

Richtlijn

Verplegen cliënt tijdens tonisch-clonisch epileptisch insult

Doel

Het geven van adequate zorg tijdens een insult.
De cliënt behoeden voor verwondingen.

Algemene opmerkingen

Geef indien nodig belangrijke gegevens door aan een arts (eventueel door middel van een aanvalsbeschrijving)
Als het insult langer duurt dan 5 minuten, altijd de arts bellen.
Indien een cliënt voor het eerst een insult krijgt, dan dient altijd een arts te worden ingeschakeld.

Werkwijze

- Tijdens bewusteloosheid **altijd** bij de cliënt blijven
- Als de cliënt in een rolstoel zit:
 - Doe zo mogelijk rugleuning iets naar beneden en hoofd steunen
 - Verwijder zo mogelijk het tafelblad
 - Maak zo mogelijk (indien van toepassing) de riemen los
 - Leg zo mogelijk de cliënt op de grond
- Als de cliënt in bad zit:
 - Ondersteun het hoofd
 - Laat het water weg lopen
 - Dek de cliënt toe met bijvoorbeeld een handdoek
- Algemeen
 - Zorg voor voldoende ruimte in de omgeving van de cliënt vanwege verwondingsgevaar
 - Observeer de cliënt goed
 - Houd uitingen van krampen **nooit** tegen, maar **leid** de bewegingen
- Tijdens de tonische / clonische fase:
 - Leg het hoofd opzij om verwonding / verstikking / verslikking te voorkomen
 - Steek nooit iets tussen de tanden
 - Kies zo mogelijk voor de stabiele zijligging
 - Doe gebitsprothese **niet** uit
 - Maak knellende kleding los
 - Maak indien aanwezig de helm los en doe deze af
 - Doe schoenen uit en orthopedische hulpmiddelen af
 - Haal hulp of geef signaal voor hulp of laat iemand anders hulp halen
- Blijf **Altijd** bij de cliënt blijf deze observeren op:
 - gelaatskleur (cyanose, bleekheid)
 - ademhaling (diep snuivend, snurkend, komt deze weer op gang)
 - soort insult (volledig of niet)
 - aanwezigheid van stijfkrampen (tonisch)
 - aanwezigheid van schudkrampen (clonisch)
 - stand van de ogen (wegdraaien van links naar rechts)
 - tijdsduur van het insult (aantal min.)
 - de bewegingen (zijn deze symmetrisch of asymmetrisch)
 - Noteer in het dossier (of ander afgesproken plaats) alle observatiegegevens en vul, indien aanwezig, de aanvalskalender in.

Mag zelfstandig worden verricht door

Iedereen die zich hiertoe bekwaam acht

Let op:

Het is de bedoeling met deze richtlijn een bijdrage te leveren aan een goede, verantwoorde en doelmatige zorg- en dienstverlening. Het kan zo nodig worden aangepast aan de individuele wensen van de cliënt. Bij twijfel ten aanzien van de uitvoering van deze richtlijn of in situaties waarin deze richtlijn niet voorziet, overlegt men met de direct leidinggevende.

Afwijken van deze richtlijn kan soms noodzakelijk zijn, doch men zal afwijken van deze richtlijn te allen tijde moeten kunnen motiveren. Deze richtlijn is slechts een hulpmiddel en kan en mag nimmer de plaats innemen van het eigen denken en handelen van de zorgverlener / ondersteuner.

De zorgverlener / ondersteuner kent en neemt bij het hanteren van deze richtlijn zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

Deze richtlijn is niet bedoeld voor particulier gebruik.

Auteur: D.Slagter, verpleegkundige

Publicatiedatum: 1 mei 2001

Laatste herziening: 07-03-2011

Disclaimer: De auteur draagt geen enkele verantwoordelijkheid ten aanzien van het gebruik van deze richtlijn. Raadpleeg zo nodig de arts.

Copyright © 2001 - 2012 Dick Slagter All rights Reserved.