

Leitfaden und Protokollbogen zum Erkennen und Beschreiben von Anfällen

(© erstellt vom Arbeitskreis Epilepsie Dillingen, Juni 2002)

Name des anfallskranken Kindes / Jugendlichen	
Datum und Uhrzeit des Anfalls	
Ort des Anfalls	
Beobachter	
Information an	

Vor dem Anfall

Vor dem Anfall besteht in der Regel keine direkte Beobachtungsmöglichkeit durch die Lehrkraft. Da vielen Anfällen eine sogenannte Aura vorangeht, sollten die betroffenen Kinder in Gesprächen für ihre Eigenwahrnehmung sensibilisiert werden, um diese dann entsprechend verbalisieren zu können.

Warnsignale:	Raum für eigene Beobachtungen:
Gefühl der Angst, Gefühl der Benommenheit	
angenehmes, seltsames, unbestimmtes Gefühl in der Magengegend	
Geräuschwahrnehmung	
Geschmackswahrnehmung	
Geruchswahrnehmung	
Kopfschmerzen	
Schmerzen	
Übelkeit	
Taubheit und/oder Kribbeln - z.B. in den Beinen	

Bei Absencen und einigen anderen Anfallsarten fehlt eine Aura. Absencen-Epilepsien zeichnen sich durch einen plötzlichen Beginn und ein abruptes Ende aus. Die Aura dauert bei 85% der Kinder kaum länger als 10 Sekunden.

Während des Anfalls

Während des Anfalls kommt es zu deutlich beobachtbaren Auffälligkeiten, z.B. Zuckungen und Verkrampfungen, aber auch zu weniger eindeutigen Erscheinungsbildern, die oft wegen der Kürze des Anfalls nur durch "genaues Hinschauen" erkennbar sind. Hierzu bedarf es einer geschärften Wahrnehmung. Manche Auffälligkeiten können häufig nur von den Betroffenen selbst verbalisiert werden.

Eigenwahrnehmung:	Raum für eigene Beobachtungen:
Atemschwierigkeiten	
Herzrasen	
Kribbelgefühl	
Schwindel	
Gestörte Seh- und /oder Hörwahrnehmung, visuelle Trugbilder	
Urin- und Stuhldrang	
Kopfschmerzen und Migräne	
Rasende Gedanken	
Verzerrung der Raumwahrnehmung	
Verzerrung der Zeitwahrnehmung	
Verwirrung	

Beobachtbare Störungen	Raum für eigene Beobachtungen
Hinstürzen	
Zuckungen, beidseitig oder einseitig	
Sich versteifen	
Verkrampfungen	

Ausgeprägte Automatismen der Arme und Beine z.B. ausschlagende rhythmische Bewegungen der Hände	
Inkontinenz	
Übelkeit, Erbrechen	
längerer Bewusstseinsverlust	
Gedächtnisverlust	
Sprachverlust	
Artikulationsschwierigkeiten	
Zungen- oder Lippenbiss	
Kurze Bewusstseinspause	
Plötzliches Innehalten in einer Tätigkeit und starrer Blick	
Keine bzw. verzögerte Reaktion auf Anruf	
Plötzliches Erschrecken: Ursache ist ein jäher Ruck oder Stoß in den Schultern → in der Hand gehaltene Gegenstände werden fortgeschleudert	
Plötzlicher Tonusverlust → fallen, nicken mit dem Kopf	
Verzerrte Gesichtszüge	
Verdrehen der Augen	
Zittern der Augenlider	
Zuckungen der Augenbrauen	
Drehen des Kopfes	
Klappern, Zusammenpressen der Zähne	
Kaubewegungen	

Schmatzen der Lippen	
Gurgelnde, röchelnde Geräusche	
Speichelfluss	
Vermehrtes Schlucken	
Schwitzen	
Änderung der Gesichtsfarbe	
Nestelbewegungen	
Juchzen, unkontrolliertes, krampfartiges Lachen	
Vordergründig sinnlose, teilweise auch perseverierende Tätigkeiten	

Manche Anfallsarten können mehrmals pro Tag auftreten.

Alle Anfallsarten können als "**Status epilepticus**" vorkommen. Dieser Status charakterisiert lange anhaltende oder sich häufig wiederholende Anfälle, so dass es zwischen den Anfällen nicht zur Erholung kommt. (**Hier: unbedingt einen Arzt hinzuziehen!**)

Nach dem Anfall

Nach dem Anfall kann es je nach Anfallsart zu einer unterschiedlich langen Phase der Reorientierung kommen. Bei Absencen z.B. gibt es keine Reorientierungsphase. Die Kinder nehmen hier ihre unterbrochene Tätigkeit wieder auf, als ob nichts geschehen wäre.

Folgende Anzeichen werden von Betroffenen nach dem Anfall selbst beschrieben und / oder können von Anwesenden beobachtet werden:

Beschriebene bzw. beobachtete Anzeichen:	Raum für eigene Beobachtungen:
Angstzustand	
Depression und Traurigkeit, Frustration	
Schamgefühl	
Kopfschmerzen, Muskelschmerzen	
Schwächegefühl	

Verändertes Körpergefühl einer Körperseite	
Erschöpfung, Ermüdung, "Nachschlaf"	
Apathisches Verhalten	
Fehlendes Erinnerungsvermögen	
Überempfindlichkeit bei Berührungen	
Erhöhte Reizbarkeit	
Aggressives Verhalten, abwehrendes Verhalten, Autoaggressionen	
Verlangsamte Reaktionen	
Eingeschränkter sprachlicher Ausdruck	
Durst	
Übelkeit, Erbrechen	
Verwirrtheit, Dämmerzustand	

Ort, Datum:

Unterschrift des Beobachtenden: