

Het **EPILEPSIE-ZORGPLAN** met **EERSTE HULP BIJ AANVALLEN (EHBA):**

HANDLEIDING voor aanpassen en gebruik (nov.2024)

Noodzaak en nut van het Zorgplan

IEDEREEN bij wie nog het risico bestaat op een aanval, thuis, onderweg, op school, in een voorziening of op het werk, zou dergelijk document moeten (laten) opstellen, voor zichzelf én voor de omgeving waar de aanval zou kunnen plaatsvinden.

Op voorhand goed geïnformeerd zijn helpt om paniecreacties te vermijden, bij collega's, klasgenoten en om geen ziekenvervoer in te schakelen als het niet nodig is.

Het is voor de partners, ouders of verantwoordelijken een geruststelling dat er correcte instructies gekend zijn – voor de school, begeleiding of werkgever is het een zekerheid dat achteraf geen klachten kunnen uitgesproken worden als de instructies juist gevolgd werden.

Niet alle aanvallen zijn levensbedreigend maar in voorkomend geval kunnen de juiste instructies en handelingen levensreddend zijn!

De noodmedicatie vroeg toedienen bij een langdurende aanval helpt om eventuele latere negatieve gevolgen te verkleinen.

In zigzag-geplooid (4x in lengte en 4x in de breedte) heeft dit Zorgplan op A4-formaat dezelfde breedte als een bankkaart en is nog 1 cm korter. Eventueel in verkleind formaat past het dus in iedere porte-feuille of bij de GSM. Een sticker op de bovenste rand met vermelding **SOS** zal bij hulpdiensten onmiddellijk de aandacht hierop trekken.

Aanpassen en gebruik

Deze handleiding helpt u bij het invullen / weglaten / toevoegen van details in de onderdelen van het document. Het document bestaat uit 2 pagina's die best recto-verso afgedrukt worden, zo kan geen deel van het document verloren of vergeten worden.

De 1e pagina bevat de voornaamste gegevens van de persoon, de ('gewone') aanvallen en de normale (dagelijkse) medicatie, met eventuele speciale opmerkingen waarmee rekening moet gehouden worden.

- In de (kleine) inleidende tekst (6 lijnen):** -----
 - Als voor persoonlijk gebruik (in porte-feuille bv.): de eerste 3 lijnen tekst zijn niet van toepassing, mogen weggelaten. **Vervang** 'Deze persoon is' door: '*Ik ben* in behandeling ...'
 - Als dit document een afspraak vormt met een school, zorginstelling, enz... , **vervang dan:**
'de vermelde persoon / deze persoon door de '**naam** van de persoon'
....de vermelde persoon...
....Deze persoon...
- In kader -----
 - NAAM:** (mr-mevr) **Laat weg wat niet past**
 - Laat weg wat niet past GSM:** **Werk :**
 - Of voeg andere personen bij...**
 - SCHOOL – INSTELLING - VERBLIJF** **Laat weg wat niet past of noteer de NAAM school / instelling /**
- INFORMATIE ivm de aanvallen:** (TC=Tonisch-Clonisch ¹ ... -----

Gebruik bij voorkeur de 'officiële naam van de soort aanval of de afkorting, bij twijfel: laat de neuroloog deze kiezen

Grote aanval (TC)	Max. 1 min	Eén keer per week, meestal 's nachts	Eerst verstijven, daarna schokken
-------------------	------------	--------------------------------------	-----------------------------------

4. == **Aanvalsuitlokkende factoren:** = beschrijf met eigen woorden
of signalen vooraf: (Aura?)..... = **eigen beschrijving**
 == **(Normale) reactie vd persoon:** = **eigen beschrijving**

5. == **AANVALS-ALARM:** =====
 geef aan welk type alarm eventueel aanwezig is, hoe het werkt, en
 voor welke soort aanvallen dit bedoeld is.

6. **Normale DAGELIJKSE MEDICATIE-inname** : thuis of tijdens **SCHOOL-** of **VERBLIJF**tijd
 Laat weg wat niet past

7. **MEDICATIE:** merknaam (stofnaam) Tijdstip en Dosering (mg) Opmerkingen
 Zie voorbeeld hieronder

bv. Tegretol (carbamazepine)	7 - 8u: 200 mGr	18u: 200 mGr	<i>bv. ronde of ovalen beige pil</i>
-------------------------------------	------------------------	---------------------	--------------------------------------

8. == **Vervang 'deze persoon door de 'naam van de persoon'**
 deze persoon heeft ...

De **2e pagina** (rugzijde) beschrijft de **'Eerste Hulp-Bij-Aanvallen'-instructies** of 'wat te doen bij een aanval', dit kan een niet-kritische aanval zijn of ook een **NOODGEVAL** waarbij speciale instructies nodig zijn (zie gebruik van **NOODMEDICATIE**).

9. **Noteer bij 5. Nazorg**
 - welke nazorg er nodig of gewenst is
 - en of er *altijd-of-nooit* dringend ziekenvervoer (112) nodig / wenselijk is

5. **NAZORG:** Moet de persoon afgezonderd worden na een aanval of weggebracht met ziekenwagen? – kan alleen verder / naar huis?:
Noteer hier ook nog eens WIE eventueel moet verwittigd worden als de situatie niet-dringend is.
 • Verwittig de ouders / verantwoordelijke (indien zo afgesproken)

10. **NOOD-PROCEDURE**
 noteer goed **welke toestand of situaties** een noodgeval zijn

ALS: ...
en of als: ...

11. =====
 Vul zelf de te respecteren **volgorde** in, met nummers in de vakjes
 ↓ **in te vullen: 1, 2, 3, 4**

12. **NOODMEDICATIE:**

Vraag aan de neuroloog de noodmedicatie voor te schrijven die mag of moet gebruikt worden,
om eventueel op meerdere plaatsen te voorzien.

Vraag ook informatie welke wachttijd er tussen 2 dosissen moet gerespecteerd worden!
wacht minstens minuten tussen 1e en 2e dosis !

Controleer regelmatig de houdbaarheid van de noodmedicatie – noteer dit bv. in een agenda!

13. **GEEF DIT DOCUMENT** (of een kopie) **MEE...**

Het is van groot belang dat dit **ZORGPLAN** meegaat met de persoon als er ziekenvervoer gebeurt, zo zijn de hulpdiensten onderweg en bij aankomst in het ziekenhuis onmiddellijk voorzien van alle nodige informatie!!