**てんかん　第3回「てんかんの発作への対応」01170203wtj**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ページ＃ | シートタイトル | 小見出し | 要点　「」はテロップ |
| P1下 | 発作が起きたら |  | 「普通は1分～数分で発作はおさまり、その後10~20分以内に意識が回復することが多い」。  「落ち着いて　→　安全を確保しながら　→　観察する」。  発作は非常に短時間なので慌てる必要はない。 |
| P2上 | けいれん（基本対応） |  | 転倒や手足をぶつけないために、横に静かに寝かせて、経過を観察する。  口の中に物を入れないのは鉄則。  けいれんが終了したら、けがの有無を確認し、けががあれば処置をする、病院へ行く。反復する可能性やもうろうとしている可能性もあるので、その後も様子を観察する。  意識消失後のもうろう状態での様子観察で、「大丈夫？」と声をかけると「うん」とうなずいたりするが、いきなり立ち上がって無目的に歩き回ったりする。そういう時は、まだ意識がはっきりしていないので見守りましょう。この時に無理に行動を止めると、本人はもうろう状態なので、逆に手足をばたつかせて暴れたりすることがある。不用意に声をかけたり、行動を制止しないで見守るのが原則。ただ階段の所は危なかったりするので、後ろからバンドを持ったりしましょう。前に立ちふさがり、「いきなり前に出て「あぶないよ」とやるとパニックになる」可能性があるので注意する。  危険がなければ時々、「○○さん」と声をかけてみたりして、意識の回復程度を確認することが大事。 |
| P2下 | （けいれん（基本対応）） | 【大きなけいれん発作の場合】 | 大きなけいれんの場合には、意識がなくなっていることが大きいので、危険物を遠ざける。 |
| P2下 | （けいれん（基本対応）） | ・発作中、激しく… | 口の中にタオルなどを突っ込むと、逆に窒息する危険性がある。 |
| ・食事中や食事直後… | 嘔吐物や唾液をふき取り、気道を確保する。 |
| P3上 | （けいれん（基本対応）） | 【転倒】 | 脱力発作などのパターンがある方には保護帽の着用が必要かもしれない。  頭部を打った場合、意識の回復が遅かった場合には、内出血の可能性もあるのできちんと受診する。 |
| 【入浴中】 | 呼吸可能な状態にして、水面から顔を出す。脱力してて体が重い場合には、浴槽の栓を抜き水から出す。浴槽の中でもけいれんが終了するまで待つ。人手があれば浴槽から引き上げるが、その場から動かさないのが原則。  「てんかん発作がある利用者　入浴中は見守りが必要」  これを怠ると事故があった時に、施設側や支援者は、安全管理責任を問われる。  転倒によるけが、やけどにも注意する。 |
| P3下 | （けいれん（基本対応）） | 【プール】 | 体を支えて水面から顔を出し、意識が回復するまで待って、ゆっくりと水から上げる。複数名で介助する。  プールでの発作対応について、プールに行く時に一つのリスクと考えて、体制を整えておくことも大事。 |
| 【食事中】 | 食べ物が喉に詰まると誤嚥性肺炎になる。その時無事でも後々そのことが原因になったりするので、発作終了後の様子を注意深く観察する。脱力発作や意識がなくなると、前に倒れるので、鍋や味噌汁によるやけどに注意する。 |
| P4上 | 発作中にしてはならないこと | 身体をゆする | 意識が消失している時に、身体を揺らして無理やり起こそうとすることはやめましょう。危険を回避したらそのまま見守る。 |
| 抱きしめる | 圧迫してはいけない。安楽な姿勢で襟元を緩めたりするが、抱きついてはいけない。フラフラ動いたり、バタバタ手足をぶつけたりする方がいたら、周囲のものをどかしてあげたり、そっと横にしながらずらす。 |
| P4上 | 発作中にしてはならないこと | 叩く | 意識がない時に叩いて無理やり起こすことはやめましょう。頭の中で異常な興奮が起こっている段階なので、静かに発作がおさまるまで待つ。 |
| 大声をかけるなど | もうろう状態の中で大声をかけると、逆にパニックになってしまう。 |
| 昔から伝わってきた… | 強直発作などでかたく歯を食いしばっている時に、無理やり口を開けると、出血したり口内を傷つける。タオルを詰めると窒息につながる。嘔吐物が出てこれなかったりする。口に物をくわえさせるのはやめる。横に寝かせて気道を確保する。 |
| 発作が終わったあとの… | 発作が終わった後にすぐに水や薬を飲ませるのも危険。意識がまだもうろうとしている可能性があるので、しばらくは様子を見る。飲ませた薬がまた発作を起こした時に、窒息や嘔吐の原因になる可能性がある。慌てて水や薬を飲ませる必要はない。 |
| P4下 | 発作後 | ・ぼーっとした状態が続くことがあります | 本人が本当に意識が回復しているのかを確認していく。会話が成り立つ方の場合には、  「今日どこから来ましたか？」  「住所はどこですか？」  「電話番号は？」  「何日ですか？」  を聞き、意識が戻ったことを確認する。  動き回っている場合には、無理に行動を抑制しない。危険な場合は後ろから。介助者の体を何気なく歩く方向に入れてそっと押すように歩く。スーッと横にずらしていくようなことをする。 |
| P5上 | てんかん重積状態 |  | 「短時間（1分～数分）で終わるものが、長時間（5分～10以上）続くものは重積状態」。  心因性の発作は重積ではないが長く意識を失っている状態が続く場合がある。その場合は、入院して脳波を検査して心因性か確認する。  「心因性発作との区別には、脳波記録が必要」。 |
| P5上 | てんかん重積状態 |
| P5下 | 救急車を呼ぶ場合 | ・今まで発作を起こしたことがない場合 | 意識がなく、長く意識が戻ってこない場合には、他の病気の可能性もある。脳卒中、脳出血を起こしている場合もあるので、すぐに病院に行く。 |
| P6下 | 発作のリスクを想定しておく |  | 発作がある場合には、個別支援計画の中に対応を入れ込んでおく。  発作が頻繁に起こる方がいたら、立ち仕事の禁止や送迎時の介助、保護帽をするなど「環境整備を行う」ことがとても大事。 |