

Erste Hilfe

Epilepsie kann jeden treffen

Etwa fünf Prozent der Menschen erleiden in ihrem Leben einen epileptischen Anfall. Knapp ein Prozent der Bevölkerung erkrankt im Laufe ihres Lebens an Epilepsie. Statistiken zeigen, dass es wahrscheinlicher ist einem epileptischen Anfall beizuwohnen als einen Herzinfarkt mitzuerleben. Daher sollte jede/r über Erste Hilfe bei epileptischen Anfällen Bescheid wissen.

Die Erste Hilfe-Maßnahmen richten sich nach der Art des epileptischen Anfalles. Die wichtigste Aufgabe der HelferInnen ist jedoch Ruhe zu bewahren.

Generalisierte Tonisch-klonische (Grand Mal-)Anfälle

Das Wichtigste für alle Angehörigen oder sonstige Menschen, die einen „großen“ Anfall beobachten ist, trotz aller verständlichen Aufregung und Sorge nicht in Panik zu geraten und sich besonnen zu verhalten. So bedrohlich ein generalisierter tonisch-klonischer Anfall auch aussehen mag, er ist für die Betroffenen in aller Regel nicht lebensgefährlich.

T

Ruhe bewahren (besonders in der Öffentlichkeit und bei Hektik anderer Anwesender), auf die Uhr schauen (Anfallsbeginn?).

U

Bei bekannten ersten Anzeichen eines Anfalls (z.B. Ankündigung der Betroffenen, starrer Blick) Hilfestellung geben – Hinlegen auf ein Sofa, Bett oder den Boden.

N

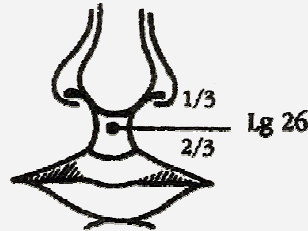
Versuch, gefährliche Gegenstände zu entfernen:

- z.B. kleinere Möbelstücke oder spitze, scharfe, harte oder heiße Gegenstände
- ggf. Betroffenen gefährliche Gegenstände vorsichtig aus der Hand nehmen (Messer, Schere etc.)
- ggf. Brille abnehmen

T U N

Sofern erforderlich, Betroffene aus der Gefahrenzone (z.B. offenem Feuer oder Treppenabsatz) wegziehen (am Rumpf/Oberkörper).

Akupressur-Notfallpunkt mit dem Fingernagel mit festem, vibrierendem Druck pressen:



Quelle: Prof. Med. Rat. Dr. Hermine Tenk, Soforthilfe mit Akupressur

Nach Aufhören des Krampfens in «stabile Seitenlage» bringen. Sofern vorhanden, weichen Gegenstand (z.B. Kissen, Pullover oder ähnliches) unter den Kopf schieben. Kleidung lockern, um Atmung zu erleichtern (z.B. Krawatte lockern, Hemdkragen öffnen)

Rufen eines/r Arztes/Ärztin oder Krankenwagens, wenn mehrere Anfälle hintereinander auftreten, ohne dass die Betroffenen zwischendurch wieder zu sich kommen, der Betroffene länger als drei Minuten krampft oder Verletzungen oder sonstige Komplikationen auftreten.

Alle Hilfsmaßnahmen haben zum Ziel, mögliche Komplikationen und insbesondere Verletzungen zu verhindern.

Nur ganz zu Beginn eines Anfalls kann man bei älteren Menschen auch versuchen, noch rasch Zahnprothesen zu entfernen. Sobald die Kiefer in der so genannten tonischen Phase zusammengepresst werden, ist es dafür zu spät. Wenn man den Körper der Betroffenen aus einer Gefahrenzone wegziehen oder bewegen möchte, sollte man am Oberkörper und nicht an den Extremitäten anfassen. Bei einem Zerren an den Armen kann es während eines Anfalls leicht zu einem Ausrenken des Schultergelenks kommen.

Durch das Drücken des Akupressur-Notfallpunkts kann der Anfall unterbrochen werden. Der Notfallpunkt wird ca. eine Minute unterdrückt. Kommt der Patient noch nicht zu sich, kann man die Akupressur wiederholen.

U N T E R L A S S E N



- Unruhe, Panik und Hektik verbreiten.
- Versuchen, einen beginnenden Anfall durch „Einreden“ auf die Betroffenen, Anschreien, Schütteln, Klopfen oder Vorhalten von Riechmitteln zu verhindern.
- Während eines Anfalls versuchen, die Betroffenen z.B. auf einen Stuhl zu setzen oder fortzuführen.
- Versuchen, Arme und Beine festzuhalten, die verkrampften Hände zu öffnen oder die Betroffenen „wiederzubeleben“.
- Versuche, die Betroffenen an den Armen wegzuziehen (Gefahr des Ausrenkens des Schultergelenks).
- Während des Krampfens in stabile Seitenlage bringen (Gefahr des Ausrenkens der Arme im Schultergelenk).
- Versuche, Antiepileptika, sonstige Medikamente einzuflößen (Gefahr des Verschluckens).
- Festhalten der Betroffenen während und insbesondere auch nach dem Anfall (erhöht Verletzungsgefahr).
- Versuche, die Zähne auseinander zu halten oder Gegenstände zwischen Ober- und Unterkiefer zu schieben (Verletzungsgefahr für Zähne und Finger).
- Bei bekannter Epilepsie und unkompliziertem Anfall stets Krankenwagen rufen.

