUĞUMUN HAYATINI NASIL ETKİLER?

17-18

= EPİLEPSİ HASTASI ÇOCUĞUMDA NELERİ YAPMALIYIM YA DA NELERİ YAPMAMALIYIM?

19-20

= NÖBET ANINDA YAPILMASI GEREKEN İLK YARDIM

21

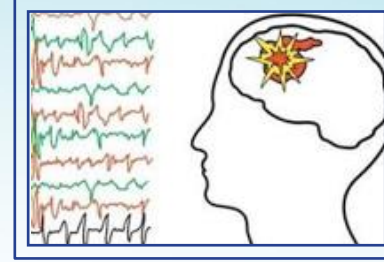
= NE ZAMAN AMBULANS ÇAÇIRMALISINIZ?

Sevgili Çocuklar ve Aileler;

Sizin ya da çocuğunuzun rahatsızlığına epilepsi teşhisi konulduğunda aklınızda birçok soru işareti belireceği gibi kendinizi çaresiz hissedebilirsiniz, korkuya kapılabilir, üzüntü ya da öfke duyabilirsiniz. Aslında hayat tarzınızda küçük düzenlemeler yapmanız yeterli olacak iken siz endişe ile gereksiz değişiklikler yaparak yaşamınızı zorlaştırabilirsiniz. Tanı anından itibaren hekiminiz ile aranızda güven oluşması takip ve tedavi açısından çok önemlidir. Epilepsi hakkında aklınıza sayısız sorular

gelecektir. Bu soruların hepsini doktorunuza sormaya çekinebilirsiniz, aklınıza sonradan takılan sorular olabilir veya başka kaynaklardan doğruluğu denetlenmemiş bilgilere erişebilirsiniz. İşte bu küçük kitapçığın amacı sizin gibi çeşitli soruları olan, epilepsi hakkında bilgilenmek isteyen hastaları ve anne-babaları aydınlatabilmektir. Elbette ki tüm sorularınızın karşılığını burada bulamayabilirsiniz, bu soruları ve siz ya da çocuğunuz ile ilgili özel bilgileri doktorunuza danışmanız önerilir.

Epilepsi tekrarlayan nöbetlerle kendini gösteren bir hastalıktır. Nöbet; beyin hücrelerinin anormal, kuvvetli ve hızlı bir elektrik akımı sonucu oluşan, kişinin bilincinde ve/veya hareketlerinde görülen geçici değişikliklerdir. Nöbet bir belirtidir ve çeşitli nedenlere bağlı (ateş yükselmesi, kan şekeri düşüklüğü vb) olabilir. Tek nöbet geçirmek ile hemen epilepsi tanısı konulmaz. Epilepsi tanısı için kişinin birden fazla tekrarlayan nöbeti olmalı ya da tek nöbet geçirmişse bile yapılan EEG, beyin MRG gibi tetkiklerinde epilepsi ile ilişkili durumlar saptanmış olmalıdır.



Epilepsi bir beyin hastalığıdır. Ruh ya da akıl hastalığı değildir. Epilepsi beyni etkileyen birçok farklı nedenle meydana gelebilir, ancak epilepsiye neden olan durumlar şu ana başlıklarda toplanabilir:

- ① Alttan yatan nedenin saptanabildiği epilepsiler; beyinde oluşan yapısal ya da doğuştan bir bozukluğa bağlı, tümör, beyin hasarlanması, kaza ya da kanama sonucu olan zedelenmeler.
- ② Bilinmeyen nedenlere bağlı; Genetik (ailesel) geçişli
Son yıllarda genetik bilimindeki ilerlemeler ile ailesel olan epilepsi tipleri belirlenmeye çalışılmaktadır. Bu konudaki çalışmalar arttıkça epilepsinin bilinmeyen nedenleri açıklanacaktır ancak halen büyük bir kısmının nedeni bilinmemektedir.

