

## Fortbildung Epilepsie für Medizinische Fachangestellte

### „Fachnurse Epilepsie“

(20 Unterrichtseinheiten an 2-3 Tagen) mit erweiterter Inhaltsangabe

*Kursiv: interaktive Teile*

**Fett: Hausaufgaben für die MFA**

Thema	Unterrichts-Einheiten
<p>Epidemiologie und Verlauf</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Wann wurde E. erstmals beschrieben?</i> – Hamurabi. Evtl. Beispiel aus der Bibel</li><li>• <i>Wie häufig ist E. – 0,8 % interaktiv als Skala</i> (Vergleich mit insulinpflichtigem Diabetes m., MS und Parkinson-Syndrom?)</li><li>• Manifestationsalter mit Gipfeln im Kindesalter und &gt; 60 J. – warum?</li><li>• Rückfallrisiko nach dem 1. Anfall je nach Diagnostik, Chancen der medikamentösen und operativen Behandlung,</li><li>• Rezidivrisiko nach langer anfallsfreier Zeit beim Absetzen der Medikamente</li></ul> <p>Pathophysiologie und Ursachen der Erkrankung</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vom Membranpotential zur Netzwerktheorie – Übersicht über die Pathophysiologie von epileptischer Aktivität und Anfällen</li><li>• <i>Welche Ursachen von Epilepsien kennen Sie? - mind map</i></li></ul> <p>Einteilung der Epilepsie und Epilepsie-Syndrome:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Idiopathisch/hereditär</li><li>• Symptomatisch/strukturell-metabolisch (Frühkindliche Hirnschäden, intrakranielle raumfordernde Prozesse, Hirntraumata, Hirndurchblutungsstörungen, Demenzen, weitere Ursachen)</li><li>• Epilepsie-Syndrome – Übersicht und Erklärung an Beispielen (juvenile myoklonische Epilepsie – temporale Epilepsie bei Ammonshornsklerose)</li></ul> <p>Anfallsformen (mit typischem Anfallsverlauf)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Welche Anfälle kennen Sie?- interaktive Frage – auf Flipchart Einteilung in das u.g. Schema der Anfallseinteilung</i></li><li>• generalisiert</li><li>• fokal</li><li>• nicht klassifizierbare epileptische Anfälle</li></ul> <p>Nicht-epileptische Anfälle, wie</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Synkopale Anfälle (vaskulär bedingte Synkope, kardiogene Synkope, Neurokardiogene Synkope: Kipptisch kennen, Hyperventilation)</li><li>• Stoffwechselbedingte, nicht-epileptische Anfälle (z.B. Hypoglykämie)</li><li>• Anfälle bei Störungen der Schlaf-Wach-Regulation (Narkoleptischer Anfall, Kataplektischer Anfall, Wachanfall, hypnagoge Halluzination)</li></ul>	<p>Insgesamt 6 UE</p> <p>davon 3 UE für Klinik der Anfälle</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychogene Anfälle</li> <li>➤ Klinik der fokalen und generalisierten Anfälle (einfach und komplex-fokale Anfälle, Absencen, juvenile myoklonische Anfälle, primär und sekundär generalisierte Anfälle) mit Videobeispielen und/oder DVD Bacher, M.: Von Anfällen und Ameisen, Abgrenzung von nicht-epileptischen Anfällen</li> </ul>	
<p>Diagnostik neurologisch und internistisch</p> <p><i>Frage: Welche Untersuchungen sind bei Epilepsie wichtig?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese und Fremdanamnese – Anfallsbeobachtungsbogen</li> <li>• <b>Hausaufgabe: gehen Sie mit zwei Pat. den Bogen von Anfang bis Ende durch</b></li> <li>• Die neurologische und psychiatrische Untersuchung</li> <li>• EEG mit Provokationsmethoden, Schlafentzugs-EEG, Langzeit-Video EEG-Monitoring – Beispiele auf Folien</li> <li>• MRT Gehirn – Beispiele auf Folien</li> <li>• Kurz: Liquor(punktion), SPECT, PET, neuropsychologische Untersuchungen</li> <li>• Internistische (Schellong-Test, Kipptisch-Untersuchung und Untersuchung</li> </ul>	<p>2</p>
<p>Therapie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medikamentöse antiepileptische Therapie</li> <li>• Indikation, Wirkungsmechanismen, Auf- und Abdosieren, typische Nebenwirkungen –</li> <li>• <i>Frage: wann muss die MFA den Arzt bei Nebenwirkungen einschalten?</i></li> <li>• Behandlung von ersten Anfällen (beg. Epilpsie? akuter symptomatischer Anfall, provoziertes Anfall?)</li> <li>• <i>Frage: Welche Risiken haben Anfälle und Epilepsien?</i> (Status epilepticus, Verletzungen, Ertrinken, SUDEP, psychiatrische Komorbidität, Rückzug der Pat.)</li> <li>• Verhalten im akuten Anfall</li> <li>• <i>Frage: Welche Maßnahmen sind im akuten Anfall sinnvoll und welche nicht?</i> (Schutz des Patienten vor Verletzungen, Notfall-Medikamente, Allgemeine erste Hilfe-Maßnahmen, wann NAW? – Festhalten, Keil zwischen Zähne, alleine lassen, Beatmen, Herzmassage) – ggf. Rollenspiel</li> <li>• Therapiehilfen:</li> <li>• <b>Erklären Sie zwei Patienten die Benützung des Anfallskalenders und kontrollieren Sie dies beim nächsten Termin</b></li> <li>• <b>Erklären Sie zwei Patienten die Benutzung einer Wochendosette und kontrollieren Sie dies beim nächsten</b></li> </ul>	<p>Insgesamt 4 UE, davon:</p> <p>2 UE medikamentöse Therapie</p> <p>1 UE Verhalten im akuten Anfall,</p> <p>1 UE nicht-medikamentöse Therapie</p>

