

TEMAT: NAGŁE ZASŁABNIĘCIE I ZACHOROWANIA.

I. OMDLENIA



1. **Omdlenie** - to krótkotrwała utrata przytomności, spowodowana spadkiem przepływu krwi przez centralny układ nerwowy.

WARTO WIEDZIEĆ!

Omdlenia i zasłabnięcia zdarzają się zarówno wśród młodzieży (szacuje się, że nawet 15 proc. zdrowych dzieci w wieku dojrzewania doświadcza omdlenia), jak i osób dorosłych. Większość z takich sytuacji nie wymaga leczenia, ale zawsze trzeba sprawdzić, jaka jest ich przyczyna.

2. Przykładowe choroby, u których podłoże mają **omdlenia** :

*Choroby naczyń mózgowych

*Choroby serca (zaburzenia rytmu serca, wady anatomiczne serca)

*Cukrzyca

*Padaczka

Większość omdleń nie jest jednak spowodowana tymi chorobami!!!

3. **PORADY** jak zapobiegać **omdleniom** :

- * Zadbaj o jedzenie; zwłaszcza nie należy rezygnować ze śniadania!
- * Pić dużo płynów, najlepiej wody!
- * Nie wstawać gwałtownie!
- * Przy pobieraniu krwi należy leżeć, a nie siedzieć!
- * Lepiej unikać długotrwałej pozycji stojącej, przebywania w dusznych pomieszczeniach, upału!
- * W przypadku znalezienia się w sytuacji predysponującej do **omdlenia** należy wykonywać ćwiczenia izometryczne – krzyżowanie nóg, balansowanie palce-pięta, zaciskanie pięści, napinanie mięśni ramion!

A TO CIEKAWIE!

*Lekarze i ratownicy medyczni zgodnie twierdzą, że liczba wezwań na pogotowie do **omdleń** wzrasta w upalne niedziele, a adresem często jest... kościół. Powodem może być nie tylko to, że wielu ludzi wówczas stoi w dusznej atmosferze. *

4. **Omdlenie** często poprzedzają takie objawy, jak:

- * zblednięcie twarzy
- * sinica warg
- * zimny pot na czole i skroniach

5. NAJWAŻNIEJSZE - PIERWSZA POMOC ☺

LICZY SIĘ CZAS PAMIĘTAJCIE !!!

INNACZEJ SIĘ POSTĘPUJE U OSÓB CIĘŻARNYCH I NIE CIĘŻARNYCH

A) NIE CIĘŻARNE (DZIECI ,MĘŻCZYŻNI, MŁODZIEŻ, OSOBY STARSZE...)

1. Wynieść osobę poszkodowaną z terenu dużego zgromadzenia (np. sklep) i zapewnić dostęp świeżego powietrza.
2. Osobę poszkodowaną należy ułożyć na plecach.
3. Trzeba przeprowadzić ocenę funkcji życiowych: udroźnić drogi oddechowe poprzez odchylenie głowy do tyłu, a następnie dokonać oceny oddechu przez 10 sekund (w tym czasie powinny nastąpić minimum dwa oddechy).
3. Następnie należy unieść do góry nogi osoby poszkodowanej.
4. Trzeba również ułożyć osobę poszkodowaną w tzw. pozycji bezpiecznej (na boku).

B) CIĘŻARNE (DO 9 MIES.)



1. Oceniamy bezpieczeństwo swoje i osoby poszkodowanej.
2. Oceń przytomność (potrząśnij za barki, zadawaj pytania).
3. Udroźnij drogi oddechowe.
4. Oceń oddech (słuchaj czy słyszysz szmer oddechowy
- czuj czy czujesz na policzku wydychane powietrze
- obserwuj sprawdź czy widzisz unoszenie się klatki piersiowej).
5. Zadzwoń po pogotowie ratunkowe nr Tel. 999 lub 121.
6. Ułóż kobietę w ciąży w pozycji leżącej na plecach. Wykonaj pozycję czterokóńczynową Podnieś nogi i ręce ku górze. W ten sposób poprawiamy ukrwienie najważniejszych organów ciała kobiety