- Alttan yatan bir neden olduğu düşünülen durumlarda ise genellikle çocukta ek nörolojik sorunlar (yürümeye, konuşmada gerilik, zeka geriliği, hareket bozukluğu gibi) vardır. Beyin dokusunda bozukluğa yol açarak epilepsiye neden olan durumlardan bazıları:
- ◇ Doğum öncesi beyin gelişimini etkileyen nedenlere bağlı beyin hasarı,
 - ◇ Doğum sırasındaki beyin hasarına bağlı beyin oksijensiz kalması,
 - ◇ Doğum sonrası beyni etkileyen durumlar (kan şekerinde düşüklük gibi),
 - ◇ Beyni etkileyen menenjit gibi enfeksiyonlar,
 - ◇ Ciddi kafa travması,
 - ◇ Beynin yapısal bozuklukları (beyin kıvrımlarında anormallik, beyin yapılarının farklı gelişimi),
 - ◇ Beyin tümörü,
 - ◇ Beyinde bozukluğa yol açan kromozom hastalıkları ve genetik metabolik hastalıklardır.

EPİLEPSİ NEDİR?

Epilepsi hastalığı en sık görülen nörolojik bozukluklardan biridir. Epilepsi görülme sıklığı yaş gruplarına göre değişkenlik gösterir. En sık 1 yaş altındaki çocuklar ve 65 yaş üstündeki bireylerde gözlenir. Tüm toplumda epilepsi görülme sıklığı binde 5 iken, çocukluk çağında bu oran yüzde 1 olarak daha yüksektir. Yani her yüz çocuktan biri epilepsi hastasıdır. Bazı epilepsi türlerinin genetik bir temeli vardır. Epilepsi ile ilişkili birçok gen tanımlanmıştır. Anne babadan birinde epilepsi olması halinde çocuğunda epilepsi olması oranı yaklaşık yüzde 6'ya yükselebilir.

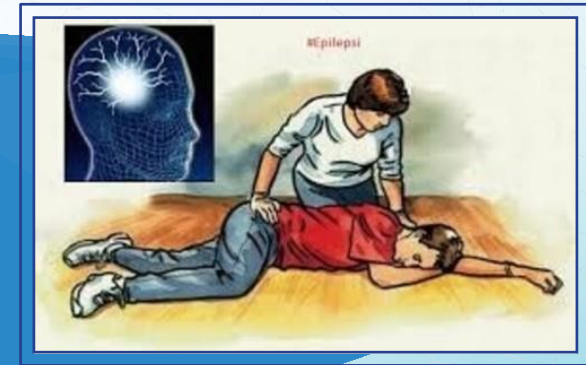
EPİLEPSİ NÖBETİ NASIL OLMAKTADIR?

Epilepsi nöbetleri arasında, toplum tarafından en iyi bilineni "büyük nöbettir". Bu nöbet sırasında hastada şuur kaybı, kasılma, daha sonra çirpınma, arkasından da derin ve hırıltılı bir solunum sonrasında yarım saat kadar sürebilen uyku hali oluşur. Ağızdan köpük gelebilir, hasta dilini ısırabilir, idrar kaçırabilir ve dudaklarında, yüzde, ellerde morarma olabilir. Kasılma ve çirpınma dönemi 1-3 dakika süren bu nöbet aile için çok ürkütücü gelir. Fakat bu hastalığın büyük nöbetlerle ortaya çıkması mutlaka ciddi ve tedavisiz olacağı anlamına gelmez.

Ailenin tanımakta güçlük çekeceği epilepsi nöbetleri büyük nöbet dışındakilerdir. Kısaca 'küçük nöbet' olarak isimlendirebileceğimiz bu durumlar çok çeşitli olabilir. Bunlar arasında sık görülenler;

- ∞ Gözlerin hareketsiz bir noktaya takılması ile ortaya çıkan "dalma" nöbetleri,
- ∞ Çevreye şaşkın bakınma veya birlikte yalanma yutkunma,
- ∞ Kol-bacakta silkinme veya kasılma, başın ve gözlerin bir yana dönmesi,
- ∞ Yüzde veya bedende ani kısa süreli atmalar,
- ∞ Aniden öne ya da arkaya düşmeler,
- ∞ Baş ve kolların öne ve içe doğru katlanması (sıçrama) sayılabilir.

