Schweizerische Epilepsie-Liga

Info Epilepsie

Erste Hilfe bei epileptischen Anfällen

GENERALISIERTE TONISCH-KLONISCHE (GRAND MAL-) ANFÄLLE

Das wichtigste für alle Angehörigen oder sonstigen Menschen, die einen «grossen» Anfall beobachten, ist, trotz aller verständlichen Aufregung und Sorge möglichst nicht in Panik zu geraten und sich besonnen zu verhalten. Wohlmeinende, aber übermässig aufgeregte Passanten können durch unüberlegte vermeintliche Hilfestellungen unter Umständen noch zusätzlichen Schaden anrichten. So bedrohlich ein generalisierter tonisch-klonischer Anfall auch aussehen mag, er ist für die Betroffenen in aller Regel nicht lebensgefährlich. Ausserdem ist es praktisch unmöglich, einen Anfall zu unterbrechen, der einmal begonnen hat. Ein zu Beginn eines Anfalls ausgestossener Schrei der Betroffenen ist kein Ausdruck anfallsbedingter Schmerzen, sondern beruht auf dem krampfhaften Einsaugen oder Herauspressen von Luft durch die Luftröhre und den Schlund.

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

Sofern möglich, kann man versuchen, einen im Anfall Stürzenden aufzufangen oder hinzulegen, zum besseren Offenhalten der Atemwege und Erleichtern des Abfliessens von Speichel und unter Umständen auch Erbrochenem nach Abklingen der Verkrampfungen am besten auf die Seite mit Übereinanderschlagen der Beine (= so genannte stabile Seitenlage). 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 im Schultergelenk kommen.

Nichts zwischen die Zähne schieben

Oft wird in bester Absicht versucht, den Krampfenden irgendeinen Gegenstand wie beispielsweise einen Löffel oder Kugelschreiber zwischen die Zähne zu schieben, um einen Zungenbiss zu verhindern. Dies gelingt aber in aller Regel nicht und richtet mehr Schaden an den Zähnen und andere Verletzungen an als es nutzt.

GENERALISIERTE TONISCH-KLONISCHE (GRAND MAL-) ANFÄLLE

TUN	LASSEN
Ruhe bewahren (besonders in der Öffentlichkeit und bei Hektik anderer Anwesender), auf die Uhr schauen (Anfallsbeginn?).	Unruhe, Panik und Hektik.
Bei bekannten ersten Anzeichen eines Anfalls (z.B. Ankündigung der Betroffenen, «starrer Blick»): Hilfe bei Hinlegen auf ein Sofa, Bett oder den Boden.	Versuche, einen beginnenden Anfall durch «Einreden» auf die Betroffenen, Anschreien, Schütteln, Klopfen oder Vorhalten von Riechmittel zu verhindern.
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	Während eines Anfalls versuchen, die Betroffenen z.B. auf einen Stuhl zu setzen oder fortzuführen. Versuche, Arme und Beine festzuhalten, die verkrampften Hände zu öffnen oder die Betroffenen «wiederzubeleben».
Sofern erforderlich, Betroffene aus einer Gefahrenzone (z.B. offenem Feuer oder Treppenabsatz) wegziehen (am Rumpf/ Oberkörper).	Versuche, die Betroffenen an den Armen wegzuziehen (Gefahr des Ausrenkens im Schultergelenk).
Sofern vorhanden, weichen Gegenstand (z.B. Kissen, Pullover oder ähnliches) unter den Kopf schieben, allenfalls den eigenen Oberschenkel.	
Kleidung lockern, um Atmung zu erleichtern • z.B. Krawatte lockern • Hemdkragen öffnen	
Nach Aufhören des Krampfens in «stabile Seitenlage» bringen; hält Atemwege frei und verhindert Laufen von Speichel und Erbrochenem in die Luftröhre und Lunge.	Während des Krampfens in stabile Seitenlage bringen (Gefahr des Ausrenkens der Arme im Schultergelenk).
Rufen Sie den Notruf (in der Schweiz 144), wenn: • keine Epilepsie bekannt ist • mehrere Anfälle hintereinander auftreten, ohne dass der/die Betroffene zwischendurch wieder zu sich kommt, • das «Krampfen» des Anfalls länger als 3 Minuten dauert • Verletzungen oder sonstige Komplikationen auftreten.	Versuche, Antiepileptika oder 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).
Nach dem Anfall bei der Person bleiben. Hilfe anbieten, z.B. eine Kontaktperson benachrichtigen (SOS-Karte).	Bei bekannter Epilepsie und unkompliziertem Anfall stets Arzt oder Rettungsdienst rufen. Die Betroffenen während eines Anfalls alleine lassen. Die Betroffenen nach einem Anfall in der Nachschlafphase wecken oder zu „aktiveren“ versuchen. Den/der Betroffenen direkt nacheinem Anfall etwas zu Trinken geben (Gefahr des Verschluckens).

