



# 学习目标

01

掌握癫痫病人的身体状况和主要护理措施

02

熟悉癫痫分类、影响因素及治疗原则

03

学会应用护理程序对病人实施整体护理

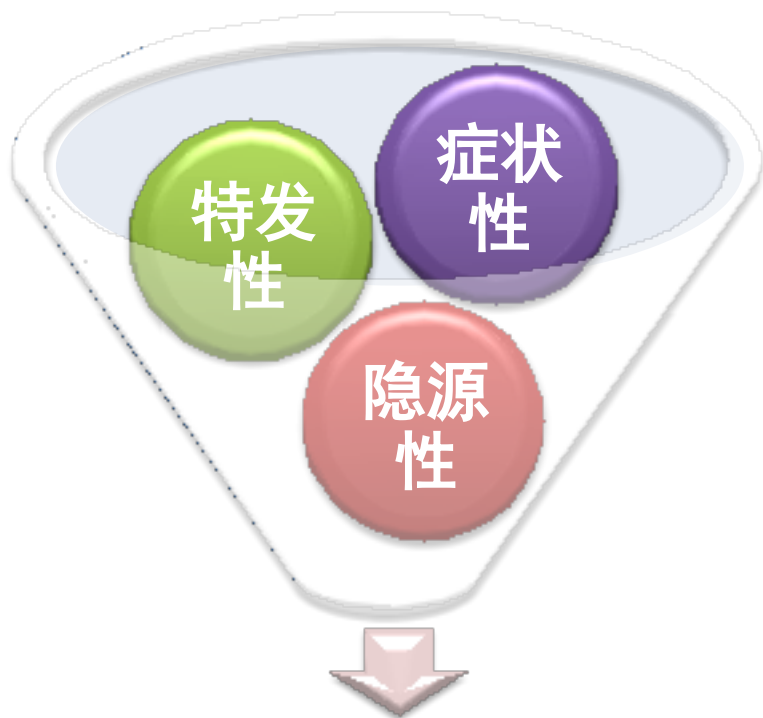
04

能熟练地为癫痫病人进行健康指导

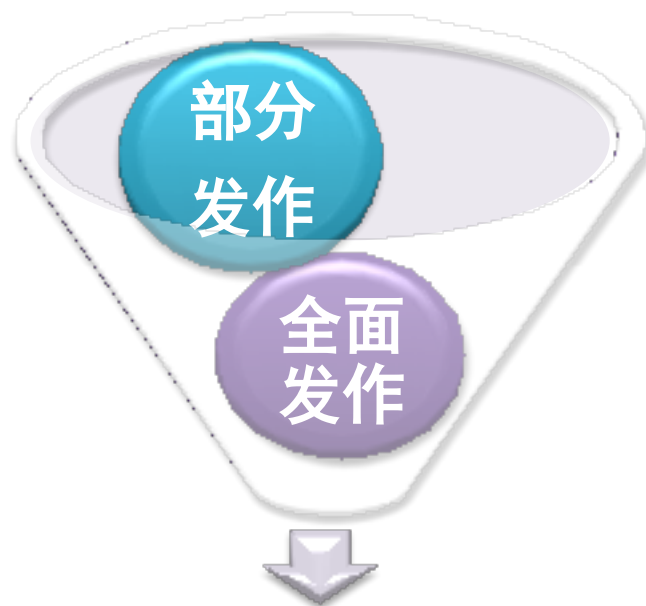


🍌 **癫痫 (epilepsy)** 是一组由大脑神经元异常放电所引起的短暂中枢神经系统功能失常为特征的慢性脑部疾病，具有突然发生、反复发作的特点。

🍌 **痫性发作 (seizure)** 指每次发作及每种发作的短暂过程，患者可同时有一种或几种痫性发作。



**癫痫按病因分类**



**癫痫按发作形式分类**



🌟 **年龄：首次发作在20岁前，（60%—80%）**

🌟 **遗传因素**

🌟 **睡眠因素**

🌟 **内环境的改变：如内分泌改变、电解质失调及代谢紊乱等。**



💧 癫痫特点：短暂性、刻板性、间歇性和反复发作性

💧 痫性发作

(1) 部分发作（局部开始）

- ① 单纯部分发作：无意识障碍
- ② 复杂部分发作：有意识障碍
- ③ 部分性继发全身性发作

(2) 全面性发作（两侧对称性发作，有意识障碍）

- ① 强直阵挛性发作
- ② 失神发作：典型/不典型
- ③ 肌阵挛发作
- ④ 阵挛性发作
- ⑤ 强直性发作
- ⑥ 失张力发作

(3) 癫痫持续状态



# 1、部分性发作

单纯部分



复杂部



部分泛





## 2、全面性发作





## 2、全面性发作

### ①大发作

🌱强直期

🌱阵挛期

🌱发作后期



**请思考：发作期间病人有哪些潜在危险？**





## 2、全面性发作

### ②失神发作

🍌 典型失神

🍌 非典型失神





## 2、全面性发作

### ③肌阵挛发作

🍌 突发

🍌 短暂

🍌 快速





## 2、全面性发作

### ④阵挛性发作

👶 婴幼儿





## 2、全面性发作

### ⑤强直性发作

🍌 儿童、少年





## 2、全面性发作

⑥失张力发作

🍌 张力突降低