Her epilepsi nöbetinde şuur kaybı olmayabilir, bazı nöbetler sadece uykuda görülebilir. Anne, babanın doktora yeterli bilgi verebilmeleri için nöbetleri gözlemek çok faydalıdır. Hatta gören kişilerin nöbetleri videoya almaları önerilir.



EPİLEPSİ TANISI NASIL KONULUR?

Epilepsinin esas tanısı nöbet özellikleri ve hastanın izlemi ile konulur. Nöbet anında her zaman hekimler orada olmadığı ve çocuğunuzu göremeyeceği için nöbeti gören kişi veya kişilerden nöbetin özellikleri hakkında ayrıntılı bilgi alınmalıdır. Anne, babanın doktora yeterli bilgi verebilmeleri için nöbetin nasıl olduğunun gözlemlenmesi, hatta video kayıtlarının alınması önerilir. Tanısal süreçte ayrıca gebelik ve doğum süreci, çocuğun gelişimi ve aile öyküsü hakkında da bilgiler öğrenilmelidir. Sistemik ve nörolojik muayene mutlaka yapılır. Laboratuvar tetkikleri tanıya yardımcıdır.

EPİLEPSİ HASTASINDA HANGİ TETKİKLER YAPILIR?

Nöbete neden olabilecek durumları saptamak amacı ile kan tahlilleri, metabolik testler gibi tetkiklere doktorunuz karar verecektir. Epilepsi nöbeti geçiren hastaya elektroensefalografi (EEG) çekilir. EEG beynin elektriksel aktivitesini gösteren epilepsi teşhisinde çok faydalı bir yöntemdir. Ancak EEG'si normal olsa bile çocuk epilepsi teşhisi alabilir. İlk olarak çekilecek EEG'nin eğer çocuk uyumlu ise hem uyanık hem uykuda çekilmesi önerilir.

EEG kaydını video görüntüleri ile birleştiren uzun veya kısa süreli yapılan video-EEG monitorizasyonu; nöbeti kontrol altına alınmayan hastalarda ve nöbetle karışan durumlarda çok faydalıdır. Beyin görüntüleme yöntemi olarak epilepsi hastasında beyin manyetik rezonans görüntüleme (MRG) önerilir. Acil durumlarda bilgisayarlı beyin tomografisi (BBT) çekilebilir. Çocuğunuza istenecek tetkiklerden EEG ve Beyin MRG'si çocuğunuza herhangi bir zararı olmayan, radyasyon içermeyen tetkikler iken Beyin BT'sinde MRG den farklı olarak bir miktar radyasyon bulunur.





Aklınıza gelecek sorulardan birisi tedavinin gerekli olup olmayacağıdır. Epilepsi, mutlaka doktora başvurmayı ve

doktorun gerekli gördüğü sürece kontrol altında kalmayı gerektiren bir hastalıktır. Bu durum epilepsinin ömür boyu devam edeceği şeklinde algılanmamalıdır. Epilepsinin nadir bazı türleri hasta belli yaşlara geldiğinde kendiliğinden tamamen düzelebilirler ve hatta nöbetler sık değilse bunlarda ilaç tedavisine gerek duyulmayabilir, ancak bu kararı doktorunuz vermelidir.

Nöbetlerin tekrarlaması ve bir nöbetin 30 dakikadan uzun sürmesi (status epileptikus) hali beyinde oksijensiz kalmaya bağlı bazı etkilere yol açabilir ve her uzun nöbet bir sonrakinin ortaya çıkmasını kolaylaştırabilir. Tedavisiz kalan küçük nöbet türlerinin bir süre sonra büyük nöbetlere dönüşmesi mümkündür ve nöbet geçirme anında hastanın maruz kalabileceği tehlikeler vardır. Bunlar merdivenden düşme, kişi sokakta ise trafik kazası, suda boğulma, vb.dir. Yukarıda sayılan tüm bu nedenlerle epilepsi tanısı konulduğunda mutlaka nöbete müdahale yöntemlerinin öğrenilmesi ve bununla yaşamak için çocuk ve ailenin bilgi düzeyinin artırılması gereken bir durumdur.

