

# صرع

بر اساس «راهنمای ارزیابی و درمان اختلالات سلامت روان»  
ویژه پزشکان عمومی در طرح تحول نظام سلامت

# تشنج / صرع

- مقدمه
- اهداف آموزشی
- کنترل اورژانسی تشنج
- نحوه ارزیابی و درمان تشنج / صرع
  - اقدامات اصلی
    ۱. برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد
    ۲. انجام ارزیابی
    ۳. برنامه ریزی و شروع درمان و مدیریت رفتار
    ۴. ارتباط با دیگر خدمات و منابع حمایتی
    ۵. پی گیری

# به اشتراک گذاشتن تجربه ها

آیا هیچ کس از شما شاهد یک تشنج بوده است؟

چه چیزی دیده اید؟

در این آموزش فقط تشنج حرکتی ژنرالیزه پوشش داده خواهد شد.

تشنج های ژنرالیزه ۷۰٪ همه تشنج ها را شامل می شوند.

# صحیح یا غلط؟

- تشنج مسری است.
- صرع به علت سحر، تسخیر روح، اجنه یا ارواح شیطانی است.
- تشنج تخلیه الکتریکی غیر طبیعی از نورون ها است.
- افراد مبتلا به صرع باید مهار شوند.
- بچه های افراد مبتلا به صرع، حتما به صرع مبتلا می شوند.
- افراد مبتلا به صرع را می توانند پزشکان عمومی درمان کنند.
- ۷۰٪ آنها با درمان داروهای ضد صرع در شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی می توانند از تشنج رها شوند.

# صحیح یا غلط؟

- تشنج مسری است. **غلط**
- صرع به علت سحر، تسخیر روح، اجنه یا ارواح شیطانی است. **غلط**
- تشنج تخلیه الکتریکی غیر طبیعی از نورون ها است. **صحیح**
- افراد مبتلا به صرع باید مهار شوند. **غلط**
- بچه های افراد مبتلا به صرع ، حتما به صرع مبتلا می شوند **غلط**
- افراد مبتلا به صرع را می توانند پزشکان عمومی درمان کنند. **صحیح**
- ۷۰٪ آنها با درمان داروهای ضد صرع در شبکه مراقبت های اولیه بهداشتی می توانند از تشنج رها شوند. **صحیح**

# تشنج چیست؟

- تشنج حملات نقص در عملکرد مغز در نتیجه تخلیه الکتریکی غیر طبیعی است.
- تشنج بر اساس تظاهر بالینی به دو دسته ژنرالیزه و پارشیال تقسیم می شود.
- ما امروز فقط درباره تشنج های ژنرالیزه بحث خواهیم کرد.
- تشنج می تواند باعث موارد زیر شود:
  - کاهش سطح هوشیاری
  - حرکات تشنجی (لرزش غیر ارادی بدن)
  - بی اختیاری ادرار یا مدفوع
  - گاز گرفتگی زبان

# صرع چیست؟

- بیماری ای که در آن افراد تشنج های بی دلیل مکرر (حداقل ۲ بار) تجربه می کنند.
- راجعه: معمولا بین تشنج ها چند روز، هفته یا ماه فاصله است.
- بدون علت حاد: هیچ شواهدی دال بر یک علت حاد برای تشنج وجود ندارد (مثل تب و تشنج در بچه های کوچک)

# علت های صرع؟

- . مشکلات حین تولد کودک
- . آسیب سر
- . عفونت های مغزی
- . مننژیت، انسفالیت، مالاریای مغزی
- . نوروسیستی سروزیس (کرم نواری)
- . ژنتیک، فقط در بعضی موارد
- . در تعدادی از موارد صرع دلیل شناخته شده ندارند
- . سکتة مغزی
- . مهم است ذکر کنید که بیشتر موارد صرع ارثی نیستند، افراد مبتلا به صرع فقط در موارد نادری بچه های مبتلا به صرع دارند



# نام های محلی برای تشنج و صرع

در منطقه شما نام های محلی برای تشنج و صرع چه هستند؟

- آیا این نام ها بار معنایی منفی دارند؟
- برخی از این نام ها ممکن است این مفهوم را برساند که شخص دیوانه، جنی و ... می باشد.
- به این مسائل حساس باشید و از زبان مناسب فرهنگی استفاده کنید.
- سعی کنید واژه های قابل درک اما بدون توهین و قضاوت را پیدا کنید.

# چرا صرع مهم است؟

- صرع شایع است (شیوع آن ۰/۸ تا ۲/۱ درصد است).
- صرع تهدید کننده حیات است.
- افراد مبتلا به صرع دچار انگ و حذف شدن هستند.
- به برخی کودکان مبتلا به صرع اجازه رفتن به مدرسه داده نمی شود.
- درمان آن ساده، ارزان و موثر است.
- ۷۰٪ آنها بعد از دو سال از درمان در تمام طول زندگی بدون تشنج می شوند.
- پزشکان عمومی و پرستاران می توانند مراقبت در دسترس و مقرون به صرفه ارائه دهند.

# شما چه احساسی می داشتید؟

## • سناریو یک

- اگر شما با یک فرد مبتلا به صرع زندگی می کردید و هیچ دانش پزشکی نداشتید،
- اگر شما اعتقاد داشتید که فرد مسری و جن زده است،
- چگونه شما با این فرد رفتار می کردید؟

## • سناریو دو

- اگر شما مبتلا به صرع بودید و همه از شما دوری می کردند،
- اگر شما معتقد بودید که اجنه و ارواح در جسدتان رفته است،
- چگونه این افکار زندگی شما را تحت تاثیر قرار می داد؟

# کاهش برچسب زدن و تبعیض

زمانی که با افراد در یکی از قالب های زیر تعامل می کنید، چگونه می توانید به کاهش انگ و تبعیض کمک کنید؟

- درمان فرد؟
- تعامل با افراد خانواده؟
- بالا بردن آگاهی؟
- یا هر روش دیگری؟

# تشنج / صرع

- مقدمه
- **اهداف آموزشی**
- کنترل تشنج حاد
- نحوه ارزیابی و درمان تشنج / صرع
  - اقدامات اصلی
    ۱. برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد
    ۲. انجام ارزیابی
    ۳. برنامه ریزی و شروع درمان و مدیریت رفتار
    ۴. ارتباط با دیگر خدمات و منابع حمایتی
    ۵. پی گیری

# اهداف آموزشی

- . کسب مهارت به ارزیابی و کنترل یک تشنج حاد
- . کسب مهارت استفاده از راهنما در شک به صرع
- . کسب مهارت ارزیابی یک فرد مبتلا به صرع
- . کسب مهارت تجویز و پایش درمان دارویی ضد صرع
- . کسب مهارت آموزش بیمار در مورد بیماری و درمان آن
- . کسب مهارت پیگیری مناسب
- . آگاهی از مواردی که لازم است به متخصص ارجاع شود

