



مرکز آموزشی در سانس
۵۱۵ نختخواهی امام رضا (ع)

تشنج در بزرگسالان

آموزش به مددجو

دهید. علائم حیاتی (سطح پاسخ دهی، نبض و تنفس) را کنترل و ثبت کنید. طول مدت تشنج را یادداشت کنید.

احتیاط

از حرکت دادن بیمار خودداری کنید مگر آنکه وی در معرض خطر فوری باشد.
از قرار دادن چیزی در دهان بیمار یا استفاده از نیروی خود برای مهار کردن حرکات او خودداری کنید.

هشدار

در صورتی که هر یک از موارد زیر صادق باشند، با مرکز اورژانس تماس بگیرید و آمبولانس درخواست کنید:
بیمار به مدت بیش از ۱۰ دقیقه، بی هوش بوده است.
تشنج بیش از ۵ دقیقه طول کشیده است.
بیمار دچار تشنج های مکرر شده است و یا این تشنج، اولین تشنج او است.
بیمار هیچ دلیلی برای تشنج خود نمی شناسد.

تشخیص

«خاموش شدن» ناگهانی؛ ممکن است بیمار مستقیماً به جلو خیره شود.

لرزش یا تکان خوردن مختصر یا موضعی لب ها، پلک ها، سر یا اندام ها حرکات «خودکار» عجیب و غریب مثل ملج و ملوج کردن جویدن یا صدا در آوردن.

اهداف

- محافظت از بیمار در برابر آسیب
 - ارزیاب مراقبت پس از برگشتن هوشیاری
 - در صورت لزوم، فراهم کردن شرایط انتقال بیمار به بیمارستان
- ۱- اگر می بینید که بیمار در حال افتادن است، سعی کنید به بی خطر کردن سقوط او کمک کنید. فضای اطراف بیمار را خالی کنید؛ از ناظران بخواهید که محل را ترک کنند. اشیای بالقوه خطرناک (مثل نوشیدنی داغ یا اجسام تیز) را دور کنید. زمان شروع تشنج را یادداشت کنید.
 - ۲- (در صورت امکان، با قرار دادن یک بالشستک نرم در زیر سر بیمار، از سر محافظت کنید. لباس های اطراف گردن را شل کنید.
 - ۳- پس از توقف تشنج، راه تنفسی را باز و تنفس را کنترل کنید، آماده باشید تا در صورت لزوم، احیای تنفسی و ماساژ قفسه سینه را آغاز کنید.
 - ۴- (اگر بیمار نفس می کشد، وی را در وضعیت بهبود قرار

تشنج در بزرگسالان

تشنج (که حمله تشنجی یا حمله غش هم نام دارد) شامل انقباضات غیراداری تعداد زیادی از عضلات بدن است. این وضعیت ناشی از وجود یک اختلال در فعالیت الکتریکی مغز است. تشنج‌ها معمولاً منجر به از دست رفتن یا اختلال هوشیاری می‌شوند. شایع‌ترین علت تشنج، صرع است. سایر علل عبارتند از: برخی از بیماری‌های تخریب‌کننده مغز، آسیب سر، کمبود اکسیژن یا گلوکز در مغز و مصرف سموم خاصی مثل الکل. تشنج‌های صرعی، ناشی از اختلالات عمده و عودکننده فعالیت مغز هستند. این تشنج‌ها می‌توانند ناگهانی و بدون مقدمه روی دهند. درست قبل از (شروع تشنج، بیمار ممکن است یک دوره هشدار دهنده (اورا) با یک سری علائم را تجربه کند که مثلاً به صورت یک احساس عجیب و غریب یا یک بو یا مزه خاص است. صرف نظر از علت تشنج، مراقبت‌های ارایه شده همیشه باید شامل باز و پاک نگه داشتن راه تنفسی و کنترل علائم حیاتی (سطح پاسخ دهی، نبض و تنفس) باشد. همچنین شما باید از وارد آمدن آسیب‌های بیشتر به بیمار طی یک حمله تشنج پیشگیری کنید و شرایط ارایه مراقبت‌های مناسب پس از بهبود را فراهم کنید.

تشخیص

به طور کلی:

- بی‌هوشی ناگهانی
- سفت و قوسی شدن پشت
- حرکات تشنجی

ترتیب اتفاقات زیر در صرع شایع است:

- بیمار به طور ناگهانی و اغلب با فریاد کشیدن، بی‌هوش به زمین می‌افتد.
- بدن بیمار سفت و پشت او قوس دار می‌شود.
- ممکن است تنفس متوقف شود.
- لب‌ها ممکن است ته رنگ خاکستری - آبی سیانوز داشته باشند و صورت و گردن، قرمز و پف آلود شوند.
- حرکات تشنجی آغاز می‌شوند. ممکن است فک، قفل شود و تنفس صدا دار شود. بزاق روی دهان ظاهر می‌شود و در صورتی که زبان یا لب‌ها بریده شده باشند، بزاق می‌تواند خونی باشد. ممکن است کنترل‌نشده یا روده از دست برود.
- عضلات شل شده، تنفس به حالت طبیعی بر می‌گردد؛ بیمار معمولاً در عرض چند دقیقه، هوشیاری خود را دوباره پیدا می‌کند. بیمار ممکن است دچار احساس منگی شود یا کارهای عجیب و غریبی از خود بروز دهد. امکان دارد که نسبت به رفتار خود آگاهی نداشته باشد.
- پس از یک حمله تشنج، بیمار ممکن است احساس خستگی کند و به خواب عمیق فرو برود.

ارزیابی اولیه و تشخیص تشنج‌ها

ارزیابی اولیه بیماری که در پی گزارش وجود کانون‌ها تشنجی مراجعه می‌کند بر این امر متمرکز است که واقعاً تشنج صرعی رخ داده است یا خیر و در صورت وقوع، محرکی داشته است یا نه.

رویکرد رایج به تشخیص افتراقی اولین تشنج را نشان می‌دهد. سنکوپ، میگرن و تشنج‌های غیر صرعی روانی (یعنی الگوهای رفتاری حمله‌ای که با سازوکارهای روانی شروع می‌شوند) ممکن است به طور شایع با تشنج‌های صرعی اشتباه شوند و تمایز دادن آنها به صورت بالینی می‌تواند دشوار باشد.

الکتروانسفالوگرام (EEG) یا پایش ویدیوتی

EEG برای تشنج‌های غیر صرعی روانی می‌تواند به ندرت به تشخیص کمک کند. با وجود این تعیین اینکه واقعه رخ داده یک تشنج صرعی بوده است یا یک پدیده غیر صرعی که تشنج صرعی را تقلید می‌کند به طور معمول بر یک شرح حال کامل استوار است.

تشنج‌های نهفته

برخی افراد، اشکال خفیفی از صرع را به صورت تشنج‌های کوچک تجربه می‌کنند که طی آن، به نظر می‌رسد این افراد از محیط اطراف خود جدا می‌شوند و نسبت به آن آگاهی ندارند. این حوادث که «تشنج نهفته یا ابسنس» نامیده می‌شوند، بیشتر کودکان را مبتلا می‌کند تا بزرگسالان. احتمال وقوع حرکات تشنجی یا از دست رفتن هوشیاری کم است، اما ممکن است یک تشنج کامل به دنبال این نوع تشنج بروز کند.