

Bitte informieren Sie mich über:

- Deutsche Epilepsievereinigung
- Diagnostik/Behandlung/Erste Hilfe
- Leben und Arbeit mit Epilepsie
- Epilepsie bei Kindern und Jugendlichen

Ich möchte Sie unterstützen.

Bitte senden Sie mir:

- 1 Freixemplar „einfälle“
- Informationen zu Spenden
- Beitrittserklärung

Bitte
ausreichend
frankieren

Name

Vorname

Straße

Hausnummer

PLZ

Ort

Deutsche Epilepsievereinigung e.V.
Zillestraße 102
10585 Berlin

Datenschutzhinweis: Wir verwenden Ihre Daten ausschließlich dazu, Ihnen die gewünschten Materialien zuzusenden. Etwa zwei Wochen später erhalten Sie eine Anfrage, ob Sie mit uns zufrieden waren. Anschließend löschen wir Ihre Daten, es sei denn, Sie stimmen einer Speicherung ausdrücklich zu.

Erleben Sie einen epileptischen Anfall mit, sollten Sie unbedingt Ruhe bewahren, denn: Der einzelne epileptische Anfall hört in der Regel von selbst wieder auf und schädigt das Gehirn **nicht**. Bleiben sie solange bei der betreffenden Person, bis diese wieder vollständig orientiert ist.

Wenn der Notarzt gerufen wird, sollte unbedingt Ruhe bewahrt werden. Insbesondere ist der Ort, an dem sich der Anfall ereignet, genau zu beschreiben und der Notarzt darauf hinzuweisen, dass es sich vermutlich um einen epileptischen Anfall handelt.

Ein **Notarzt** (Telefon: 112) sollte erst in folgenden Situationen gerufen werden (vgl. dazu unser Informationsfaltblatt *Medikamentöse Behandlung - Übersicht und Notfallbehandlung*):

- Wenn der Anfall **länger als 5 Minuten** dauert. Es könnte sich um einen *status epilepticus* handeln, der nicht von selbst endet und medikamentös unterbrochen werden muss.
- Wenn sich der Anfall im Abstand von **weniger als einer Stunde** wiederholt oder das Bewusstsein nicht wieder erlangt wird. Es könnte sich um eine *Anfallsserie* handeln, die ebenfalls medikamentös unterbrochen werden muss.
- Wenn Unsicherheiten bestehen oder äußere und innere Verletzungen und Knochenbrüche nicht auszuschließen sind.
- Wenn nicht bekannt ist, ob es sich um einen epileptischen Anfall handelt oder wenn der Anfall bei bekannter Epilepsie anders als gewöhnlich aussieht. Auch Menschen mit Epilepsie können z.B. einen Herzanfall bekommen.
- Wenn es sich um einen erstmalig auftretenden Anfall handelt. Dieser kann Symptom einer anderen Krankheit sein (z.B. eines Infarktes, eines Tumors), die unter Umständen schnell zu behandeln ist.

Stand: Januar 2020 / Foto: Klaus Göcke

Wo bekomme ich Hilfe und Unterstützung?

Weitere Informationen zur Epilepsie und zum Leben mit Epilepsie sind über unsere Bundesgeschäftsstelle erhältlich. Auf unserer Webseite www.epilepsie-vereinigung.de finden sich viele hilfreiche Informationen; u.a. stehen dort alle unsere Informationsfaltblätter und Broschüren als kostenloser Download zur Verfügung.

Wir bieten eine *Beratung von Betroffenen für Betroffene* an, stehen Ihnen aber auch für weitere Fragen zur Verfügung. Sollten wir diese nicht beantworten können, können wir Ihnen in der Regel kompetente Ansprechpartner nennen, die Ihnen weiterhelfen (nähere Informationen zu unseren Beratungsangeboten finden Sie auf unseren Webseiten).

Wenn Sie sich kontinuierlich informieren möchten, können Sie Mitglied bei uns werden. Sie erhalten dann viermal jährlich unsere Mitgliederzeitschrift *einfälle* und können an unseren Seminaren und Veranstaltungen zu ermäßigten Preisen teilnehmen.



Bundesgeschäftsstelle

Zillestraße 102
10585 Berlin
Fon: + 49 (0) 30 342 4414
Fax: + 49 (0) 30 342 4466

info@epilepsie-vereinigung.de
www.epilepsie-vereinigung.de
Besuchen Sie uns auch auf Facebook:



Spendenkonto

IBAN DE24 100 700 240 6430029 01
BIC (SWIFT) DEUT DE DBBER
Deutsche Bank Berlin

EPILEPSIE UND ERSTE HILFE



Was sind epileptische Anfälle?

Epileptische Anfälle sind Funktionsstörungen, die durch vorübergehende synchrone Entladungen größerer Nervenzellverbände an der Hirnoberfläche hervorgerufen werden. Während eines epileptischen Anfalls ist die Kommunikation der Nervenzellen untereinander gestört. Dies hat zur Folge, dass auch die Funktionen, für die diese Nervenzellen zuständig sind (z.B. Sprache, Bewegungen), gestört sind. Ist der epileptische Anfall vorbei – was in der Regel einige Minuten dauert – kehrt das Gehirn von selbst wieder zu seiner ursprünglichen Funktionsweise zurück.

Epileptische Anfälle haben unterschiedliche Erscheinungsformen. Einige Anfälle spielen sich ausschließlich im subjektiven Erleben ab – ein Außenstehender bemerkt diese als *Auren* bezeichneten Anfälle nicht. Bei der als *Absence* bekannten Anfallsform kommt es zu kurzen „Aussetzern“ des Bewusstseins, die sowohl vom anfallskranken Menschen selbst als auch von seiner Umwelt schwer zu erkennen sind und oft als Unaufmerksamkeit oder Verträumtheit verkannt werden.