<p><b>Termin</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weitere wichtige Aspekte der Complianceberatung (Handyalarm, Abhakliste, was tun bei Vergessen oder doppeltem Einnehmen der Tbl., Durchfall, Erbrechen, Wechselwirkungen mit andere Medikamenten etc.)</li> <li>• <b>Füllen Sie zusammen mit einem Pat. einen Notfallausweis Epilepsie aus</b></li> <li>• Nicht-medikamentöse Therapie</li> <li>• <i>Frage: Welche Anfallsauslöser kennen Sie? (=“Lebensführung“)</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Vermeidung von Auslösefaktoren – <b>Aufgabe: Beraten Sie einen Patienten zu Anfallsauslösern</b></li> <li>○ Vagusnerv-Stimulation</li> <li>○ Tiefe Hirnstimulation, Epilepsiechirurgie (mit prächirurgischer Diagnostik)</li> </ul> </li> <li>• <i>Frage: Welche Möglichkeiten bestehen, wenn Anfallsfreiheit nicht erreicht wird? – Stimmt die Diagnose? Einschaltung von Anfallsambulanz und/oder Epilepsiezentrum</i></li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialmedizinische Aspekte <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Arbeitsplatz – Hilfen bei Anfällen, Hilfen bei Leistungsstörungen, Kfz-Hilfe, Arbeitsassistentz, Kfz-Assistentz, berufliche und medizinische Rehabilitation</li> <li>○ Ausbildung – Berufsbildung, Berufserprobung, Berufsförderung, spezielle Ausbildungsplätze für Epilepsie-Pat.</li> <li>○ <i>Frage: Wann muss der Arbeitgeber/Ausbilder über die Erkrankung informiert werden?</i></li> <li>○ Sport – <i>Frage: Löst sportliche Betätigung/Hyperventilation Anfälle aus?</i></li> <li>○ Kriterien zur Anfallskategorisierung für berufliche (BGI 585) und sportliche Risikoeinschätzung</li> <li>○ Partnerschaft, Empfängnisverhütung und Schwangerschaft – <i>Frage: Darf eine Frau mit Epilepsie Kinder bekommen?</i> Hinweis auf die verschiedenen Schwangerschaftsregister (EURAP u.a.). <i>Ausfüllen der Bögen für das Europäische Schwangerschaftsregister</i></li> <li>○ <i>Frage: Wie können sich Betroffene vor Verletzungen im Haushalt schützen?</i> – Mikrowelle, Thermoskanne, Herdgitter, Duschen statt Baden, Thermostatregler, nicht alleine Bügeln, kein offenes Feuer, scharfe Ecken und Kanten beseitigen etc.</li> <li>○ <b>Beraten Sie einen nicht anfallsfreien Patienten zu Hilfen im Haushalt</b></li> <li>○ <i>Frage: Was muss bei Reisen beachtet werden?</i> – Alleine reisen? Tabletten in verschiedene Gepäckstücke, Generikanamen und Dosis der Tabletten aufschreiben, cave Schlafmangel, spezielle Flugbescheinigungen, Malariamittel können Anfälle auslösen</li> </ul> </li> <li>• Rechtsfragen <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Versicherungen – welche sind notwendig, bei welchen gibt es Probleme mit chron. Krankheiten, wann kommt das</li> </ul> </li> </ul>	<p>3</p>