# تشنج / صرع

- مقدمه
- اهداف آموزشی
- **کنترل اورژانسی تشنج**
- نحوه ارزیابی و درمان تشنج / صرع
  - اقدامات اصلی
    ۱. برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد
    ۲. انجام ارزیابی
    ۳. برنامه ریزی و شروع درمان و مدیریت رفتار
    ۴. ارتباط با دیگر خدمات و منابع حمایتی
    ۵. پی گیری

# برای کنترل یک تشنج حاد چه نیاز دارید؟

داروها	تجهیزات
گلوکز ۵۰٪ وریدی	چراغ قوه برای چک مردمک ها
دیازپام یا لورازپام برای تزریق وریدی	(۱) کانولای وریدی و ست تزریق
(۲) اکسیژن و تیوپ برای دریافت از طریق ماسک صورت	سرنگ
فنوباریتال یا فنی توئین برای تزریق وریدی	سوزن مناسب برای تزریق عضلانی عمیق
موقعیت های ویژه	وسایل لازم برای ثابت نگهداشتن گردن در موارد تروما
مینیزیم سولفات برای تزریق عضلانی	کاف فشار سنج
لیدوکائین ۲٪	گوشی پزشکی
هیدرالازین برای تزریق وریدی	دما سنج
آنتی بیوتیک / آنتی مالاریا	گلوکومتر یا توانایی اندازه گیری گلوکز سرم



# چرا کنترل تشنج یک اورژانس است؟

تشنج طول کشیده یا مکرر می تواند منجر به آسیب های مغزی شود.

تشنج طول کشیده یا مکرر، اگر بلافاصله درمان نشود، می تواند منجر به مرگ شود.

تشنج می تواند علامتی از یک مشکل تهدید کننده حیات مانند مننژیت باشد.

درمان می تواند تشنج را پایان دهد یا زمان آن را کوتاه کند.

# تمرین: بحث گروهی

فردی به درمانگاه آورده شده که بعد از یک تشنج غیر هوشیار است.

**اقدامات اولیه شما چیستند؟**

**:ABCs**

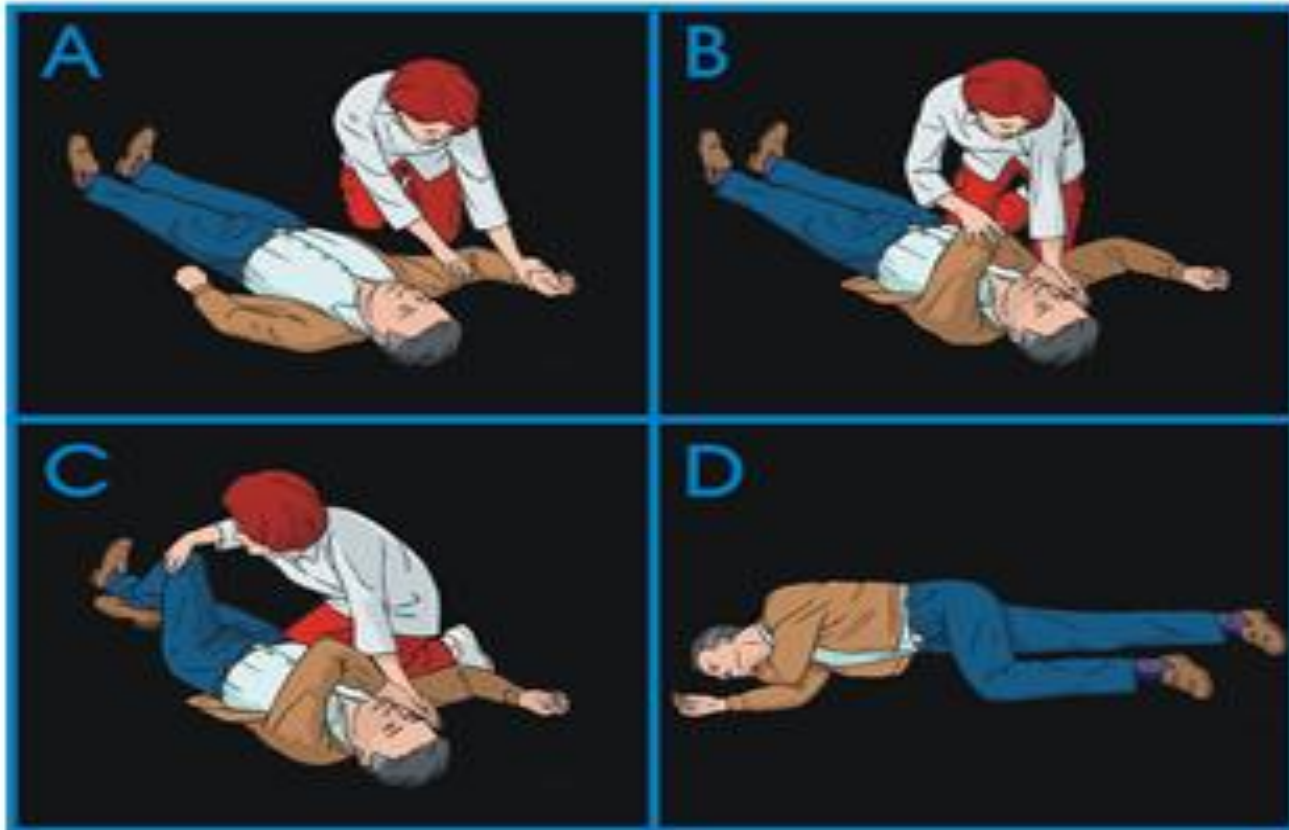
- چک راه هوایی
- اطمینان از نفس کشیدن
- چک نبض و خون رسانی

# اقدامات اولیه در همه موارد: ABCs

- چک راه هوایی
- اطمینان از نفس کشیدن
- چک نبض و خون رسانی
- ✓ فرد را به تنهایی رها نکنید.
- ✓ در وضعیت ریکاوری قرار دهید.
- ✓ اطمینان حاصل کنید چیزی در دهان فرد نیست.

# وضعیت ریکاوری

If the person is still unconscious, use the recovery position



# اندازه گیری و ثبت علائم حیاتی

۱. فشار خون

۲. دمای بدن

۳. سرعت تنفس

اینها باید به دقت اندازه گیری و ثبت شوند.

