

Ausfüllhilfe für HEAL und HEAT Handlungspläne

Die Handlungspläne HEAL und HEAT wurden entwickelt, um standardisierte, leicht verständliche und einfach anwendbare Handlungsanweisungen für den Umgang mit epileptischen Anfällen zu geben. Die Vorlagen sind für einen Großteil der Menschen mit Epilepsie geeignet, aber sicher nicht für jeden Einzelfall mit komplexeren Epilepsien und notwendigen Interventionen im Rahmen von Anfällen. In diesen Fällen sollten Sie weiterhin einen individuellen Plan formulieren.

Zweck

1. Auswahl des richtigen Handlungsplans

Auswahl HEAL oder HEAT

HEAL (Handlungsplan epileptischer Anfall für Laien)

- Für Personen ohne spezielle Erfahrung im Umgang mit epileptischen Anfällen, z. B. Betreuer in Kindergärten/Schulen/Arbeitsplatz, Freizeitbegleiter und Eltern nach der Erstdiagnose einer Epilepsie.
- Geeignet für Patienten, bei denen maximal ein anfallsunterbrechendes Medikament (AUM) notwendig ist.

HEAT (Handlungsplan epil. Anfall für „Therapeuten“)

- Für Personen mit Erfahrung im Umgang mit epileptischen Anfällen und anfallsunterbrechenden Medikamenten (AUM), z. B. erfahrene Eltern oder Lebenspartner, Pflegepersonal in Betreuungseinrichtungen und spezialisiertes Betreuungspersonal.
- Geeignet für Patienten, bei denen ein mehrstufiges Vorgehen erforderlich ist, der Bedarf von mehr als einem AUM besteht, mit Neigung zu Anfallsserien oder Status epilepticus oder mit besonderen anderen Risikofaktoren.

2. Angabe der Anfallsformen

Die Einteilung orientiert sich an den therapeutischen Konsequenzen und nicht primär an der medizinischen ILAE-Klassifikation. Es geht um die praktische Handhabung im Alltag. Im Zweifel wählen Sie die Kategorie, die am besten passt.

➊ Großer Anfall ("Krampfanfall", Grand Mal)

Hierzu gehören alle Anfälle mit Bewusstlosigkeit und deutlichen motorischen Zeichen, z. B. bilateral tonisch-klonische Anfälle, hemiklonische Anfälle, bilateral tonische Anfälle, hyperkinetische Anfälle.

➋ Anderer Anfall mit Bewusstseinsstörung

Hierzu gehören alle Anfälle mit Bewusstseinsstörung, die nicht in Gruppe 1 fallen, also z. B. Absencen, automotorische Anfälle, andere nicht bewusst erlebte fokale Anfälle ohne prominente motorische Symptome.

➌ Anfall ohne Bewusstseinsstörung

Hierzu gehören alle Anfälle ohne Bewusstseinsstörung (bewusst erlebte fokale Anfälle) und sehr kurze Anfälle, bei denen eine potenzielle Bewusstseinsstörung wenig relevant erscheint (z. B. Myoklonien).

➍ Serien (nur in HEAT)

Für den Handlungsplan wird nicht unterschieden zwischen Serien und Clustern. Hierzu gehören z. B. Serien aus Spasmen oder tonischen Anfällen oder Cluster bei bestimmten Epilepsiesyndromen z. B. PCDH19 assoziierter Epilepsie.

Angaben Anfallsform

3. Handlungsanweisungen

Für Anfallsserien: Angabe des Vorgehens als Freitext, damit individualisierte Angaben möglich sind.

- Sonstiges:**
- Angabe eines erhöhten Risikos für Status epilepticus zum Ankreuzen
 - Im Freitext weitere individuelle Angaben, z. B. besondere Hinweise für den Rettungsdienst, wie Information über spezielle Therapien (z.B. ketogene Diät) und zu kontraindizierten Medikamenten.

Handlungsanweisung

4. Weitere Hinweise

- Das Erstellen eines Handlungsplans sollte gemeinsam mit den Patienten und/oder Betreuungspersonen erfolgen. Dieser sollte besprochen und die Verständlichkeit sichergestellt werden.
- Ggf. kann die Handlungsanweisung um weiteres Informationsmaterial ergänzt werden.
- Die Handlungsanweisung ersetzt nicht die Einweisung in die Verwendung von AUM.
- Planen Sie regelmäßige Überprüfungen und Anpassungen im Rahmen der Wiedervorstellungen ein.

Hinweise