### 3、癫痫持续状态

- 🌈 **概念：** 指一次癫痫发作持续30分钟以上，或连续多次发作、发作间期意识或神经功能未恢复至正常水平。
- 🌈 **原因：** 由于突然停用抗癫痫药或因饮酒、合并感染、孕产等所致。
- 🌈 **常伴有高热、脱水和酸中毒，继而发生多脏器功能衰竭，可导致病人死亡。**



1. 脑电图检查：发作时有特异性的脑电图改变，**对本病诊断有重要价值**，且有助于分型、估计预后及手术前定位
2. 头颅X线平片、脑血管造影、头颅CT及MRI检查：**有助于发现病因**，不能作为诊断依据。
3. 血常规、血糖、血寄生虫检查：可了解病人有无贫血、低血糖、寄生虫病等



**病因治疗**

病因明确  
者以病因  
治疗为主

**发作间歇**

选择药物  
单一用药  
联合用药  
规律用药  
停药原则

**发作时**

立即平卧  
呼吸通畅  
镇静治疗  
防止意外

**持续状态**

控制发作  
首选安定  
其他治疗





- 1. 有窒息的危险** 与癫痫发作时喉头痉挛、气道分泌物增多、意识障碍有关
- 2. 有受伤的危险** 与癫痫发作时肌肉抽搐、意识障碍有关
- 3. 社交孤立** 与害怕在公共场合发病引起的窘迫有关
- 4. 潜在并发症：脑水肿、酸中毒及水电解质紊乱**



## (一) 发作时护理



就地卧倒防跌伤 ✦ 解开领保通畅 ♪  
牙垫放于磨牙下 ✦ 以防咬伤舌面颊 ♪  
抽搦肢体勿按压 ✦ 口腔测温危险大 ♪



## (二) 解除病人自卑心理

- 💧 向病人解释所患癫痫的类型，帮助病人正确面对现实
- 💧 同情和理解病人
- 💧 指导病人进行自我调节，以维持良好的心理状态
- 💧 鼓励家属、亲友向病人表达不嫌弃和关心的情感，增强其自信心
- 💧 指导病人承担力所能及的社会工作



### (三) 用药护理

#### 1. 用药注意事项：

- 💧 从单一小剂量开始
- 💧 尽量避免联合用药
- 💧 坚持长期服药，疗程一般在3~5年；
- 💧 停药遵循缓慢和逐渐减量的原则，切忌癫痫发作控制后自行停药，或间断不规则服药

剂量小到大  
单一用药好  
缓慢减撤量  
3~5年停药

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/597003041111010001>