در موارد خاص سرعت تنفس باید اندازه گیری شود ممکن است بیمار در حال استفاده از داروهایی باشد که باعث دپرفشن تنفسی می شوند

# در معاینه فیزیکی در جستجوی چه باشیم؟

- نشانه های آسیب سر یا آسیب نخاعی
- مردمک ها: متسع شده؟ سوزنی؟ غیرقرینه؟ غیر واکنش دهنده؟
- نشان های مننژیت: سفتی گردن، تهوع.
- ضعف در یک سمت بدن یا یک عضو.
- در فرد غیر هوشیار، افراد غیر پاسخ دهنده به درد، ممکن است متوجه شوید که یک عضو یا سمت بدن در مقایسه با سمت دیگر بدن شل است

# چه باید بپرسیم؟

- برای ارزیابی شدت:
- اگر فرد هوشیار نیست از همراه پرسید:
- آیا اخیراً یک تشنج با جزء حرکتی داشته است؟
- چه مدت هوشیاری مختل بود/ یا حرکات تشنجی داشت؟
- چه تعداد اپیزود حرکات تشنجی داشت؟
- شما همچنین باید درباره اینها پرسید:
- ضربه به سر یا آسیب های گردنی
- تب، تهوع، سر درد
- سایر مشکلات پزشکی

# پرسش در مورد سایر وضعیتها

- آیا دیابتی هستند؟ آیا هیچ دارویی مصرف می کنند؟
  - آیا می تواند به دلیل قند خون پایین باشد؟
- آیا سابقه بیماری ایدز دارد؟ آیا هیچ دارویی مصرف می کنند؟
  - آیا این می تواند به دلیل یک عفونت مثل مننژیت باشد؟
- آیا ریسک مسمومیت وجود دارد؟
- آیا فرد مصرف کننده مواد مخدر یا الکل است؟
  - در این صورت، علاوه بر کنترل حاد شما باید ارزیابی بر اساس بخش مصرف الکل و مواد را انجام دهید.



# کنترل تشنج حاد: اقدامات تکمیلی

- اول شروع مایعات داخل وریدی
- گلوکز داخل وریدی آهسته، ۳۰ قطره / دقیقه
- بزرگسالان: ۱۰ میلی دیازپام داخل وریدی به آهستگی بدهید یا ۴ میلی لورازپام داخل وریدی به آهستگی
- کودکان: ۰/۲ تا ۰/۵ میلی گرم / کیلو گرم دیازپام داخل وریدی به آهستگی بدهید (حداکثر ۱۰ میلی گرم یا ۰/۱ میلی گرم / کیلوگرم لورازپام داخل وریدی به آهستگی (حداکثر ۴ میلی گرم اگر در دسترس است).

# من نمی توانم رگ بگیرم، چه کنم؟

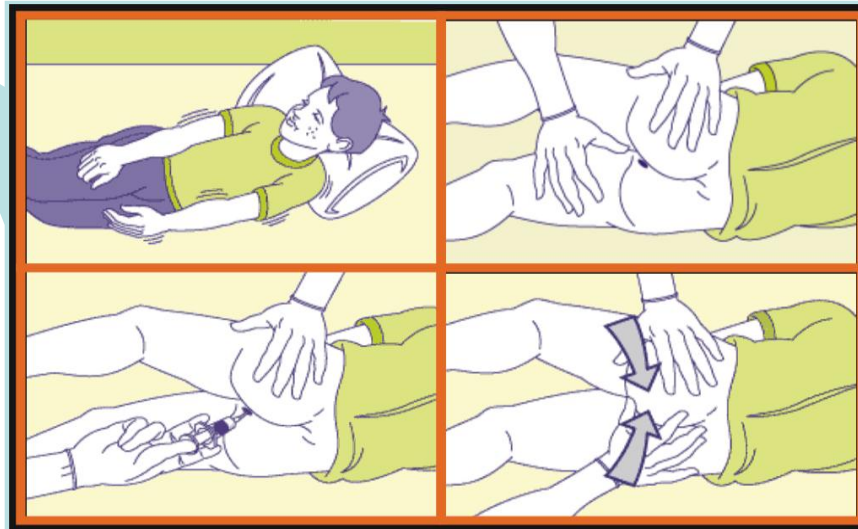
- اگر نمی توانید رگ بگیرید:
  - دیازپام داخل عضلانی ندهید، بسیار ضعیف و نا منظم جذب می شود.
  - دیازپام رکتال بدهید.
  - اگر در دسترس است از فرمولیشن رکتال استفاده کنید.
  - اگر در دسترس نیست از فرمولیشن وریدی استفاده کنید.
  - بزرگسالان: ۱۰ میلی گرم
  - کودکان: ۰/۲ تا ۰/۵ میلی گرم / کیلوگرم (حداکثر ۱۰ میلی گرم)
- بعد از توقف تشنج فراموش نکنید رگ بگیرید.

# دiazepam رکتال

- دوز مشخص را از یک آمپول Diazepam به سرنگ توبرکولین (یک میلی لیتر) بکشید.
- در جایی که ممکن است بر پایه وزن کودک حساب کنید.
- سوزن را بردارید.
- سرنگ را ۴ تا ۵ سانتی متر داخل رکتوم وارد کنید و محلول Diazepam را تزریق کنید.
- پشت بیمار را با برای چند دقیقه نگه دارید.
- اگر تشنج به مدت بیش از ۱۰ دقیقه ادامه یافت، دوز بعدی Diazepam را بصورت رکتال تجویز کنید (یا اگر رگ گرفته شده و راه وریدی در دسترس است Diazepam را وریدی ۰.۰۵ میلی لیتر در واحد کیلوگرم بدهید)

# ديازپام ركتال

## Rectal diazepam



# مواردی که باید ارزیابی شود

- موارد خطرناک برای بیمار را ارزیابی کنید.
- بعضی از علائم برای خود بیمار خطرناکند، مثلاً سرگردانی می تواند منجر به گم شدن بیمار گردد.
- خانواده بیمار ممکن است خسته و فرسوده شوند.
- بیماران در معرض خطر سوء استفاده و بی توجهی هستند و همواره باید از این نظر ارزیابی گردند.

# چه کنیم اگر تشنج متوقف نشد؟

- می تواند استاتوس اپی لپتیکوس باشد.
- استاتوس اپی لپتیکوس به صورت زیر تعریف می شود:
  - بیشتر از ۳۰ دقیقه فعالیت تشنجی ادامه دار، یا:
  - ۲ بار یا بیشتر از ۲ بار تشنج پی در پی بدون برگشت کامل هوشیاری در حین تشنج ها
- چه کاری انجام می دهید؟
  - اگر تشنج ۱۰ دقیقه بعد از دوز دیازپام متوقف نشد، دوز دوم را با همان مقدار را بدهید.
  - فرد را به بیمارستان ارجاع دهید، زیرا این یک مورد اورژانس است.
  - بیشتر از دو دوز دیازپام را ندهید.