7. Ułóż ciało kobiety na lewą stronę. Pozycja na lewym boku ułatwi krążenie krwi w organizmie kobiety w ciąży.



2. WSTRZĄS MÓZGU



1. **Wstrząśnienie mózgu** - to nagła, pourazowa utrata przytomności, po której uszkodzony wraca do pełnej sprawności. Poszkodowany nie pamięta zazwyczaj okresu urazu, a splątanie po odzyskaniu przytomności jest z reguły bardzo niewielkie.
2. **Wstrząśnienie mózgu** – objawy :
 - A) Najczęstsze objawy wstrząśnienia mózgu, obejmują:
 - * Bóle i zawroty głowy
 - * Chwilową (przejściową) utratę przytomności

- * Kłopoty z pamięcią i koncentracją
- * Nadwrażliwość na hałas i światło
- * Nudności i wymioty
- * Upośledzenie mowy
- * Problemy z utrzymaniem równowagi
- * Zmęczenie
- * Spowolnienie ruchów

B) Z kolei w późniejszym czasie obserwuje się:

- * Zaburzenia węchu i smaku
- * Kłopoty ze snem
- * Zaburzenia osobowości
- * Depresje
- * Problemy z uczeniem się

WARTO WIEDZIEĆ !

*Osoby z lekkim urazem głowy powinny położyć się w pozycji leżącej. Jeśli występujące symptomy ustąpią samoistnie - nie ma konieczności konsultacji z lekarzem. *

3. Wstrząśnienie mózgu – Diagnostyka

* Podstawą diagnostyki jest wywiad lekarski na temat urazu oraz występujących objawów i badanie neurologiczne.

*Badaniem wykonywanym z wyboru jest najczęściej **tomografia komputerowa** głowy, a w rzadkich przypadkach **rezonans magnetyczny**, aby sprawdzić czy nie doszło do uszkodzenia mózgu.

4. Wstrząśnienia mózgu – Leczenie

* Każdy uraz głowy z utratą przytomności jest wskazaniem do kilkudniowej hospitalizacji.

* Wykonania niezbędnych badań wykluczających obecność stłuczenia lub krwiaka.

* Jeśli chory odczuwa potrzebę zwymiotowania trzeba go położyć na boku, bez ruszania głowy.

* Leczenie obejmuje przede wszystkim odpoczynek chorego, unikanie aktywności fizycznej, unikanie przebywania na słońcu oraz ograniczenie uczenia się i wpływu bodźców zewnętrznych dostarczanych przez telewizor czy komputer.

* W przypadku silnego bólu głowy lekarz może przepisać choremu preparaty przeciwbólowe, zazwyczaj jest to paracetamol.

* Bardzo ważne jest trzymanie się z daleka od preparatów, które zwiększają ryzyko krwawienia i upośledzają krzepnięcie krwi, np. **kwas acetylosalicylowy**.

* W ponad połowie przypadków osoby po **wstrząśnieniu mózgu** wracają do pierwotnej sprawności. Należy jednak w dalszym ciągu zwracać uwagę na nawracające objawy, ponieważ mogą one sugerować poważniejsze powikłania i zaburzenia niż samo **wstrząśnienie**, np. **krwiak wewnątrzczaszkowy**.

5. Wstrząśnienia mózgu – Powikłania

* Mimo, iż objawy wstrząśnienia mózgu na ogół mijają samoistnie, to bóle oraz zawroty głowy mogą utrzymywać się przez kilka miesięcy po urazie.

* Możliwym, chociaż rzadko występującym powikłaniem jest **wylew krwi do przestrzeni podpajęczynówkowej**. ← Charakteryzuje się on bardzo silnym bólem głowy i porażeniem.

6. Jak uniknąć wstrząśnienia mózgu?

* Podczas uprawiania sportu zaopatrzyć się w odzież ochronną, np. kask, szczególnie podczas jazdy na rowerze, nartach lub rolkach.

* Jeśli jesteś kierowcą - nie zaszkodzi zapinanie pasów bezpieczeństwa i stosowanie się do przepisów ruchu drogowego.

* Rodzice powinni pamiętać o zabezpieczeniu mebli domowych.

7. Najważniejsze – Pierwsza pomoc 😊

LICZY SIĘ CZAS PAMIĘTAJCIE !!!