<p>Antidiskriminierungsgesetz zum Zuge?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Führerschein – <i>Frage: wann darf ein Epilepsiepatient wieder Autofahren? (Nach 1 Jahr Anfallsfreiheit, Sonderregelungen bei ersten Anfällen, einfach-fokalen Anfällen, Schlafepilepsie und Gruppe 2 der Fahrerlaubnisklassen)</i></li> <li>○ Schwerbehindertengesetz – <i>Frage: wann ist ein Epilepsiepatient schwerbehindert? Welche Merkmale können anerkannt werden?</i></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patienten- und Angehörigenbetreuung und –information – Broschüren zu Sport, Beruf, Führerschein und Mobilität, Kontrazeption und Schwangerschaft, Schwerbehindertenausweis. Beratung zu Compliance, NW von Medikamenten, Therapiehilfen (s.o.)</li> <li>• <b>Beraten Sie einen Pat. mit Kenntnis seiner Anfälle und der Dauer der Anfallsfreiheit hinsichtlich sportlicher Betätigung anhand der Broschüre Epilepsie und Sport</b></li> <li>• Vorbereiten und unterstützende Beteiligung an Patienten- und Angehörigenschulungen (MOSES) – Teilnehmerrekrutierung, Organisation, Kostenanträge bei den Krankenkassen, Besorgen und Bereitstellung der Schulungsunterlagen, Raumbelegung, Leinwand und Beamer, Catering</li> <li>• Kontakt mit Selbsthilfegruppen – Adressweitergabe der Epilepsie-SHG in BW</li> <li>• Wichtige WWW-Adressen: DGfE, DE, Stiftung Michael, Landesverband SH BW, EURAP,</li> </ul>	
<p>Gesprächsführungstechniken, gezielt bei Epilepsie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Warum „outen“ sich Epilepsiepatienten nicht?</i></li> <li>• Anfallsbeobachtung anhand entsprechender Beobachtungsbögen</li> <li>• Verbesserung von Selbstwertgefühl und Vermeidung von sozialem Rückzug</li> <li>• Vorurteile im Umfeld und beim Patienten selbst</li> <li>• Wie erkläre ich anderen meine Krankheit?</li> <li>• Wem erzähle ich von meiner Krankheit und wem nicht?</li> <li>• ggf. Rollenspiel</li> <li>• <b>Beraten Sie einen Pat. anhand der Kenntnis seiner Epilepsie und Behandlung, wie er einem neuen Freund seine Krankheit erklären kann</b></li> </ul>	2
<p>Abschlusstest/Evaluation</p>	1

Vorlage Dr. Schöber,  
Ergänzungen Dr. Dennig