# اگر به عفونت مغزی مشکوک شدید، چه انجام می دهید؟

- اگر علائم و نشانه هایی وجود دارند (به عنوان مثال تب، تهوع، راش)
- تشنج را به همان صورت که بحث کردیم کنترل کنید.
- درمان برای عفونت مغزی زمینه ای را شروع کنید (نظیر آنتی بیوتیک وریدی برای مننژیت)
- فرد را به بیمارستان ارجاع دهید؛ زیرا این یک اورژانس است.

# اگر به تروما مشکوک شدید چه می کنید؟

- تشنج را به همان صورت که بحث کردیم کنترل کنید.
- گردن را ثابت کنید.
- گردن را حرکت ندهید.
- ممکن است یک آسیب نخاع گردنی وجود داشته باشد.
- در هنگام جابجایی همه بدن را با هم حرکت دهید.
- برای سایر شواهد تروما ارزیابی کنید.
- فرد را به بیمارستان ارجاع دهید؛ زیرا این یک اورژانس است.



# چگونه سایر شواهد تروما را چک کنیم؟

- همه لباس ها را خارج کنید و کل بدن را برای شواهد تروما چک کنید.
- از نظر دفرمیتی های جمجمه بررسی کنید.
- مردمک ها را از جهت غیرقرینه بودن و غیر پاسخ دهنده بودن به نور چک کنید.
- خونریزی یا خروج مایعات از گوش یا بینی را چک کنید.
- وجود جراحات تروماتیک مرتبط را بررسی کنید (نخاع، قفسه سینه، لگن).

# اگر زن باردار تشنج کرد چه کنیم؟

- یک زن باردار بدون سابقه صرع که در حال حاضر با تشنج آمده است، ممکن است اکلامپسی باشد.
- اکلامپسی یک بیماری است، که در آن یک بار یا چندبار تشنج در زن باردار که دچار فشار خون است رخ می دهد.
- این شرایط یک تهدید برای سلامتی مادر و فرزند به حساب می آید.
- (اگر یک ماما در درمانگاهتان وجود دارد، از او بخواهید به شما کمک کند، چون احتمالاً برای کنترل اکلامپسی آموزش دیده اند)
- فرد را به بیمارستان ارجاع دهید؛ زیرا این یک اورژانس است.

# در مورد کودک با تشنج و تب چه کنیم؟

می تواند یک تب و تشنج باشد.

تب و تشنج در کودکان (سه ماه تا پنج سال) که تب دارند و هیچ بیماری نورولوژیک یا عفونت مغزی ندارند رخ می دهد.

دو نوع تشنج با تب:

۱- کمپلکس: باید رد شود.

۲- تشنج با تب ساده

# تب و تشنج کمپلکس چیست؟

اگر یکی از این معیارها وجود داشت آن تب و تشنج، کمپلکس است:

- کانونی - در یک قسمت از بدن شروع شود
- طول کشیده - بیشتر از ۱۵ دقیقه
- تکراری - بیشتر از یک اپیزود در طی بیماری اخیر

تب و تشنج کمپلکس نیاز به ارجاع به بیمارستان دارد

# درمان تب و تشنج ساده

- برای علل احتمالی تب بررسی کنید و تب را کنترل کنید.
- ۲۴ ساعت بیمار را تحت نظر بگیرید.
- به مدت ۱ یا ۲ ماه برای اطمینان از عدم تشنج در آینده پیگیری نمایید.

# تمرین یک

شما در یک درمانگاه با یک صف طولانی از بیماران سرپایی هستید که کسی با یک بچه در حال تشنج سراسیمه وارد می شود.

## اول چه کار می کنید؟

- چه چیز را اندازه گیری می کنید؟
- چه چیز را بررسی می کنید؟
- چه می پرسید؟



# تمرین یک

- یک بچه سه ساله با دمای ۳۹.۵ درجه سلسیوس می باشد.
- کودک شب گذشته تب دار و بی حال بوده است.
- او سابقه ای از تشنج در گذشته ندارد.
- الان در فصل بارانی هستیم و چند مورد از موارد مننژوانسفالیت ویرال به شما مراجعه کرده اند.
- تشنج تمام شده است اما کودک هنوز بیدار نشده است.
- مادر می گوید کودک در زمان انتقال از خانه در حال تشنج بوده است نزدیک به یک ساعت تا درمانگاه فاصله است
- چه کار می کنید؟



# تمرین یک

- یک بچه سه ساله با دمای ۳۹.۵ درجه سلسیوس می باشد.
- کودک شب گذشته تب دار و بی حال بوده است.
- او سابقه ای از تشنج در گذشته ندارد.
- الان در فصل بارانی هستیم و چند مورد از موارد مننژوانسفالیت ویرال به شما مراجعه کرده اند.
- تشنج تمام شده است اما کودک هنوز بیدار نشده است.
- مادر می گوید کودک در زمان انتقال از خانه در حال تشنج بوده است نزدیک به یک ساعت تا درمانگاه فاصله است
- چه کار می کنید؟





# تمرین یک

- کنترل تشنج
- چه نوع تشنج بوده است؟
- ساده یا کمپلکس؟ شما چه می دانید؟
- می تواند عفونت مغزی باشد؟
- کودک را به بیمارستان ارجاع دهید، زیرا یک اورژانس است.
- در یک برگه آنچه که اتفاق افتاد و داروهایی را که شما دادید به همراه وی بفرستید.



# تمرین دو

- شما در یک درمانگاه با صف طولانی از بیماران سرپایی هستید که شما را به اتاق انتظار فرا میخوانند به این دلیل که یک نفر در حال تشنج است.
- شما یک مرد با اضافه وزن در روی زمین پیدا می کنید.
- او در حال حرکات تشنجی نیست اما ادرار کرده است و غیر هوشیار است.
- چه انجام می دهید؟



# نمونه دو

- فرد همراهی ندارد اما در بررسی پرونده سرپایی شما یادداشت کرده اید که او دیابت دارد و یک قند خون ناشتا که امروز صبح گرفته شده است.
- او هیچ شواهدی از فعالیت تشنجی ندارد، اما بیدار نشده است
- چه انجام می دهید؟



# تمرین سه

- شما در شب برای دیدن یک کودک که بعد از یک تشنج در خانه آورده شده است فراخوانده می شوید. در هنگام رسیدن شما کودک بیدار، بسیار تحریک پذیر و در حال گریه کردن است.
- کودک به خوبی در حال تغذیه کردن است و به خوبی ارتباط برقرار می کند.
- او سه ساله است و دمای بدنش ۳۹.۷ سلسیوس است.
- او قبلا تشنج نداشته است.
- او یک اپیزود مختصر تشنج امروز داشته است.
- شما موارد سرخک بسیاری دیده اید و وقتی از نزدیک نگاه میکنید شواهدی از راش را میبینید.
- چه باید انجام دهید؟