Epilepsinin en önemli tedavi şekli ilaç tedavisidir.

Epilepsi hastalarının yarısından fazlasında düzenli olarak kullanılan tek bir ilaç ile hastalıkları kontrol altına alınabilir.

Bazı hastalarda hastalığın kontrolü için birden fazla ilaç kullanılması gerekebilir.

Hastaların küçük bir kısmında ise nöbetler birçok ilaç ile bile kontrol altına alınamaz. Bu hastalar ‘ Dirençli Epilepsi ‘ grubunu oluşturur.

Epilepside kullanılan ilaçlar, beyin hücrelerinin aşırı uyarılma durumunu baskılayarak nöbetlerin ortaya çıkmasını engeller. Epilepsiye neden olan durumu ortadan kaldırmaz. Bu nedenle nöbet olmuyor diye doktora danışmadan ilaç miktarı azaltılmamalı ya da kesilmemelidir. İlacın ne zaman kesileceğine ya da değiştirileceğine ancak doktorunuzla birlikte karar verebilirsiniz. Geçirilen nöbetlerin ve aldığı ilaçların kaydını tutmanız doktorunuza yardımcı olacaktır. İlacın etkin kan düzeyine erişmesi ilaca göre değişmekle birlikte bir hafta-on gün kadar zaman alabilir. Bazen kullanılan tek bir ilaç nöbeti kontrol altına almayabilir. O zaman ikinci, bazen üçüncü ilaç ilave edilebilir, başlanmış ilaç kesilebilir, bu durumlara doktorunuz karar verecektir.

İlaç tedavisine yanıt vermeyen dirençli epilepsi hastalarında altta yatan neden göz önüne alınarak;

- ◇ Epilepsi pili uygulaması (vagal sinir stimülatörü)



- ◇ Özel diyet tedavisi (ketojenik diyet) veya



- ◇ Cerrahi tedavi seçenekleri doktorunuz tarafından değerlendirilecektir.

- ◇ Epilepsi ilaçları her gün, önerilen dozda ve saatlerde çok düzenli bir şekilde kullanılmalıdır. Çocuğun yaşı, kilosu, nöbet tipi göz önüne alınarak ilaçları seçilmiştir ve uzun süreli bir tedavidir.
- ◇ Hemen tüm epilepsi ilaçları yavaş başlanır ve yavaş kesilir. Doktorunuz size ilacın başlangıcını ve kullanımını anlatan doz şeması verecektir.
- ◇ İlaç saatleri çocuğun uyku ve okul düzenine göre ayarlanmalıdır. Çocuğun uykusundan kaldırılarak ilaç verilmesine gerek yoktur; yarım-bir saatlik kaymalar olabilir. İlaç unutuldu ise akla geldiği anda hemen verilmelidir, 4-5 saati geçen zamanlar için ne yapmanız gerektiğini doktorunuza danışın.
- ◇ Çocuğunuz ilacı aldıktan sonra hemen veya yarım saat içinde kustu ise tekrar verebilirsiniz. Çocuğunuz ilacın tadını sevmediyse doktorunuza danışarak bir gıda maddesiyle karıştırılıp karıştırılmayacağını öğrenin.
- ◇ Başka ilaçlarla etkileşim olabilir, doktorunuza bu ilaçları danışın veya diğer ilaçları yazan doktora epilepsi ilacı kullandığımı söyleyin.
- ◇ Özellikle ergenlerde çocuğunuzun ilacı yuttuğundan emin olun.
- ◇ İlacı aniden kesmek status epileptikus dediğimiz uzun süren ya da büyük nöbetlerin olduğu bir tabloya yol açabilir, kesinlikle ilacı aniden bırakmayın.
- ◇ İlaçsız kalmamak için yedek olarak ilaç bulundurun.
- ◇ Birden fazla ilaç kullanıyorsanız verme aralıklarını en az yarım saat olarak ayarlayın ve doktorunuza danışın.
- ◇ Kontrol zamanlarınızı sakın ihmal etmeyin. Epilepsi tedavisi uzun soluklu ve takip gerektiren bir tedavidir. Kontrollerde doktorunuz ilaç kan düzeyi, ilaç yan etkileri açısından kan tahlilleri isteyebilir.

