

# Epilepsie & Krampfanfälle in der Kita



## Kinder & Jugendliche

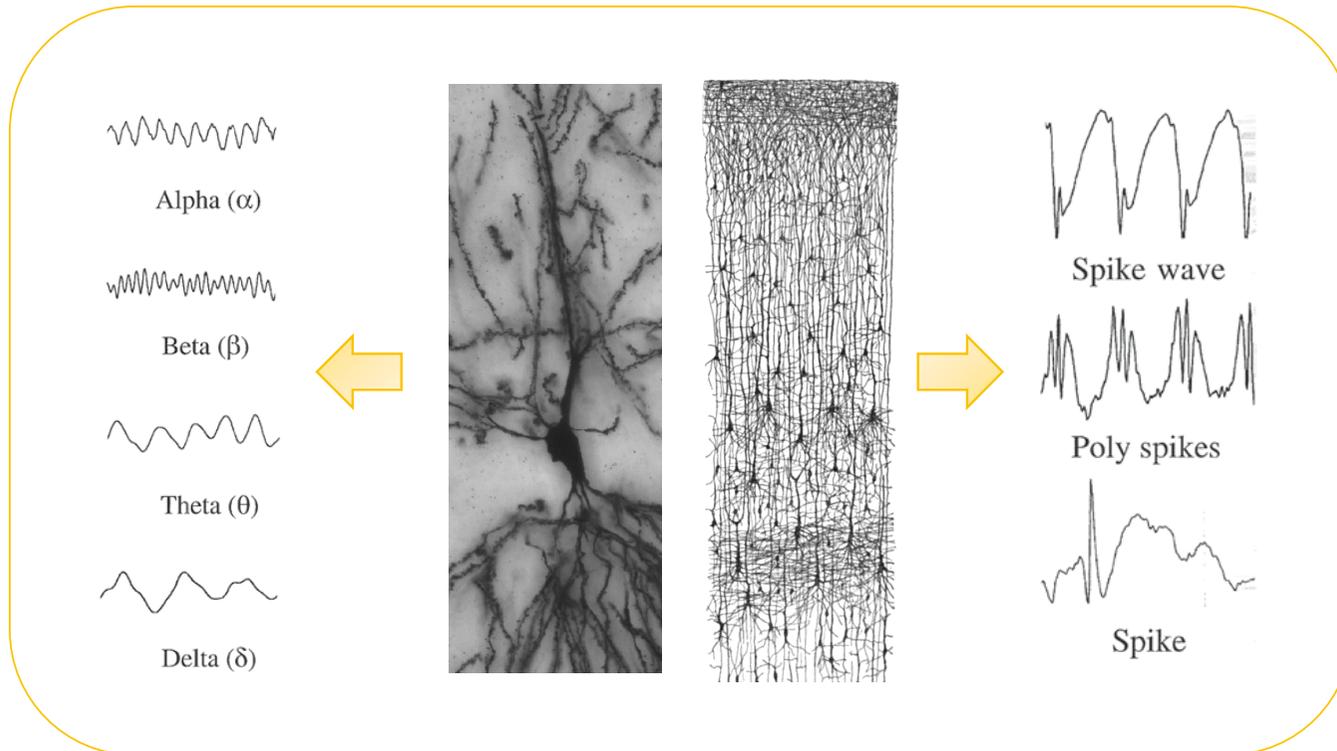


Darmstädter  
Kinderkliniken  
Prinzessin Margaret

Dr. Katrin Schüttler-Gahin  
Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)

# Krampfanfall

Plötzliche übersteigerte Entladung von Nervenzellen im Gehirn mit Folgen für die Hirnfunktionen



# Krampfanfälle: generalisiert

- **Generalisiert tonisch-klonisch** („Grand mal“): Bewusstseinsverlust, Anspannung d. Muskulatur, rhythmische Zuckungen, Augen geöffnet, verdreht, evtl. Schaum vor Mund, Einnässen, Zungenbiss  
**Nach** dem Anfall: Müdigkeit, keine Erinnerung an das Ereignis
  - **Absencen** („Petit mal“): Kurze Abwesenheitszustände, „wie ausgeschaltet“, keine Reaktion auf laute Ansprache oder Berührung  
**Nach** dem Anfall: wird Tätigkeit wieder aufgenommen, oft keine Erinnerung
  - **Myoklonien**: kurze Muskelzuckung (wie beim Einschlafen), oft im Bereich der Schultern/Oberarme, Dinge fallen aus der Hand, Kind bekommt es mit, fühlt sich an wie „Erschrecken“

# Krampfanfälle: fokal

„**Aussehen**“ des Anfalls abhängig von betroffener Hirnregion

- **Fokaler Anfall mit motorischen Störungen:** Zuckungen oder Anspannung der Muskulatur, Automatismen, hyperkinetische Anfälle...
- **Fokaler Anfall ohne motorische Störungen:** autonome, kognitive, emotionale, sensorische Anfälle...
  - **Mit/ohne Bewusstseinsstörung**
  - **Mit/ohne Entwicklung zu generalisiert tonisch-klonischen Anfällen**