# خلاصه کنترل تشنج حاد

- چرا کنترل تشنج حاد یک اورژانس است؟
  ۱. تشنج طول کشیده میتواند باعث آسیب مغزی و مرگ شود.
  ۲. تشنج می تواند علامتی از بیماری دیگری باشد (به طور مثال مننژیت)
- اگر یک شخص در حال تشنج به درمانگاه شما بیاید چه اقدامات اولیه شما باید انجام دهید؟
  ۱. ABC و پوزیشن دادن
  ۲. ارزیابی و درمان هم زمان

## پیام های اصلی کنترل تشنج حاد

- تشنج یک علامت است نه یک علت! شما باید علت را بررسی کنید.
- اگر فردی در حال تشنج است یک اورژانس است و لازم است فوراً درمان شود.
  - الف) تشنج می تواند نشانه یک مشکل تهدید کننده حیات باشد.
  - ب) تشنج می تواند به آسیب مغزی یا مرگ منجر شود.
- در فردی که تشنج دارد ارزیابی و درمان باید در یک زمان انجام شود.

# تشنج / صرع

- مقدمه
- اهداف آموزشی
- کنترل اورژانسی تشنج
- نحوه ارزیابی و درمان تشنج / صرع
  - اقدامات اصلی
    ۱. برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد
    ۲. انجام ارزیابی
    ۳. برنامه ریزی و شروع درمان و مدیریت رفتار
    ۴. ارتباط با دیگر خدمات و منابع حمایتی
    ۵. پی گیری

# برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد

- . سعی کنید که مشکلات فرد را بفهمید
- . برسید (در مورد علت شما چه فکر می کنید)
- . بین گفته های بیمار و دانسته های خود ارتباط برقرار کنید
- . ببینید چگونه بیماری شرایط زندگی فرد را تحت تاثیر قرار داده است:
  - . آیا تجربه ای از تبعیض داشته است
  - . آیا شرایط زندگی روزانه فرد را تحت تاثیر قرار داده است
  - . به زبان ساده صرع را توضیح دهید.
  - . توضیح دهید که برای کنترل تشنج درمان هایی موجود است



# تشنج / صرع

- مقدمه
- اهداف آموزشی
- کنترل اورژانسی تشنج
- نحوه ارزیابی و درمان تشنج / صرع
  - اقدامات اصلی
    ۱. برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد
    ۲. انجام ارزیابی
    ۳. برنامه ریزی و شروع درمان و مدیریت رفتار
    ۴. ارتباط با دیگر خدمات و منابع حمایتی
    ۵. پی گیری

# چه موقع به صرع مشکوک می شویم؟

- حرکات تشنجی یا متناسب با تشنج
- در طی حرکات تشنجی :
  - کاهش سطح هوشیاری
  - گاز گرفتگی زبان، جراحات، بی اختیاری ادرار یا مدفوع
- بعد از حرکات تشنجی : خستگی ، خواب آلودگی، گیجی، رفتارهای غیر عادی، سردرد، درد عضلانی یا ضعف در یک سمت بدن

# اگر شما به صرع مشکوک هستید چه انجام می دهید؟

- شرح حال کامل بگیرید و معاینه فیزیکی انجام دهید.
- آیا سابقه ای از تشنج در سال گذشته وجود دارد (مشخص کنید که آیا تشنج ها راجعه هستند).
- آیا یک علت حاد برای تشنج ها وجود دارد (مشخص کنید آیا تشنج ها بدون دلیل هستند)
- برای اطلاعات بیشتر از خانواده یا مراقبت کنندگان درخواست کمک کنید.
- ارزیابی های بیشتر ضروری است، به ویژه اگر شما فکر میکنید یک دلیل حاد وجود دارد.

# آیا تشنج با جزء حرکتی وجود دارد؟

- تشنج با جز حرکتی محتمل هستند، اگر حرکات تشنجی با دو یا بیشتر از مورد از معیارهای زیر وجود داشته باشند. (بپرسید)
  - از دست دادن یا نقص هوشیاری
  - سفتی طول کشیده بیشتر از یک یا دو دقیقه
  - حرکات تشنجی بیشتر از یک یا دو دقیقه
  - گاز گرفتن زبان یا آسیب به خود
  - بی اختیاری ادرار و یا مدفوع
  - بعد از حرکات غیر طبیعی: خستگی، خواب آلودگی، گیجی، رفتارهای غیر طبیعی، سر درد یا دردهای عضلانی

# اگر تشنج حرکتی وجود داشت چه کنیم؟

## • درباره علل پرسید و برای علل حاد تشنج بررسی کنید

- تب (مخصوصا در بچه های کوچک)
- سردرد
- التهاب مننژ (مثل سفتی گردن) در نتیجه مننژیت
- کاهش سطح هوشیاری، تون و وضعیت غیر طبیعی عضلات ( مالاریای مغزی؟)
- آیا ضربه به سر وجود داشته است؟
- نابهنجاری متابولیک (هایپوگلاسمی ، هایپوناترمی)
- مصرف یا قطع مواد یا الکل

# اگر علت حادی وجود نداشت چه کنیم؟

- آیا فرد حداقل دو تشنج با جز حرکتی در سال گذشته در دو روز مختلف داشته است؟
- چه تعداد تشنج در سال گذشته داشته است؟
- آیا تشنج ها در روزهای مختلف بوده اند؟
- اگر پاسخ هر سه سوال مثبت است شخص احتمالا مبتلا به صرع است.

# فیلم یک: ارزیابی

برای پزشک: یک بیمار جدید برای ویزیت به درمانگاه شما می آید.

برای بیمار: شما یک حمله غش حدود یک هفته پیش داشته اید. شما فکر نمی کنید که آن یک مسئله جدی باشد اما همسر شما اصرار داشت که شما به پزشک مراجعه کنید زیرا شما حدود یک دقیقه کف زمین می لرزیده اید. پس از آن همسر شما می گوید شما در حدود ۵ دقیقه بی توجه بوده اید در حالی که شما نفس می کشیدید. شما هیچگونه مشکلات سلامتی قبل از این نداشته اید. شما نمی خواهید به کسی این موضوع را بگویید.