1. Sprawdzić parametry życiowe, czyli: przytomność, oddech oraz puls.
2. Jeśli mimo zachowania czynności oddechowych poszkodowany pozostaje nieprzytomny, należy ułożyć go w pozycji bocznej ustalonej:
3. Kolejnym krokiem jest wezwanie pogotowia ratunkowego nr Tel. 999 lub 112
4. Po odzyskaniu w tym czasie przez poszkodowanego przytomności, należy go uspokoić i spokojnie wytłumaczyć co się stało.
5. Trzeba uważać, aby chory się nie poruszał i nie wykonywał do czasu przybycia lekarza gwałtownych ruchów
6. Jeśli poszkodowany doznał rany głowy - należy ją opatrzyć jałowym opatrunkiem

EPILEPSJA (PADACZKA)



1. **Padaczka, epilepsja** – grupa przewlekłych zaburzeń neurologicznych charakteryzujących się napadami padaczkowymi. Napad padaczkowy jest wyrazem przejściowych zaburzeń czynności mózgu, polegających na nadmiernych i gwałtownych, samorzutnych wyładowaniach bioelektrycznych w komórkach nerwowych.

2. Epilepsja – Objawy

- * Niektórzy epileptycy mają aurę, zestaw sygnałów zwiastujących atak.
- * Uczucie, że mózg puchnie, rozpycha czaszkę.
- * Potem przychodzi sen. Trwa ledwie kilka sekund, a kiedy mija, leży na ziemi z zamkniętymi oczami, wiotka, zupełnie bezsilna.
- * Ciało odłącza się od mózgu, który pracuje na pełnych obrotach, ale nie wysyła sygnałów do rąk, nóg.
- * Docierają zapachy, dźwięki, mimo to nic nie można zrobić.
- * Oczy stawiają opór.
- * Mdlenie.

3. Epilepsja – Przyczyny

* W większości przypadków przyczyna choroby jest nieznana, przy czym u wielu osób **epilepsja** rozwija się m.in. na skutek urazu mózgu, udaru, guza mózgu, a także stosowania narkotyków i nadużywania alkoholu. Napady padaczkowe są wynikiem nadmiernej, nieprawidłowej aktywności komórek nerwowych kory mózgu.

A) Dzieci

* Niedotlenienie okołoporodowe i mózgowo-porażenie dziecięce, choroby genetyczne i wrodzone, neuroinfekcje, hipoglikemię i urazy głowy.

B) Dorośli

* Urazy głowy, nowotwory ośrodkowego układu nerwowego, stwardnienie rozsiane, stwardnienie hipokampa i malformacje naczyniowe.

C) Osoby starsze

* Udar mózgu, guz mózgu, uraz mózgu i choroby otępienne.

WARTO WIEDZIEĆ !

Epilepsja może się ujawnić w każdym wieku, ale najczęściej rozpoczyna się przed 20. rokiem życia.*

Padaczka jest najczęstszą chorobą neurologiczną wieku dziecięcego. Około 75% rozpoznań przypada na okres od urodzenia do 19 roku życia.*

4. Epilepsja – Rozpoznanie

*Podstawą rozpoznania jest wywiad lekarski przeprowadzany z pacjentem. Pomaga on nie tylko rozpoznać dolegliwość, ale również dobrać odpowiedni sposób leczenia.

5. Epilepsja – Napady

*Praca neuronów znajdujących się w mózgu polega na przekazywaniu między nimi informacji dzięki impulsom elektrycznym. Kiedy jednak dochodzi do nadmiernego pobudzenia komórek nerwowych, mają miejsce zaburzenia w przekazywaniu impulsów elektrycznych, których następstwem są wyładowania. W ten sposób dochodzi do napadu **epilepsji**.

A TO CIEKAWE !

*Neurony, których praca jest zaburzona niczym nie różnią się w budowie od neuronów zdrowych. Ich skupiska powstają najczęściej w płacie czołowym lub skroniowym w mózgu, a najrzadziej w płacie potylicznym i ciemieniowym.

