

Notfallstichwort: Epileptischer Anfall! Was tun?

Empfehlungen des Bundesfeuerwehrarztes – Folge XVII

Einführung

Der Begriff „Epilepsie“ (aus dem Griechischen „heftig ergreifen“) ist wohl den meisten Menschen bekannt und ruft schnell Bilder von stark krampfenden und hilflosen Personen hervor. Tatsächlich zählen Epilepsien zu den weltweit häufigsten neurologischen (also die Nerven betreffenden) Erkrankungen. Man muss jedoch zwischen den beiden Begrifflichkeiten „Epilepsie“ und „epileptischer Anfall“ unterscheiden. Während es sich bei ersterem um das Krankheitsbild handelt, ist letzteres der konkrete Anfall.

Ein epileptischer Anfall kann fokal, das heißt nur einzelne Körperregionen oder generalisiert, das heißt den ganzen Körper betreffend auftreten. Die Ursachen für epileptische Anfälle sind sehr vielfältig. So können Hirnverletzungen oder -tumore genauso einen Anfall auslösen, wie Hirninfarkte, Schlafmangel, oder Alkoholentzug

und Unterzuckerungen. Rasch ansteigendes Fieber kann insbesondere bei kleinen Kindern einen Fieberkrampf auslösen, der sich symptomatisch einem epileptischen Anfall ähnelt.

Statistisch gesehen haben etwa fünf Prozent der Bevölkerung schon mal einen epileptischen Anfall erlitten, jedoch leiden weniger als ein Prozent an Epilepsie.

Ein Anfall wird hervorgerufen, wenn es bei einer größeren Anzahl von Nervenzellen gleichzeitig zu einer unkontrollierten elektrischen Entladung kommt. Dadurch wird die Kommunikati-



Ein epileptischer Anfall ist zwar ein Fall für den Notruf, dennoch heißt es Ruhe bewahren und nichts überstürzen.

© Claudia Hautumm / pixelio.de

on zwischen den einzelnen Nervenzellen gestört. Diese unwillkürlichen Impulse können sich über weite Teile des Gehirns ausbreiten oder bleiben auf ein Areal

Bundesgeschäftsstelle
Reinhardtstraße 25
10117 Berlin
Telefon
(0 30) 28 88 48 8-00
Telefax
(0 30) 28 88 48 8-09
E-Mail
info@dfv.org
Internet
www.dfv.org

Präsident
Hans-Peter Kröger

begrenzt. Je nachdem welches Gebiet des Gehirns betroffen ist, variieren die Anfälle in ihrer Form und Stärke.

Durch ihre unterschiedlichen Ursachen und Ausprägungen können sich epileptische Anfälle sehr verschieden auswirken. Die Erscheinungsformen gehen von ausgeprägten und sehr dramatisch wirkenden Anfällen bis zu solchen, die nur vom Betroffenen selbst wahrgenommen werden. Auch die Dauer der Krampfanfälle geht von wenigen Sekunden bis hin zu langanhaltenden, in kurzen Abständen auftretenden Krämpfen, die nur durch eine medikamentöse Behandlung unterbrochen werden können (medizinisch als „status epilepticus“ bezeichnet). In der Regel hört der Anfall aber von selbst wieder auf und hinterlässt keine Schädigungen im Gehirn.

Ein typischer epileptischer Anfall trifft den Betroffenen fast immer völlig unerwartet und beginnt mit der Anspannung der kompletten Muskulatur – die sogenannte tonische Phase. Der Patient verliert meist das Bewusstsein, wodurch es bedingt durch einen Sturz zu Verletzungen kommen kann. Ebenso kann es auch zu einer verkrampften Atemmuskulatur kommen, was zu einem Sauerstoffmangel führt. Diese Phase dauert in der Regel bis zu 30 Sekunden, danach folgen Zuckungen in den Armen und Beinen (*klonische Phase*). Nach ein bis zwei Minuten endet der Anfall normalerweise von selbst. Da ein Krampfanfall, gerade durch die starken Muskelanspannungen, sehr anstrengend ist, ist der Betroffene nach einem Anfall sehr müde und auch desorientiert. Des Weiteren kann es während des Krampfens zum Abgang von Urin und Stuhl kommen und häufig beißt sich der Betroffene in die Zunge.