# تشنج / صرع

- مقدمه
- اهداف آموزشی
- کنترل اورژانسی تشنج
- نحوه ارزیابی و درمان تشنج / صرع
  - اقدامات اصلی
    ۱. برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد
    ۲. انجام ارزیابی
    ۳. برنامه ریزی و شروع درمان و مدیریت رفتار
    ۴. ارتباط با دیگر خدمات و منابع حمایتی
    ۵. پی گیری



# چهار سناریوی درمانی محتمل وجود دارد

## ۱. تشنج های غیر حرکتی

- اگر حرکات غیر طبیعی مکرر هستند یا هرگونه شکی وجود دارد با یک متخصص مشورت کنید.
- برای سه ماه پیگیری کنید.

## ۲. تشنج های حرکتی در نتیجه یک علت حاد (غیر صرعی)

- علت حاد تشنج را درمان کنید
- اگر به عفونت مغزی، ضربه به سر یا نابهنجاری متابولیک مشکوک هستید به بیمارستان ارجاع دهید.
- درمان دارویی نگهدارنده با ضد صرع نیاز نیست.
- بعد از سه ماه پیگیری کنید و ارزیابی مجدد صرع را انجام دهید.

# چهار سناریوی درمانی محتمل وجود دارد

۳. فقط یک تشنج با جزء حرکتی در سال گذشته وجود داشته و علت حادی ندارد  
(غیر صرعی)
- درمان نگهدارنده با داروی ضد صرع نیاز نیست؛
  - سه ماه پیگیری کنید.
  - اگر در آینده تشنج های بیشتری وجود داشت، برای صرع مجددا ارزیابی کنید.
۴. دو یا بیشتر تشنج های حرکتی در سال گذشته داشته و دلیل حادی نداشته  
است (صرع محتمل است)
- در این مدول بر این سناریو تمرکز شده است.

# درمان صرع: دارودرمانی

- تجویز و پایش تجویز داروهای ضد صرع
- اکثریت قریب به اتفاق انواع تشنج را می توان با داروهای ضد صرع کنترل کرد
- آموزش؛ بیماران و خانواده ایشان نیاز دارند درباره این موارد بدانند:
  - جزئیات بیماری
  - مدل زندگی و مسائل ایمنی
  - اهمیت و پایبندی به درمان
  - چگونگی پیگیری

# دارودرمانی: داروی انتخابی

- سعی کنید دارویی که همیشه در منطقه شما در دسترس است تجویز کنید.
- از تجویز داروهای گران قیمت اجتناب کنید.
- چه داروهای ضد صرعی در منطقه شما در دسترس هستند؟

# شروع درمان دارویی با داروی ضد تشنج

- فقط با یک دارو شروع کنید
- با یک دوز پایین شروع کنید و به آهستگی افزایش دهید.
- از فرد و خانواده اش درخواست کنید موارد تشنج را ثبت کنند.
- اگر فرد در حال درمان دراز مدت با داروهای دیگر است از جهت تداخلات دارویی احتمالی به راهنما مراجعه کنید.

# نمونه یک ثبت روزانه تشنج

از فرد یا مراقب کننده بخواهید یک مورد تشنج را ثبت کند			
چه اتفاقی افتاد؟ (توصیف تشنج)	کی؟ (روز-ساعت)	داروهای مصرفی	
		امروز	دیروز

# آموزش: دارودرمانی

- به فرد و خانواده توضیح دهید.
- نیاز به درمان دارویی فوری
- زمان شروع و دوره درمان
- عوارض دارویی بالقوه و در صورت رخ دادن چه کنند
- یادآوری اینکه در صورت فراموشی مصرف دارو خطر عود دارد
- برنامه برای پیگیری

# چگونگی درمان یک کودک دچار صرع و اختلال تکاملی یا رفتاری

- همیشه کودکان مبتلا به صرع را برای اختلالات تکاملی یا رفتاری ارزیابی کنید.
- اگر یک اختلال تکاملی یا رفتاری وجود داشت:
  - با یک متخصص برای درمان صرع مشورت کنید
  - از تجویز فنی توئین و فنوباریتال اجتناب کنید



# موارد خاص: زنان مبتلا به صرع

- همیشه ۵ میلی گرم روزانه فولات برای جلوگیری از ناهنجاری جنینی بدهید.
- از تجویز والپروات که می تواند باعث ناهنجاری مادرزادی شود اجتناب کنید
- اگر بیمار باردار است:
  - با یک متخصص مشورت کنید
  - از تجویز بیش از یک داروی ضد صرع اجتناب کنید
  - زایمان در بیمارستان و ویزیت های پیش از زایمان بیشتر را توصیه کنید
  - خطر ناهنجاری جنینی با درمان چند دارویی نسبت درمان به تک دارویی بیشتر است.
  - در هنگام زایمان یک میلی گرم ویتامین K بصورت عضلانی به نوزاد تزریق کنید
  - داروهای ضد صرعی که در این جا به آنها اشاره کردیم برای شیردهی بی خطر هستند با این وجود داروهای دیگر ممکن است بی خطر نباشند. همواره یا یک متخصص مشورت کنید.

# پرسش های متداول درباره داروهای ضدصرع

۱. اگر یک دوز را فراموش کردم چه کنم؟
۲. دوز تجویزی من ۲۵۰ میلی گرم دو بار در روز است اما من قرص ۵۰۰ میلی گرمی دارم آیا می توانم آن را نصف کنم؟
۳. آیا می توانم ۵۰۰ میلی گرم یک بار در روز مصرف کنم؟
۴. آیا زمانی که تشنج ندارم باید هر روز دارو مصرف کنم؟
۵. چه مدت باید دارو مصرف کنم؟
۶. اگر قصد بارداری داشتهم چه کنم؟
۷. آیا در دوران شیردهی فرزندم می توانم دارو مصرف کنم؟

# پیامهای اصلی درباره داروهای ضدصرع

- مصرف داروهای تجویزی ضروری است
- با پزشک و مراقب سلامت خود در مورد عود تشنج ها یا عوارض دارویی مشورت کنید.
- اگر برای دو سال تشنجی نبود قطع درمان را شاید بتوان در نظر گرفت.
- خطر عود تشنج بعد از قطع داروها وجود دارد (۱۰ تا ۲۰ درصد)
- قطع مصرف داروها با مشورت با خانواده باشد

# نمایش فیلم: درمان

شما یک پزشک/ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی اولیه هستید.  
شخصی که دو تشنج در ماه گذشته تا به حال داشته است برای ویزیت آمده است.  
پس از ارزیابی علت واضحی برای تشنج وجود ندارد و شخص در سایر موارد  
مشکلی ندارد.

