

مقدمه:

تشنج در واقع از عملکردهای غیر طبیعی حسی، حرکتی، خودکار یا روانی (یا ترکیبی از تمامی عوامل مذکور) است که از تخلیه ناگهانی و بیش از حد بارالکتریکی سلول های مغز ناشی می شود. در این اختلال، قسمتی از مغز (تشنج منطقه ای) یا تمامی آن (تشنج عمومی) درگیر می شود.



علت واقعی بروز تشنج را می توان نوعی اختلال الکتریکی در سلول های مغزی دانست که سبب می شود این سلول ها به تخلیه غیرطبیعی، کنترل نشده و تکرارشونده بار الکتریکی خود پردازند. تشنج در واقع بازتابی است از این نوع تخلیه بار الکتریکی در سلول های مغزی که می تواند بصورت از بین رفتن هوشیاری، فعالیت های حرکتی مفرط یا فقدان حرکت و تونسیته عضلانی، اختلالات رفتاری، ادراکی و حسی و خلقی تظاهر پیدا کند.

پیش در آمد چیست؟

علامت اخطار دهنده که می تواند دیداری، شنیداری و یا بویایی باشد و نشان دهنده تشنج قریب الوقوع می باشد.

مراقبت در منزل در خلال تشنج:

- اطراف بیمار را خلوت کنید و وی را از دید افراد کنجکاو دور نگه دارید (بیمارانی که دارای پیش درآمد می باشند، فرصت دارند تا مکانی ایمن را بیابند و حداقل یک نفر را در جریان وضعیت خود قرار دهند).
- در صورت امکان بیمار را بر روی زمین قرار دهید و اگر بیمار در ارتفاع است (مثلاً نزدیک راه پله) بیمار را از خطر سقوط محافظت نمایید.
- سر را با استفاده از یک بالش محافظت نموده و از بروز آسیب به سر پیشگیری کنید. (هرگز سر را در دست نگه ندارید).



- لباس های تنگ بیمار را باز کنید. (دکمه ها را باز کنید).
- اگر بیمار روی تخت است، بالش ها را برداشته و نرده های کنار تخت را بالا ببرید.

- اگر قبل از بروز حمله، پیش درآمد وجود دارد، برای کاهش احتمال گازگرفتگی زبان با لب، یک دستمال تمیز را چند لایه کرده و بین دندان های او قرار دهید.

- هرگز سعی نکنید تا فک های بیمار که در اثر اسپاسم به هم فشرده شده اند را به زور باز کنید و چیزی را بین آنها قرار دهید؛ نتیجه ی چنین کاری می تواند شکستن دندان ها و آسیب دیدگی زبان و لب باشد.

- هر نوع اسباب و لوازم پیرامونی را که ممکن است هنگام بروز تشنج به بیمار آسیب برساند، را به کناری انتقال دهید.

- هیچ کوششی در جهت مهار یا محدود کردن حرکات بیمار در خلال تشنج نباید صورت گیرد، چون انقباضات عضلانی قوی بوده و مهار حرکات بیمار می تواند سبب آسیب دیدگی و شکستگی شود.

- در صورت امکان بیمار را به یک پهلوی خوابانده و سر وی را اندکی به طرف جلو خم نمایید تا زبان به سمت جلو متمایل شده، تخلیه بزاق و ترشحات به راحتی صورت گیرد. اگر دستگاه ساکشن موجود می باشد، در صورت ضرورت برای پاک کردن ترشحات از آن استفاده نمایید.



تشنج و مراقبت در منزل



تهیه و تنظیم:

آرزو رضائی

(دانشجوی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه)

سال 1398

به یاد داشته باشید:

داروهای ضد تشنج را به هیچ وجه کم، زیاد و یا قطع نکنید و حتما در مصرف داروها با پزشک خود مشورت کنید.

در صورت وجود این موارد، حتماً باید با اورژانس تماس گرفته شود:

- خواب آلودگی بیش از 30 دقیقه بعد از وقوع تشنج
- تشنج های مکرر
- (تشنج هایی که بیش از یکبار در 24 ساعت اتفاق می افتد)
- طول کشیدن تشنج بیش از 5 دقیقه.

منابع:

برونر و سودارث مغز و اعصاب
بلک و هووکس

مراقبت در منزل بعد از تشنج:

• برای پیشگیری از بروز آسپیراسیون (ورود غذا و یا آب دهان به مجاری تنفسی)، بیمار را در همان وضعیت خوابیده به پهلو نگاه دارید. از باز بودن راه هوایی اطمینان حاصل نمایید.

• معمولاً پس از تشنج، بیمار طی دوره ای دچار گیجی و خواب آلودگی می گردد و یا ممکن است حوادث رخ داده طی تشنج را به یاد نیاورد.

• در خلال بروز تشنج های عمومی یا بلافاصله پس از آن، ممکن است دوره کوتاه قطع تنفس بوجود آید.

• بعد از اینکه بیمار بیدار شده و هوشیاری خود را بدست آورد، باید وی را نسبت به محیط آشنا کرد.

• اگر بیمار پس از تشنج (یا پس از غش) دچار هیجانات شدید شد، وی را به خونسردی و آرامش دعوت کنید.