Evet, diğer hastalıkların tedavisinde kullanılan tüm ilaçların olduğu gibi epilepsi tedavisinde kullanılan ilaçların da (özellikle uygun kullanılmadıkları zaman) hastada bazı yan etkileri olabilir. Unutulmamalıdır ki tedavi şeması düzenlenirken yaşa, nöbet tipine en uygun ilaç yan etkilerini en az düzeye indirecek dozlarda belirlenir. Gerekirse doz artışı yapılır.

Bazı epilepsi ilaçları tedavinin başlangıcında uyku hali, sersemlik, baş dönmesi, dengesizlik, karın ağrısı, ciltte döküntüler gibi yan etkilere neden olabilir. Bu tür yan etkilerin görülmemesi için ilaçları küçük dozlarda kullanmaya başlayarak zaman içinde doz artışı tercih edilir. Bazen de tedavinin ilerleyen yıllarında iştah artışı, kilo alma, saç dökülmesi, diş etlerinde kabarma, aşırı hareketlilik, kılınma vb. gibi yan etkiler görülebilir. Bazı ilaçlar öğrenmeyi etkileyebilir. Bazı ilaçlar dikkat süresini kısaltır veya belleği etkileyebilir. İlaçlar yarar/zarar oranı akılda tutularak doktorunuz tarafından verilmektedir. Bazı ilaç yan etkileri ise kişisel duyarlılık nedeni ile ortaya çıkabilir.

Doktorunuz, kullanılan ilacın çocuğunuzda yarattığı yan etkileri ve onun epileptik nöbetleri üzerindeki etkisini yakından ve bilinçli olarak izleyen kişi olduğundan uygun aralıklarla muayene ve gerekli laboratuvar tetkikleri ile çocuğunuzu koruyacak önlemleri alacaktır.

Epilepsi hastalarının yarısından fazlasının nöbetleri tek bir ilaç ile kontrol altına alınır. Bu oran çocuklarda erişkinlere göre daha yüksektir. Bazı hastalarda ise nöbetler ancak birden fazla ilacın bir arada kullanılması ile kontrol altına alınır. Bazı nöbet tipleri ergenlik döneminde kendiliğinden sona erer. Hastaların yaklaşık %20-30'unda dirençli nöbet dediğimiz ilaç tedavilerine yanıt vermeyen nöbetler vardır. Altta yatan nedenlere göre de bu oran değişir ve farklı tedaviler uygulanır. Epilepsinin türüne bağlı olmakla beraber az bir orandaki hasta ilaçlarını düzenli kullanarak uzun yıllar nöbetsiz kalabilir ancak ilaçları kesilemez. Epilepsi ilaçlarına devam süresi ortalama iki- üç yıldır. İlacın kesim veya devam kararı pek çok koşula göre değişir, bu duruma doktorunuz karar verecektir. Eğer ilaç kesimine karar verildi ise ilaçlar doktorunuzun hazırladığı bir şema ile zamana yayılarak, aşamalı olarak azaltılarak kesilecektir. İlaç kesildikten sonra da hastanın takibine ve kontrol muayenelerine bir süre daha devam edilir. İlaç kesildikten sonra nöbetler tekrarlamayabilir, ancak tekrarladıkları takdirde yeniden ilaç tedavisine geçilebilir.