در مورد طرح درمان با فرد، با تمرکز خاص بر روی دارویی که در طول درمان  
استفاده خواهید کرد از جمله خطرات و مزایای آن بحث کنید

# توصیه ها، آموزش، حمایت روانی

- لازم است آموزش به فرد و خانواده اش ارائه شود.
- اگر فرد تنهاست درخواست کنید در ملاقات بعدی با یکی از افراد مهم خانواده بیاید و آموزش ها را تکرار کنید.
- شما می توانید یک مددکار اجتماعی را برای ارائه حمایت روانی و آموزش تعلیم دهید.
- اگر فرد نخواهد به خانواده اش بگوید که مبتلا به صرع است، چه باید کرد؟

# توصیه ها، آموزش، حمایت روانی

- توضیح دهید که تشنج و صرع چیست.
- روشن سازید که تشنج و صرع مسری نیست.
- در مورد ماهیت تشنج و علل احتمالی بحث کنید.
- مطمئن شود که آنها متوجه مزمن بودن شرایط هستند و اینکه فرد نیاز به حداقل دوسال درمان دارویی دارد
- هشدار دهید در صورت قطع ناگهانی داروها تشنج ریباند رخ می دهد.

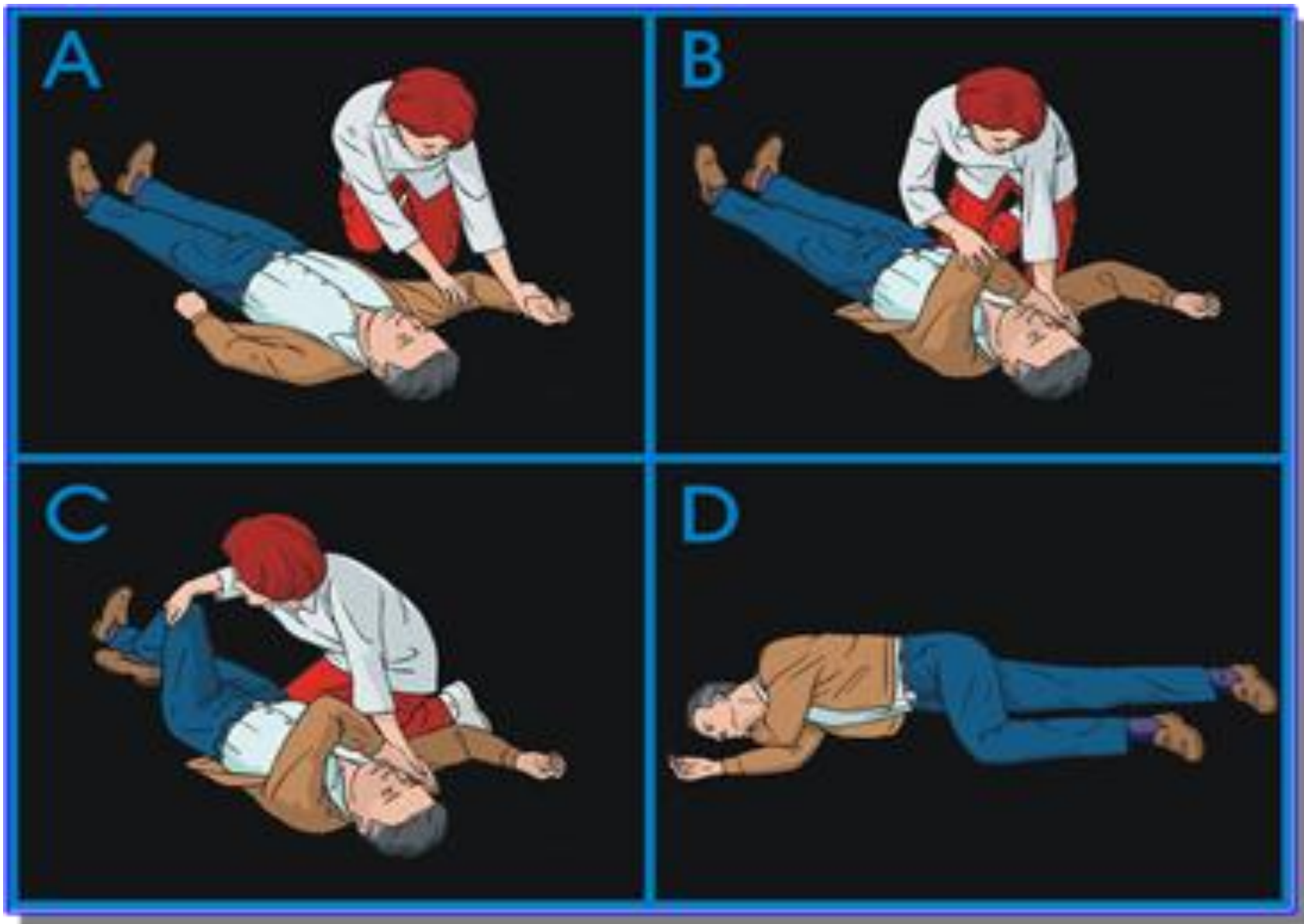
# توصیه ها، آموزش، حمایت روانی

- اطمینان دهی
  - بیشتر افراد مبتلا به صرع تشنج هایشان با دارو کنترل میشود
- توضیح
  - گزینه های درمانی را توضیح دهید
- ارائه آموزش
  - خانواده نیاز دارد اقدامات لازم در هنگام وقوع تشنج در خانه را بداند

# وقتی تشنج در خانه رخ می دهد

- اقدامات برای فرد
  - اگر نشانه های خطر وجود دارد برای جلوگیری از افتادن بنشینید
- اقدامات برای خانواده/مراقبت کنندگان
  - مطمئن شوید فرد در جا امنی است
  - هر شی تیز یا خطرناک در مجاورت فرد را جابه جا کنید
  - اگر نزدیک آتش یا یک مخزن اب هستند آنها را به یک منطقه امن جا به جا کنید
  - فرد را در وضعیت ریکاوری قرار دهید (شکل در اسلاید بعدی)
  - مطمئن شوید فرد به طور مناسب نفس میکشد.
  - سعی در مهار فرد یا قرار دادن چیزی در دهانش نکنید.
  - تا زمان قطع تشنج و بیدار شدن فرد با او بمانید.
  - به مراقب کننده یادآور شوید که تشنج مسری نیست





# حمایت

- توضیح دهید
  - افراد مبتلا به صرع می توانند زندگی طبیعی داشته باشند
  - آنها می توانند ازدواج کنند و بچه دار شوند
  - بعید است که افراد مبتلا به صرع، بچه های مبتلا به این بیماری داشته باشند
  - والدین نباید بچه های مبتلا به صرع را از مدرسه خارج و ترک تحصیل کنند.
- اگر معلمان تمایلی به قبولی کودک مبتلا به صرع ندارند، ممکن است لازم باشد شما با مدرسه تماس بگیرید

# خطرات

- افراد مبتلا به صرع بیشتر کارها را می توانند انجام دهند اما باید از موارد زیر اجتناب کنند:
  - ماشین های سنگین
  - مکان های مرتفع
  - شنا کردن به تنهایی و آشپزی با استفاده از شعله آتش
- با خانواده در مورد چگونگی تغییرات سبک زندگی بحث کنید، به عنوان مثال آیا فرد دیگری می تواند آشپزی کند یا نظاره گر آشپزی فرد باشد.