Ein gut ausgerüsteter Erste-Hilfe Koffer ist wichtig, bei einem epileptischen Anfall hilft jedoch eher Ruhe bewahren und den Krampfenden vor Verletzungen schützen.

© S. Hofschlaeger / pixelio.de

Erste-Hilfe Maßnahmen

Wie bei allen Ereignissen, die Erste-Hilfe Maßnahmen erfordern, ist es auch bei einem epileptischen Anfall wichtig, dass der Ersthelfer Ruhe bewahrt. Im Unterschied zu anderen Erkrankungen oder Verletzungen, bei denen man zum Beispiel durch das Anlegen eines Verbandes oder das Überprüfen der Vitalfunktionen schnell tätig werden kann, ist die wichtigste Aufgabe des Ersthelfers bei einem epileptischen Anfall, den Patienten vor weiteren Gefahren zu schützen. Während eines Krampfanfalls hat der Betroffene keinerlei Kontrolle über seinem Körper und das Risiko von weiteren Verletzungen ist hoch. Bringen Sie – wenn möglich – scharfkantige, spitze oder sonstige gefährliche Gegenstände (wie zum Beispiel Möbelstücke) aus der Reichweite des Betroffenen und schützen Sie den Patienten vor weiteren Gefahren, wie zum Beispiel dem Herabstürzen von einer Treppe oder das Hineinfallen in ein Schwimmbecken.

Probieren Sie nicht, einen Gegenstand zwischen die Zähne des Krampfenden zu stecken, um möglicherweise einen Zungenbiss zu verhindern. Dies könnte zu Verletzungen bis hin zum Kieferbruch führen.

Nachdem der Anfall abgeklungen ist dauert es manchmal einen Moment bis der Betroffene wieder ansprechbar bis. Die Phase wird *Terminalschlaf* genannt. Bleiben Sie nach einem Anfall bei dem Betroffenen und erklären Sie ihm, was gerade geschehen ist. Oftmals können sich Patienten nicht oder nur ungenau an das Ereignis erinnern und sind verwirrt. Während eine Person, die an der Krankheit Epilepsie leidet, meist gut mit der Situation umgehen kann und genau weiß, was als nächstes geschehen soll, ist der erste epileptische Anfall für den Betroffenen ein einschneidendes Erlebnis. Nicht nur der mögliche Urin- und Stuhlabgang, sondern auch die absolute Hilflosigkeit ist ihm sehr unangenehm. Versuchen Sie daher den Patienten vor Schaulustigen zu schützen.

Es ist umgehend der Rettungsdienst über den Notruf 112 zu alarmieren. Eine Krankenhauseinweisung ist bei Erstanfällen immer erforderlich. Wenn möglich sollte der Patient Sauerstoff erhalten, bei noch nicht wiedergekehrtem Bewusstsein sollte der Patient in die stabile Seitenlage verbracht werden und Maßnahmen zum

Wärmeerhalt sollten ergriffen werden. Falls möglich sollte der Blutzucker bestimmt werden.

Alle diese Maßnahmen sind nur durchzuführen, wenn dies ohne Gefährdung des Patienten (zum Beispiel weil er noch heftig krampft) möglich ist. Falls möglich ist es vorteilhaft, relevante Details des Ereignisses zu dokumentieren, um dem später eintreffenden medizinischen Personal eine ungefähre Dauer des Anfalls und das Befinden des Patienten nach dem Anfall mitzuteilen.

Hamburg/Berlin, Mai 2012

Bundesfeuerwehrarzt Dr. med. Hans-Richard Paschen

Bundesfeuerwehrarzt Dr. Paschen ist der Vertreter des Deutschen Feuerwehrverbands in allen medizinischen Fragen. Er ist erfahrener Notfallmediziner und Chefarzt in einer Hamburger Klinik.

Diese Ausgabe sowie alle weiteren Folgen unserer Serie „Erste-Hilfe kompakt“ finden Sie auch auf dem entsprechenden Internetportal auf der Homepage des DFV unter

www.feuerwehrverband.de/erste-hilfe-kompakt.html

Die Seite finden Sie auch, wenn Sie den QR-Code rechts oben nutzen. Halten Sie dazu einfach Ihr Mobiltelefon mit aktiviertem QR-Reader vor das Muster.