Çocuğunuz epilepsisi olması dışında yaşlarından hiçbir farkı yoktur. Çocuğunuzun korkunç, tedavisiz bir hastalığa sahip olduğunu değil, uzun süreli ilaç kullanması gereken bir hastalığa sahip olduğunu düşünün. Epilepsinin çocuğunuzun hayatını bazı konularda etkileyeceğini kabul etmelisiniz. Denize tek başına giremez, derine atlayamaz, pilot olamaz, yükseklerde çalışamaz, inşaat gibi tehlikeli işlerde çalışamaz, dalgıçlık yapamaz ama yapabileceği pek çok meslek vardır ve üniversite dahil olmak üzere istediği okula gidebilir. Dünyanın tarihi gidişini değiştiren nice ünlü insan epilepsi hastasıdır. Örneğin Julius Sezar, Büyük İskender, Napoleon Bonapart, Dostoyevski, Gustave Flaubert, Dante gibi büyük yazarlar, Alfred Nobel, Tchaikovsky, Van Gogh da epilepsi hastası idi. Epilepsisi olan insanlar evlenebilir, çocuk sahibi olabilir ve normal bir hayat yaşayabilir. Gerçekten çocuğunuzun yapamayacağı çok az şey vardır. Bu nedenle hayatı ve geleceği ile ilgili umutsuzluğa kapılmanıza ya da hayatı ile ilgili çok ciddi kısıtlamalar yapmanıza gerek yoktur.



EPİLEPSİ HASTASI ÇOCUĞUMDA NELERİ YAPMALIYIM YA DA NELERİ YAPMAMALIYIM?

- ∞ Epilepsi hakkında çocuğunuza açık davranın. Bu hastalığın kendisini değersiz hissetmesine neden olmamasını, kaygı veya öfhe duymamasını söyleyin. Başka çocukların da sağlık sorunu olabileceği, uzun süre ilaç kullanmak zorunda kalabileceklerini anlatın.
- ∞ Çocuğunuza aşırı korumacı ve kısıtlayıcı davranmayın. Bu durum ona hastalığın kendisinden daha çok zarar verebilir.
- ∞ Çocuğunuzun bakımı ve takibini üstlenen yakın çevresine hastalığı ve acil yaklaşım konusunda bilgi verin. Çocuğunuz ergen ise kime anlatıp anlatmayacağı konusunu onunla konuşun.
- ∞ Güvenli bir çevre yaratın: Kasıtlı epilepsisi olan kişilerin yaralanma riskine karşı evde yerleri halıyla kaplamak, mobilyaların keskin köşesine koruyucu koymak gibi önlemler alın. Ranzada yatırmayın. Odasına bebek monitörü yerleştirebilirsiniz. Kapısı kilitli banyo yapmasına izin vermeyin. Ütü, ocak gibi tehlikeli yerlerden uzak tutun. Sık nöbeti olanlar için gece uykuda nöbeti takip için özel nöbet alarmları geliştirilmiştir. Düşme şeklinde nöbeti olanlar için koruyucu kask kullanılabilir.
- ∞ Nöbeti tetikleyen durumlara dikkat edin: Epilepsi nöbetleri genellikle dış faktörlerden etkilenmez, kendiliğinden ortaya çıkar. Ancak bazı özel epilepsi türlerinde (ışığa duyarlı epilepsi) yanıp sönen ışıkların olduğu bilgisayar oyunları, video oyunları, disko ışıkları, televizyon nöbeti tetikler. Nadiren sıcak suyun tetiklediği nöbetler olabilir. Bu durumda bunlardan uzak kalmalıdır. Ateş,

- uykusuz kalmak, açlık, yorgunluk en sık karşılaşılan tetikleyicilerdir ve çok dikkat edilmelidir. Bazen de hangi olayların ve durumların nöbetleri tetiklediğini anlamak mümkün olmaz ve takiple ortaya çıkabilir. Aileler çocuklarının stres, sıkıntı sonrası nöbet geçirebildiğini ifade ederler.
- ∞ Epilepsi hastası çocuğun özel bir beslenme biçimi yoktur. Her çocuk gibi dengeli ve sağlıklı beslenmelidir, her çocuk gibi aşırı miktarda çikolata, boyalı şekerlemeler, kafeinli gıdalar almamalıdır.
- ∞ Çocuğunuzun okul hayatına dikkat edin. Öğretmenlerine bilgi verin ve nöbete acil yaklaşım konusunda aydınlatın. Çocuğunuz öğrenme güçlüğü veya sorunu yaşıyorsa kendi beklentilerinizin çocuğunuz strese sokmasına izin vermeyin.
- ∞ Sosyal faaliyetlere, spora katılmasına izin verin. Düzenli spor yapmanın nöbetlerin daha iyi kontrol altına alınmasını sağladığını gösteren deliller vardır. Ancak bazı faaliyetler sırasında dikkatli olmak gerekir. Havuzda yüzmek denizde yüzmekten daha güvenlidir, gözetim altında yüzmeye gidebilir ama tüple dalması tehlikeli olabilir. Baş yaralanması riski taşıyan boks gibi sporlar, paraşütle atlamak, dağcılık gibi tehlikeli sporlar önerilmez. Okul kampı gibi faaliyetlere katılmasına izin verin. Mutlaka öğretmenlerini hastalığı ve nöbete acil yaklaşım konusunda bilgilendirin.
- ∞ Çocuğunuz ilaç kullanıyorsa herhangi bir sebeple başka bir ilaç başlanması gerekirse mutlaka yeni ilacı yazan doktorlarınızı bilgilendirin. Epilepsi ilaçlarının diğer ilaçlar ile olumsuz etkileşimi olabilir.