# خطرات

افراد مبتلا به صرع باید از موارد زیر اجتناب کنند:

- مصرف الکل زیاد
- مواد محرک
- محرومیت از خواب
- نور فلاش
- به قانون های موجود در کشور در رابطه با مسئله رانندگی و صرع استناد شود

# چند سوال

اگر فرد در خانه تشنج کرد خانواده/مراقبت کنندگان چه باید انجام دهند؟  
برخی از خطراتیکه افراد مبتلا به صرع باید اجتناب کنند چیست؟  
در مورد نگهداری کودک مبتلا به صرع در مدرسه چه کمکی می توانید بکنید؟

# نمایش فیلم

- شما برنامه درمانی برای یک فرد مبتلا به صرع مشخص کرده اید.
- فرد هر زور در یک شالیزار کار میکند. این زمین تا زانو با آب پوشیده شده است. فرد هر شب برای خانواده روی آتش باز شام درست می کند.
- پزشک/ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی باید خطرات ناشی از صرع در رابطه با کار فرد و زندگی اجتماعی را توضیح دهد.
- پس از توضیح ها ارائه دهنده مراقبت های بهداشتی باید سوالات فرد را با حمایت ، آموزش و مشاوره پاسخ دهد.

# تشنج / صرع

- مقدمه
- اهداف آموزشی
- کنترل اورژانسی تشنج
- نحوه ارزیابی و درمان تشنج / صرع
  - اقدامات اصلی
    ۱. برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد
    ۲. انجام ارزیابی
    ۳. برنامه ریزی و شروع درمان و مدیریت رفتار
    ۴. ارتباط با دیگر خدمات و منابع حمایتی
    ۵. پی گیری

# ارتباط با دیگر خدمات و منابع حمایتی

- چه خدمات و سیستم های حمایتی در جامعه شما برای افراد مبتلا به صرع وجود دارد؟
- شما با چه کسانی برای حمایتها و درمانهای تخصصی ارتباط دارید؟
- آیا خدمات و منابعی برای کمک به افراد مبتلا به صرع برای نیازهایشان وجود دارد؟
  - استخدام
  - دسترسی مساوی به آموزش
  - شروعی بخشی از فعالیت های اجتماعی



# تشنج / صرع

- مقدمه
- اهداف آموزشی
- کنترل تشنج حاد
- نحوه ارزیابی و درمان تشنج / صرع
  - اقدامات اصلی
    ۱. برقراری ارتباط و ایجاد اعتماد
    ۲. انجام ارزیابی
    ۳. برنامه ریزی و شروع درمان و مدیریت رفتار
    ۴. ارتباط با دیگر خدمات و منابع حمایتی
    ۵. پی گیری

# پیگیری

- مطمئن شوید که فرد و خانواده اش برنامه درمانی و پیگیری را فهمیده اند.

- **پیگیری**

- یک بار در ماه برای سه ماه اول

- سپس هر سه ماه یک بار

- توضیح دهید که شخص هر زمان که نیاز داشت میتواند مراجعه کند و اگر تشنج دیگری رخ داد بلافاصله باید مراجعه کند

# پیگیری: در ویزیت چه پرسیم؟

۱. آیا فرکانس تشنج بهتر یا بدتر شده است؟
  - آیا آنها ثبت روزانه تشنج را انجام می دهند؟
۲. آیا داروها عوارض جانبی خاصی داشته اند؟
  - مطمئن شوید که لیست عوارض احتمالی را چک کرده اید
۳. پایبندی به درمان را ارزیابی کنید.
  - آیا آنها داروها را مصرف کرده اند اگر نه چرا.
۴. آیا مسئله دیگری وجود دارد؟
  - به طور مثال مشکلاتی در خانواده یا جامعه

# پیگیری

## اگر فرد عوارض جانبی را تجربه کند چه می کنید؟

- اگر عوارض جانبی جزئی هستند سعی کنید دوز را کاهش دهید.
- برای برخی از عوارض جانبی لازم است که دارو قطع شود (به طور مثال سندرم استیونس جانسون)
- برخی از عوارض جانبی وابسته به دوز نیستند؛ اگر کسی این عوارض را دارد لازم است که داروها قطع شوند.
- بهترین دوز حداقل دوزی است که تشنج ها را کنترل می کند.

# پیگیری

## اگر تشنج ادامه داشت چه می کنید؟

- پابندی به درمان را چک کنید
- اگر فرد دارو را مصرف می کند و هنوز تشنج دارد دارو را به دور حداکثر یا بالاترین دوزی که قابل تحمل است افزایش دهید

## اگر هنوز تشنج به طور ضعیف کنترل است:

- به متخصص ارجاع دهید
- داروی دیگری اضافه نکنید

# پیگیری

- اگر عوارض جانبی یا پاسخ ضعیف و جود دارد ماهانه پیگیری کنید.
- اگر موارد تشنج خیلی کم است و دوز بالای دارو ها عوارض جانبی ایجاد می کنند بهتر است که وجود تعدادی تشنج را قبول کنید
- باید هر سه ماه بیمار را ویزیت کنید حتی اگر تشنج ها به خوبی کنترل شده اند.
- دارو های ضد صرع می توانند بعد از دو سال اگر فرد بدون تشنج بوده است قطع شوند.
- قبل از قطع داروها به متخصص ارجاع دهید.

# نمایش فیلم

- شما برای یک فرد مبتلا به صرع، سدیم والپروات شروع می کنید.
- آنها دارو را برای یک ماه مصرف می کنند و برای اولین ویزیت پیگیری می آیند.
- ویزیت پیگیری را بر طبق آنچه یاد گرفتید انجام دهید.

# پیامهای اصلی

- صرع ارثی یا مسری نیست
- ارزیابی دو مرحله اصلی دارد
  - مشخص کنید آیا فرد تشنج‌های حرکتی دارد
  - دلایل حاد را رد کنید
- صرع را می‌توان به‌طور موثری با داروهای ضد صرع در مراکز غیر تخصصی نیز درمان کرد
- پایبندی به درمان و پیگیری منظم بسیار اهمیت دارد
- فرد و خانواده نیاز به آموزش و حمایت دارند
- افراد مبتلا صرع می‌توانند زندگی عادی داشته باشند
- کودکان مبتلا به صرع می‌توانند به مدارس عادی بروند