



بیمارستان شهید مطهری مرودشت

تشنج در کودکان

(ویژه آموزش به بیمار)

شناسنامه پمفلت آموزشی :

تهیه کننده: سارا خلیلوند-کارشناس پرستاری

فاطمه شیروانی - کارشناس پرستاری

تهیه شده و بازنگری : تابستان 1405

منبع : کتاب وونگ 2024- نلسون 2025

تایید شده توسط : دکتر کوثر رحیمی متخصص اطفال

تعریف:

تشنج در واقع از عملکرد های غیر طبیعی حسی، حرکتی، خودکار یا روانی (یا ترکیبی از تمام عوامل مذکور) است که از تخلیه ناگهانی و بیش از حد بار الکتریکی سلولهای مغز ناشی میشود. در این اختلال قسمتی از مغز یا تمامی آن درگیر میشود. در تقسیم بندی بین المللی تشنج آنها را به دو دسته شامل تشنج منطقه ای و تشنج عمومی تقسیم بندی میکنند. تشنج های منطقه ای در یک قسمت از مغز آغاز میشوند اما در تشنج های عمومی تخلیه بار الکتریکی در تمامی مغز اتفاق میافتد. (در افتراق بین تشنج و صرع باید به این نکته توجه کرد که؛ تشنج ویژگی جدایی ناپذیر صرع هست اما هر تشنجی صرع نیست. در واقع صرع یک اختلال تشنجی مزمن هست که با تشنج های راجعه و بی دلیل مشخص میشود.) علت واقعی بروز تشنج را میتوان نوعی اختلال الکتریکی در نورو ن های مغزی دانست که سبب میشود این سلولها به تخلیه غیرطبیعی، کنترل نشده و تکرار شونده بار الکتریکی خود بپردازند. تشنج میتواند بصورت از بین رفتن هوشیاری، فعالیت حرکتی مفرط، یا فقدان حرکت و تونیسیت عضلانی، اختلال رفتاری، حسی، ادراکی و خلقی تظاهر پیدا کند. علل اختلالات تشنجی به دو دسته ایدیوپاتیک و اکتسابی تقسیم میشوند که اکثر اختلالات ایدیوپاتیک هستند (علت نامشخص). تشنج بطور معمول بین چند ثانیه تا چند دقیقه به طول می انجامد

علائم هشدار:

- خیره شدن
- رعشه، لرزیدن بدن یا پرش عضلات دست و پا
- سفت شدن بدن
- بیهوش شدن
- مشکلات تنفسی
- بی اختیاری ادرار یا مدفوع
- افتادن ناگهانی و بدون دلیل
- واکنش نشان ندادن موقتی به صداها یا کلمات
- کودک صبح ها که از خواب بیدار میشود به شدت خواب الود و تحریک پذیر است
- تکان دادن سر
- تغییرات گفتاری، دیداری یا هردو
- به سرعت چشمک زدن و خیره شدن به یک نقطه استفراغ



پیشگیری :

اکثر تشنجهای قابل پیشگیری نیستند. از سوی دیگر، کنترل برخی از عوامل ایجادکننده تشنج مانند ضربه به سر و عفونت در دوران بارداری دشوار است. کودکانی که به تشنج ناشی از تب دچار می شوند، لازم است در هنگام بیماری، دمای بدنشان به خوبی کنترل شود. از سوی دیگر، اگر فرزندان دچار تشنج می شود مهم ترین کاری که می توانید انجام دهید این است که در هنگام وقوع تشنج، مراقب باشید به کودک آسیب نرسد.

رژیم غذایی :

رژیم غذایی کتوژنیک سرشار از چربی و با کربوهیدرات بسیار کم است. پروتئین کافی برای کمک به رشد کودک به رژیم غذایی اضافه می شود. رعایت رژیم کتوژنیک باعث تولید کتون ها می شود؛ کتون ها موادی شیمیایی هستند که در اثر تجزیه شدن چربی بدن به وجود می آیند. مغز و قلب از کتون ها به عنوان منبع انرژی استفاده می کنند. رژیم کتوژنیک باید به دقت رعایت شود. مصرف بیش از اندازه کربوهیدرات ها فرآیند کتوز را متوقف می کند. پژوهشگران از دلیل موثر بودن رژیم کتوژنیک در درمان تشنج مطمئن نیستند؛ البته رژیم کتوژنیک برای تمام کودکان مفید نیست. مبتلایان به تشنج های مکرر باید از مصرف موادی مانند قهوه و اسپارتام پرهیز

کنند با توجه به اینکه داروهای ضد تشنج میگیرند و این داروها جذب کلسیم و ویتامین د را مختل میکنند لذا توصیه میشود از منابع حاوی کلسیم استفاده کنند و در صورت صلاحدید متخصص از مکملهای کلسیم و ویتامین د استفاده کنند

درمان:

درمان تشنج در کودکان با درمان تشنج در بزرگسالان متفاوت است. کودکانی که برای اولین بار دچار تشنج می شوند، تا زمانی که علتی برای تشنج شان شناسایی نشود تحت درمان قرار نمی گیرند. شروع نکردن داروها در این شرایط دلایل مهمی دارد که این دلایل در ادامه مطرح شده اند.

در اولین ویزیت کودک توسط پزشک، پزشک ممکن است هنوز در مورد رخ دادن تشنج مطمئن نباشد.

بسیاری از داروهای تشنج می توانند عوارض جانبی متعددی از جمله آسیب به کبد یا دندان کودک داشته باشند.

بسیاری از کودکان تنها یک بار تشنج می کنند یا تشنج آن ها خیلی کم اتفاق می افتد

اگر کودک دچار تشنج های مداوم شود دارو درمانی شروع و در بخش مراقبت های ویژه بستری میشود و احتمالا دستگاه تنفسی برای او در نظر گرفته میشود.

مراقبت های حین و بعد از تشنج:

حین تشنج: اطراف بیمار را خلوت کنید/ در صورت امکان بیمار را روی زمین بگذارید و اگر در ارتفاع است او را از خطر سقوط محافظت کنید/ سر را با یک بالش محافظت کنید تا از آسیب سر پیشگیری شود/ لباس های تنگ بیمار را باز کنید/ وسایل اطراف که امکان آسیب به بیمار با آنها وجود دارد را به کنار انتقال دهید/ اگر بیمار روی تخت هست بالش ها را بردارید و نرده های تخت را بالا ببرید/ برای کاهش احتمال گاز گرفتگی زبان یا لب یا یک دستمال را چندلایه کرده و بین دندانها قرار دهید/ سعی نکنید فک بیمار را به زور باز کنید/ هیچ کوششی جهت مهار یا محدود کردن حرکات نباید داشته باشید/ در صورت امکان به پهلوی خوابانده شود و سر اندکی به جلو خم شود تا زبان متمایل به جلو باشد و تخلیه بزاق و موکوس براحتی انجام شود.

بعد از تشنج: برای پیشگیری از ورود ترشحات به ریه بایستی به پهلوی باشد و از باز بودن راه های هوایی اطمینان حاصل شود/ بعد از تشنج بیمار دچار خواب الودگی میشود/ ممکن است پس از تشنج عمومی دچار قطع تنفس کوتاه شود/ بعد از هوشیاری باید او را با محیط آشنا کرد و او را به آرامش و خونسردی دعوت کرد.