6. Epilepsja – Diagnostyka

- * Jeden atak **padaczki** nie wystarczy do tego, aby określić charakterystykę epilepsji. Dopiero jeśli napady regularnie się powtarzają, jest konieczna wizyta u neurologa.
 - * Oprócz standardowego wywiadu dotyczącego napadów **epilepsji**, lekarz z pewnością zleci wykonanie badań neurologicznych, w tym badania **EEG**, które umożliwia zobrazowanie nieodpowiedniej pracy bioelektrycznej mózgu.
 - * Pomocne we właściwej diagnostyce epilepsji może być także wykonanie **tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego**.

6. Epilepsja – Leczenie 1

- * Leczenie **epilepsji** jest bardzo trudne, ponieważ jest chorobą nieprzewidywalną – nigdy nie wiadomo, kiedy pojawi się kolejny atak.
- * Chorzy na **epilepsję** powinni wystrzegać się tych sytuacji i przez całe życie kontynuować leczenie.
- * Za podstawową metodę leczenia epilepsji uznaje się farmakoterapię, która pozwala opanować intensywność i **częstotliwość napadów padaczki**.

A) **Nieleczona epilepsja** może doprowadzić nie tylko do nieodwracalnych zmian w mózgu, ale nawet do śmierci. Biorąc pod uwagę wiek, przebieg oraz przyczyny choroby neurolog powinien ustalić odpowiednią **terapię epilepsji**.

7. Epilepsja – Leczenie 2

- * W zależności od typu, przebiegu i przyczyn choroby - lekarz wybiera odpowiednią terapię. Jeśli przyczyną padaczki są inne schorzenia, jak np. krwiniak, guz czy naczyniak mózgu, leczy się najpierw tę podstawową chorobę, najczęściej chirurgicznie.

Podstawowym leczeniem jest farmakoterapia, która zmierza do opanowania napadów padaczkowych

8. Badaniami dodatkowym zlecanymi w diagnostyce padaczki są:

Badania EEG

Tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny

Badanie SPECT *PET (pozytonowa emisja tomograficzna)

9. Epilepsja – Rodzaje :

- * W zależności od tego, w jakim obszarze mózgu znajduje się ognisko padaczkowe, a także od wieku chorego, napady choroby wyglądają różnie.

A) Napady padaczki dzieli się na:

- * Napady padaczki małe (petit mal), polegające na krótkim zaniku świadomości, często nawet nie zauważane zarówno przez chorego jak i przez otoczenie.
- * Napady padaczki duże (grand mal), np. toniczno-kloniczne, w czasie których często występuje utrata przytomności, drgawki, ślinotok, szczękościsk, czasem szybkie ruchy gałek ocznych (podobnie jak w fazie snu REM) czy chwilowy bezdech.

10. Stan Padaczkowy :

- * Napady trwają od kilkunastu sekund do kilku minut. Ale bywa, że są długie (10 minut i więcej), następują po sobie, a chory nie odzyskuje między nimi świadomości. To tzw. **stan padaczkowy**. jednak stan padaczkowy występuje u tych, którzy mają stwierdzoną **epilepsję**.
- * W takim przypadku bywa skutkiem np. nagłego odstawienia leków bez konsultacji z lekarzem czy zespołu odstawiennego u osób nadużywających alkoholu.

11. Zespoły padaczkowe

- * **Zespoły padaczkowe** w większości występują u dzieci i młodzieży. Uwzględniając Międzynarodową Klasyfikację Padaczek i Zespołów Padaczkowych (1989) oraz propozycję Schematu Diagnostycznego dla Osób z Napadami Padaczkowymi lub Padaczką (2001) obecnie możliwe jest rozpoznawanie około 60 zespołów padaczkowych.
- * **Zespoły padaczkowe** różnią się między sobą przyczynami, które to do nich doprowadziły, a także tym, w jakim wieku u pacjenta doszło do zachorowania.

WARTO WIEDZIEĆ!

- * Jeśli któreś z rodziców ma padaczkę, to istnieje bardzo niewielkie, ale jednak zwiększone ryzyko (ok. 1,5 proc.), że dziecko może mieć epilepsję.*
- * Kobiety, które chorują na padaczkę, mogą mieć dzieci. Muszą tylko być pod stałą kontrolą lekarza i stosować się do jego zaleceń.