Andere Anfälle zeigen sich in einem Zucken einzelner Gliedmaßen oder einer Körperhälfte. Die Stärke der Zuckungen kann sehr unterschiedlich sein und z.B. einen Sturz, aber auch ein „Wegwerfen“ der in den Händen gehaltenen Gegenstände zur Folge haben. Wieder andere Anfälle sind mit keinerlei Zuckungen verbunden – stattdessen verhalten sich die Betroffenen auffällig: Sie sind nicht ansprechbar, laufen unruhig umher, machen stereotype Bewegungen oder zeigen ein Verhalten, was eindeutig nicht der Situation angemessen ist.

Der als *Grand mal* bekannte *tonisch-klonisch generalisierte Anfall* bietet dagegen einen eher dramatischen Anblick: Es kommt zu einem unkontrollierten Sturz in Folge einer Verkrampfung des ganzen Körpers (tonische

Phase), der mit einem kurzen Atemstillstand verbunden ist und bei dem sich die Betroffenen unter Umständen auf die Zunge beißen. Dem folgt eine Phase mit starken Zuckungen am ganzen Körper, in der die Betroffenen manchmal einnässen. Der Anfall dauert in der Regel einige Minuten; häufig fallen die Betroffenen anschließend in einen tiefen Schlaf oder sind verwirrt.

Was ist eine Epilepsie?

Wenn von einer Epilepsie gesprochen wird, ist in der Regel das *Epilepsiesyndrom* gemeint – eine charakteristische Kombination von Merkmalen, die für die jeweilige Epilepsieform typisch ist. Das Epilepsiesyndrom lässt sich zum einen durch eine bestimmte Anfallsart bzw. charakteristische Kombination von Anfallsarten beschreiben. Daneben sind für die Diagnose immer auch weitere Faktoren zu berücksichtigen: Die vermutete Krankheitsursache (Ätiologie), das Erkrankungsalter, die Häufigkeit der epileptischen Anfälle, eine eventuell vorhandene Bindung der Anfälle an das Aufwachen, charakteristische EEG-Befunde und weitere Untersuchungsbefunde. Die exakte Diagnose des Epilepsiesyndroms ist wichtig, weil sie unter anderem Rückschlüsse auf den Krankheitsverlauf zulässt und die Wahl der Behandlungsstrategie entscheidend mit beeinflusst (vgl. dazu auch unsere Faltblätter *Epileptische Anfälle und Epilepsien* und *Diagnostik der Epilepsien*).

Was ist bei einem epileptischen Anfall zu tun?

In der Regel erfordert ein **einzelner** epileptischer Anfall bei bekannter Epilepsie keine medizinische Hilfe und ist **kein** Notfall: Er schädigt das Gehirn **nicht** und hört in aller Regel von selbst wieder auf. Wird ein epileptischer Anfall miterlebt, sollte seine Dauer mit Hilfe einer Uhr festgehalten werden.

Beim Auftreten eines epileptischen Anfalls geht es vor allem darum, anfallsbedingte Verletzungen zu vermei-

den. Das bedeutet beim Grand mal die Vermeidung von Verletzungen, die durch den Sturz und das heftige Schlagen bedingt sind. Scharfkantige Gegenstände sollten aus dem Umfeld entfernt werden. Gegenstände, die die Betroffenen gefährden könnten, sollten diesen nach Möglichkeit aus der Hand genommen werden. Dies sollte **keinesfalls** mit Gewalt geschehen: Halten die Betroffenen z.B. eine brennende Zigarette in der Hand, sollte diese abgebrochen werden.

Beengende Kleidungsstücke sollten gelockert und die Betroffenen **nach dem Anfall** in eine stabile Seitenlage gebracht werden. Oft kommt es nach einem Grand mal zu einer vorübergehenden Verwirrtheit: Die Betroffenen sollten nicht allein gelassen werden, solange sie nicht wieder voll orientiert sind.

Bei Anfällen, die mit unkontrollierten Bewegungen einhergehen oder bei denen die Betroffenen Dinge tun, die der Situation nicht angemessen sind, bedeutet das, die Betroffenen während des Anfalls nicht alleine zu lassen. Es sollte versucht werden, sie aus der Gefahrensituation herauszuführen, z.B. indem sich bei Ihnen eingehakt wird und sie in eine Richtung geführt werden, in der sie nicht gefährdet sind.

Auf keinen Fall sollte versucht werden,

- den Kiefer zu öffnen und dabei gewaltsam Gegenstände zwischen die Zähne zu schieben; dabei können den Betroffenen schwere Verletzungen (bis hin zu Kieferbrüchen) zugefügt werden.
- festgehaltene Gegenstände gewaltsam zu entfernen. Eher sollten diese ungefährlich gemacht werden, z.B. durch Umwickeln des in der Hand gehaltenen Messers mit einem Tuch.
- die krampfartigen Bewegungen gewaltsam zu unterbinden. Knochenbrüche könnten die Folge sein.

Wollen Sie mehr wissen?
Wir antworten mit Sicherheit.

Bitte schicken Sie uns diese Karte per Post oder Fax zurück oder rufen Sie uns einfach an.

Fon: + 49 (0) 30 342 4414

Fax: + 49 (0) 30 342 4466

**Selbstbewusst
leben, bewusst
handeln**