«Gaffer» wegschicken

Für die Betroffenen sind beim Wiedererlangen des Bewusstseins die um sie herumstehenden «Gaffer» oft das Unangenehmste an einem Anfall, der für sie ansonsten nichts Besonderes mehr ist. Sollten Sie mit einem Betroffenen unterwegs sein oder als Passant zufälliger 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.

NICHT BEWUSST ERLEBTE FOKALE ANFÄLLE (früher: komplex-fokale oder psychomotorische Anfälle)

Das Wichtigste ist, wie bei generalisierten tonisch-klonischen Anfällen, die Ruhe und Übersicht zu bewahren. Die verwirrt erscheinenden Betroffenen 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.

Bei den Betroffenen bleiben und sie nicht alleine lassen. Ein einmal begonnener Anfall kann nicht mehr aufgehalten oder unterbrochen werden. 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).

NICHT BEWUSST ERLEBTE FOKALE ANFÄLLE

TUN	LASSEN
Ruhe bewahren (besonders in der Öffentlichkeit und bei Hektik anderer Anwesenden), auf die Uhr schauen (Anfallsbeginn?).	Festhalten der Betroffenen während und insbesondere nach einem Anfall.
Sofern erforderlich, Betroffene aus einer Gefahrenzone (z.B. Strasse oder Herd) weg begleiten.	Die Betroffenen während eines Anfalls alleine lassen.
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.	Während eines Anfalls versuchen, das Verhalten der Betroffenen zu beeinflussen.
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 • Fragen, ob jemand angerufen werden soll • Fragen, ob Arzt/Rettungsdienst gerufen werden soll • Betroffenen Anfallsablauf und -dauer schildern • allfällig Name und Adresse geben	Den Betroffenen nach einem Anfall rasch wieder zu «aktivieren».

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.

Epilepsie kann jeden treffen

Fünf bis zehn Prozent der Menschen erleiden in ihrem Leben einen epileptischen Anfall. Knapp ein Prozent der Bevölkerung erkrankt im Laufe ihres Lebens an Epilepsie. In der Schweiz sind dies etwa 80‘000 Personen, davon rund 15‘000 Kinder.

Epilepsie-Liga – vielfältig aktiv

Die Schweizerische Epilepsie-Liga forscht, hilft und informiert seit 1931. Ihr Ziel ist es, den Alltag von Epilepsie-Betroffenen und deren Situation in der Gesellschaft nachhaltig zu verbessern.

Forschen

Sie fördert die Weiterentwicklung des Wissens in allen Bereichen der Epilepsie.

Helfen

Auskünfte und Beratungen:

- für Fachleute aus den verschiedensten Bereichen
- für Betroffene und Angehörige

Informieren

Die Epilepsie-Liga informiert und sensibilisiert die Öffentlichkeit und unterstützt so die Integration von epilepsiebetroffenen Menschen.

Verfasser:

Dr. med. Günter Krämer
Präsident der Epilepsie-Liga
2001–2016

Schweizerische Epilepsie-Liga

Seefeldstrasse 84
8008 Zürich
Schweiz

T +41 43 488 67 77
F +41 43 488 67 78

info@epi.ch
www.epi.ch

PC 80-5415-8
IBAN CH35 0900 0000 8000 5415 8

Stand der Informationen: September 2023

Realisiert mit freundlicher Unterstützung des Hauptsponsors, UCB-Pharma

Inspired by **patients.**
Driven by **science.**

Weitere Sponsoren: Angelini Pharma, Bial S.A., Desitin Pharma, Eisai Pharma, Jazz Pharmaceuticals, LivaNova, Neuraxpharm Switzerland, Sandoz Pharmaceuticals und UNEEG medical.

Die Sponsoren haben keinen Einfluss auf den Inhalt.