12. W wypadku ataku Padaczki NIE WOLNO!

1. Powstrzymywać na siłę drgawek i krępować ruchów. gdyż można w ten sposób doprowadzić do urazu.
2. Wkładać przedmiotów pod głowę, gdyż zmniejsza to drożność dróg oddechowych.
3. Otwierać na siłę zaciśniętych szczęk.
4. Robić sztucznego oddychania oraz podawać płynów.



LICZY SIĘ CZAS PAMIĘTAJCIE!!!

A) Dorośli

1. Zachowaj spokój.
2. Umieść osobę chorą w bezpiecznym miejscu, ale staraj się jej nie przenosić (chyba że jest na środku ulicy), wystarczy, że zabezpieczysz miejsce, w którym się znajduje.
3. Udrożnij drogi oddechowe osoby chorej, odsuwając lekko głowę do tyłu. Pod głowę podłóż poduszkę, kurtkę lub własne ręce.
4. Pozostaw napad naturalnemu przebiegowi, nie staraj się go hamować.
5. Poczekaj, aż atak ustąpi i postaraj się umieścić osobę chorą w tzw. bezpiecznej pozycji na boku.
6. Pozostań z osobą chorą do czasu ustąpienia napadu, odzyskania świadomości lub przyjazdu karetki.
7. Jeśli jesteś w stanie, postaraj się liczyć czas od rozpoczęcia napadu (napad nie powinien trwać dłużej niż 2-3 minuty!). Z pewnością zapyta o to lekarz z pogotowia ratunkowego.



B) Dzieci

1. Jeżeli stoisz blisko, a dziecko jeszcze nie upadło, złap je, by nie doznało urazu głowy podczas uderzenia o ziemię
2. Obejmij głowę dziecka dłońmi, by zabezpieczyć ją przed urazami w trakcie napadu drgawkowego (jeżeli ratujesz obce dziecko, którego głowa jest zakrwawiona po upadku, a nie masz rękawiczek, możesz przytrzymać jego głowę udami lub kolanami).
3. Poleć komuś, by wezwał pogotowie ratunkowe lub sam wybierz numer 112 lub 999.
4. Poproś kogoś, by odsunął twarde przedmioty znajdujące się bezpośrednio obok dziecka, by nie uderzało rękami i nogami o twarde lub ostre powierzchnie.
5. Jeśli napad minął, a dziecko nie odzyskało jeszcze przytomności, sprawdź jego oddech. Jeśli oddycha, ułóż je na boku w pozycji bezpiecznej, okryj folią NRC.
6. Regularnie kontroluj jego funkcje życiowe, aż do przyjazdu pogotowia.

WAŻNE W PRZYPADKU PP U DZIECI!

*Nie jest uzasadnione wkładanie dziecku czegokolwiek do ust. W sytuacji, w której napad padaczkowy wszystkich zaskakuje, nie masz pod ręką niczego, co mogłoby ochronić język dziecka przed zranieniem, a

równocześnie nie stanowiło dodatkowych zagrożeń (zadławienie, połknięcie, ułamanie zębów itp.).

Skoncentruj się na ciągłym asekurowaniu głowy.*

Zadanie 1. Oceń zdania. Wpisz P, jeśli zdania są prawdziwe i F, jeśli zdania są fałszywe. Piszemy tylko cyferka i literka P LUB F pionowo.

1. Omdlenie to długotrwała utrata przytomności.
2. Aby zapobiec omdleniom należy m.in. pić dużo wody i jeść śniadania.
3. W przypadku omdleń kobiecie w ciąży wykonuje się czterokończyniówkę.
4. Kobiety ciężarne układamy na lewym boku.
5. Najczęstszy objaw wstrząsu mózgu to np. ból i zawroty głowy.
6. Badaniem wykonywanym przy wstrząsie mózgu to tomografia komputerowa głowy i rezonans magnetyczny.
7. Każdy uraz głowy z utratą przytomności jest wskazaniem do kilkudniowej wizyty w szpitalu pod okiem specjalisty.
8. Po dwunastu minutach atak padaczki ustępuje.
9. Pierwsza pomoc w przypadku ataku padaczki u dzieci i dorosłych wygląda tak samo.
10. Leczenie epilepsji może być w postaci terapii i farmakoterapii.