# Krampfanfälle: provoziert vs. unprovoziert

**Provozierte Krampfanfälle** treten nur bei bestimmten Gelegenheiten auf und sind nicht mit Epilepsie gleichzusetzen. Mögliche **Auslöser**:

- Fieber (2 - 4% der Kinder bis zum 7. Lebensjahr)
- Stoffwechselstörungen, z.B. Unterzucker
- Schlafentzug
- Alkohol, Drogen (z.B. Kokain)
- Medikamente (z.B. Antidepressiva)
- Schlaganfall
- Schädel-Hirn-Trauma
- Entzündung der Hirnhäute (Meningitis) oder des Gehirns (Enzephalitis)



Ein **unprovozierter** Krampfanfall tritt **ohne** Auslöser auf.

# Unprovoked Seizure vs. Epilepsy

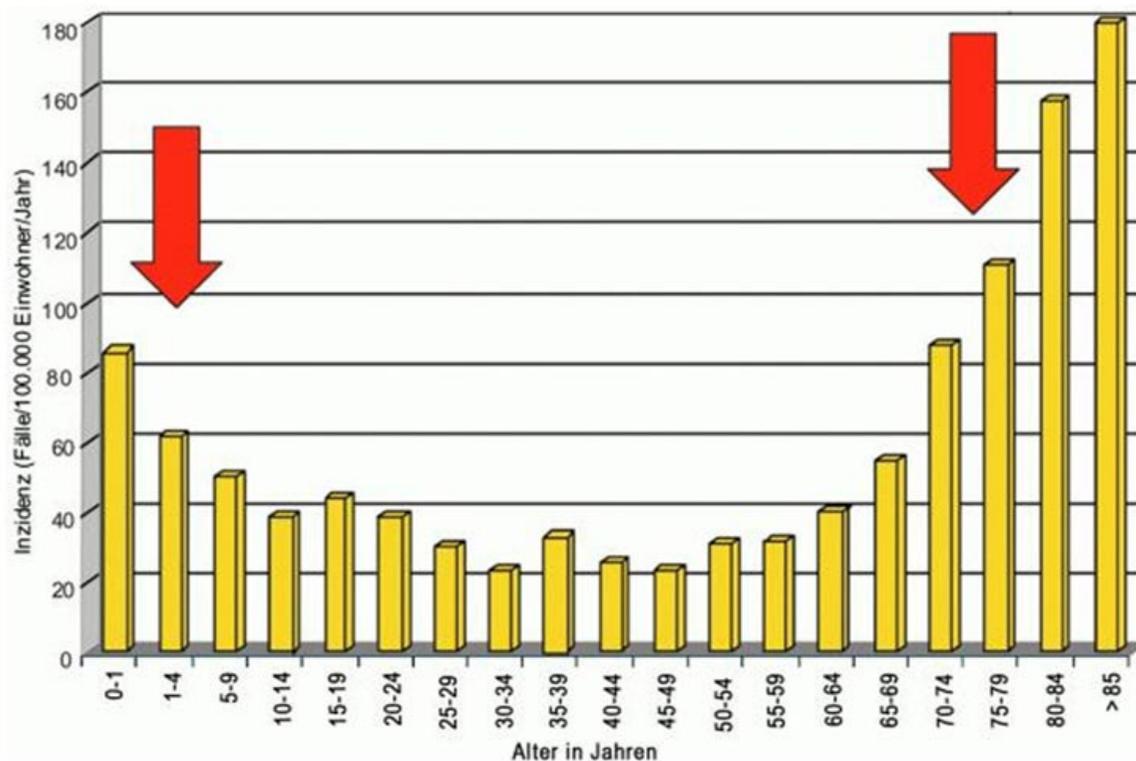
**First unprovoked seizure:** when EEG and brain MRI are unremarkable: risk of recurrence < 30%. NO Epilepsy!

**Epilepsy:** Recurrent occurrence of unprovoked epileptic seizures

- Prevalence of Epilepsies in childhood: 0,5%
- Ca. 2/3 of all children with Epilepsy are cognitively normally developed
- Two out of three children with Epilepsy are completely seizure-free under treatment
- In more than 50% of children with Epilepsy, the medication can be discontinued in the long term.

# Inzidenz der Epilepsie

**Epilepsie:** altersabhängige Inzidenz (Auftreten von Neuerkrankungen)



Baumgartner C, Pirker S Journal für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie 2012; 13 (2): 64-80 ©

# Vorgehen bei einem generalisiertem Krampfanfall

„Große“ Anfälle mit Bewusstseinsverlust und Zuckungen:

- Kind aus Gefahrenzone bringen, Kopf lagern, ggf. Brille entfernen, enge Kleidung öffnen
- Weitere Helfer:innen alarmieren, Notfallmedikament holen, telefonieren
- Anfallszeit messen, Symptome beobachten
- Nichts in den Mund stecken!