Nichts zwischen die Zähne schieben

Oft wird in bester Absicht versucht, den Krampfenden irgendeinen Gegenstand wie beispielsweise einen Löffel oder Kuli zwischen die Zähne zu schieben, um einen Zungenbiss zu verhindern. Dies gelingt aber in aller Regel nicht und richtet mehr Schaden an als es nutzt. Lediglich Angehörige oder Fachleute können bei genauer Kenntnis der Anfallsart ganz zu Beginn versuchen, ein geeignetes Material wie einen speziellen Hartgummikeil zwischen die Zähne zu schieben.

„Gaffer“ wegschicken

Für die Betroffenen sind beim Wiedererlangen des Bewusstseins die um sie herumstehenden Schaulustigen oft das Unangenehmste an einem Anfall, der für sie ansonsten nichts Besonderes mehr ist.

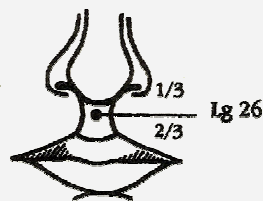
Sollten Sie mit einem Betroffenen unterwegs sein oder als PassantIn zufällig Zeuge eines Anfalls werden, können Sie den Betroffenen sehr damit helfen, wenn Sie die nutzlos Herumstehenden zum Beispiel mit der Bemerkung wegschicken, Sie würden sich mit der Situation auskennen, es sei nur ein Anfall und nichts Besonderes.

Fokale Anfälle mit Bewusstseinsstörung

Die verwirrt erscheinenden Betroffenen halten in ihrer Tätigkeit unvermittelt inne oder gehen ziellos herum. Sie verletzen sich erstaunlich selten, selbst wenn sie zum Beispiel zu Beginn eines Anfalls ein Messer in der Hand halten. Auch bei den als „Automatismen“ bezeichneten, unbewusst ablaufenden Bewegungen und Handlungen passiert erstaunlich wenig.

T
U
N

- Ruhe bewahren (besonders in der Öffentlichkeit und bei Hektik anderer Anwesenden), auf die Uhr schauen (Anfallsbeginn?).
- Sofern erforderlich, Betroffene aus einer Gefahrenzone (z.B. Straße oder Herd) weg begleiten.
- Versuch, gefährliche Gegenstände zu entfernen, z.B. kleinere Möbelstücke oder spitze, scharfe, harte oder heiße Gegenstände; ggf. Betroffenen gefährliche Gegenstände vorsichtig aus der Hand nehmen.
- Wenn möglich Akupressurnotfallpunkt mit dem Fingernagel mit festem, vibrierendem Druck pressen.



Quelle: Prof. Med. Rat. Dr. Hermine Tenk, Soforthilfe mit Akupressur

Bei den Betroffenen bleiben, bis der Anfall vorbei ist und sie wieder normal ansprechbar sind, wissen wo sie sind und wohin sie wollen.

Nach dem Anfall Hilfe anbieten: z.B. zu einer Sitzgelegenheit bringen, z. B. für Heimfahrt, Frage, ob jemand angerufen oder Krankenwagen gerufen werden soll, den Betroffenen Anfallsablauf und –dauer schildern und ggf. Name und Adresse geben.

Fokale Anfälle mit Bewusstseinsstörung werden auch komplexe Fokale, psychomotorische Anfälle genannt.

Auch bei diesen Anfällen ist das Wichtigste, die Ruhe zu bewahren und sie nicht alleine zu lassen. Man kann vorsichtig versuchen, gefährliche Dinge aus der Hand zu nehmen oder die Betroffenen von Gefahrenpunkten wegzuziehen. Bei Unmutsäußerungen oder Abwehrbewegungen sollte man aber rasch nachgeben, weil es sonst sehr leicht zu einem Raufen und Kämpfen kommen kann (an das sich die Betroffenen hinterher meist nicht erinnern können!).

Absencen

Absencen dauern meist nur 5 bis 30 Sekunden und sind in aller Regel so harmlos, dass sich Erste-Hilfe-Maßnahmen schon deswegen erübrigen. Es kommt auch praktisch nie zu Verletzungsträchtigen oder sonstigen gefährlichen Bewegungen, Handlungen oder Stürzen. Da die Betroffenen selbst von ihren Anfällen überhaupt nichts mitbekommen, sollte man sie hinterher darauf aufmerksam machen, dass sie einen Anfall hatten.

U N T E R L A S S E N



- Festhalten der Betroffenen während und insbesondere nach einem Anfall.
- Die Betroffenen während eines Anfalls alleine lassen.
- Während eines Anfalls versuchen, das Verhalten der Betroffenen zu beeinflussen.
- Den Betroffenen nach einem Anfall rasch wieder zu «aktivieren».

Erste Hilfe Info frei nach Internationale Liga gegen Epilepsie und Prof. Med. Rat. Dr. Hermine Tenk, Soforthilfe mit Akupressur.