SAKİN OLUN:

Nöbetin kendiliğinden sona ermesini bekleyin, nöbet süresini takip edin. Nöbet sırasında olanları gözlemleyin. Bazı nöbetlerde kasılma olmayabilir. Hastanızda oluşan durumları anlatabilmeniz tanı ve tedavisi için önemlidir.

YARALANMAYI ENGELLEYİN:

Yavaşça yere yatırın. Etrafındaki sert ve keskin eşyaları kaldırın varsa gözlüğünü çıkarın.

BOYNUNA SARILI BİR ŞEY VARSA GEVŞETİN

HAREKETLERİNİ ENGELLEMİYİN, DUR- DURMAYA ÇALIŞMAYIN:

Eklemlerde çıkmalara, uzun kemiklerde kırılmalara, yaralanmalara sebep olabilirsiniz.

AĞZINI AÇMAYA ÇALIŞMAYIN, AĞZINA BİR ŞEY SOKMAYIN:

Çene kasları sıkıca kapandığından nöbet sırasında parmağınızı sokarak ağzını açamazsınız. Ancak yiyecek maddesi varsa çıkarmaya çalışın. Nefes alması güçleşirse, alt çenesini hareket ettirmeye çalışarak nefes almasına yardımcı olun. Çoğu insan havale geçiren kişinin dilini ısıracağını ya da yutacağını ve nefes yolunun kapanacağını düşünür. Korkmayın hastanız dilini yutmaz, dili boğazına kaçmaz ancak dilini ısırabilir. Dil ısırma olursa da çok önemli değildir. Bunu önlemek için ağzına parmak ya da kaşık gibi sert cisimleri sokmak tehlikeli olabilir. Eğer ağzı kendiliğinden açılmış ise bükülmüş bir kumaşı araya hafifçe sokabilirsiniz. Bu uygulamada amaç solunum yollarının açık olmasını sağlamaktır.

HAFİFÇE YAN YATIRIN:

Nöbet sonrası yana yatırmak salyasının akması ve nefes yolunun açık kalmasını sağlayacaktır. Nöbet sırasında başının altına yumuşak bir şey koyabilirsiniz.

NÖBET SIRASINDA SUYA SOKMAYIN:

Ateşi varsa nöbeti sona erdikten ve kendine geldikten sonra ılık suyla yıkayabilirsiniz.

NÖBETTEN SONRA:

Kendine gelmesi zaman alabilir. Nasıl olduğunu gözlemleyin. Sersemlik, kafa karışıklığı olabilir. Tamamen kendine gelene kadar yanından ayrılmayın. Dinlenmek veya uyumak isteyebilir.



NE ZAMAN AMBULANS ÇAÇIRMALISINIZ?

Kasımlı nöbet 5 dakikayı geçerse

Nöbet geçiren kişi kendine tamamen gelmeden üst üste nöbet geçirirse

Nöbet sona erdikten sonra solunumu normale gelmez, sürekli uyku hali olursa

Nöbetten sonraki sersemlik hali 1 saatten uzun sürerse

Nöbet geçiren kişi yaralı ise veya şeker hastalığı gibi önceden bilinen önemli bir hastalığı varsa