(vor allem keine Finger, Ausnahme: Notfallmedikation)

- Personen nicht schütteln oder festhalten
- Stabile Seitenlage nach Nachlassen des Anfalls
- Nach Anfallsende Sicherheit und Orientierung geben



# Vorgehen bei einem fokalem Krampfanfall

**Fokale** Anfälle mit erhaltenem Bewusstsein (evtl. Desorientiertheit):

- Kind aus Gefahrenzone bringen
- Weitere Helfer:innen alarmieren, Notfallmedikament holen, telefonieren
- Symptome & Dauer beobachten
- Sicherheit geben



# Vorgehen bei jedem Krampfanfall

- Eltern informieren
- bei bekannter Epilepsie: **Notfallmedikament**
- bei erstem Anfall oder fortbestehenden Auffälligkeiten nach Ende des Anfalls (Kind ist nicht wieder „normal“): **Rettungsdienst!**



# Notfallmedikamente

Wenn eine Epilepsie bzw. Fieberkrämpfe bekannt sind, hat das Kind im Normalfall ein Notfallmedikament verordnet bekommen.

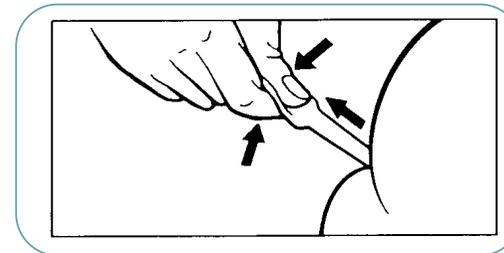
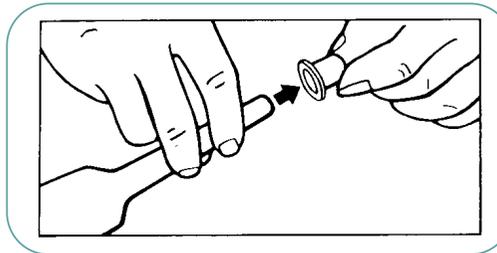
Dieses sollte nur bei einem Krampfanfall mit **Dauer über 3 Minuten** gegeben werden.

## Warum?

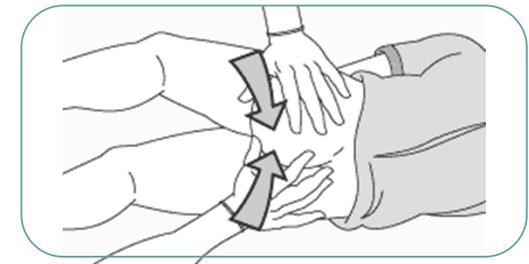
- Die meisten Krampfanfälle sistieren spontan nach 1-2 min.
- Das Notfallmedikament macht schläfrig, das Kind ist also nach dem Anfall schlechter beurteilbar (wieder „normal“?)



## Diazepam Rectiole 5 mg / 10 mg



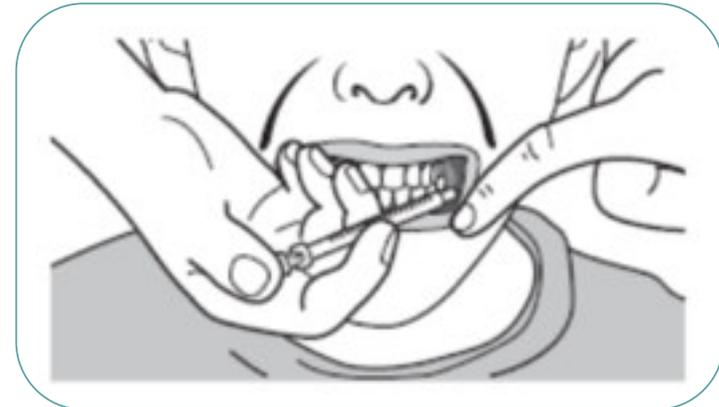
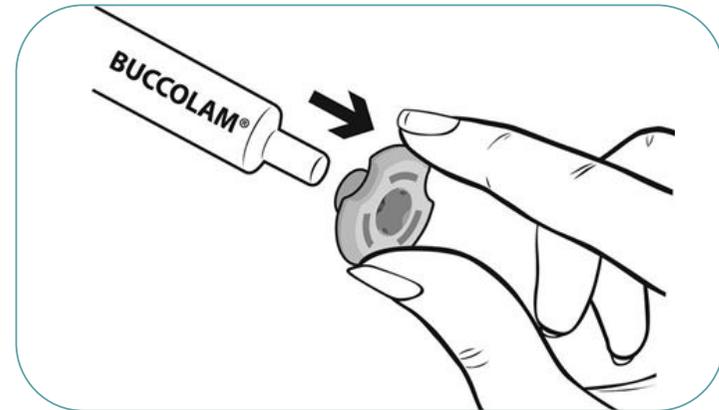
3 Jahre haltbar, nicht  
über 25° lagern.  
Beim Herausziehen Tube  
gedrückt halten!



**Buccolam**  
**2,5 mg / 5 mg /**  
**7,5 mg / 10 mg**



In die Wangentasche geben, wird über die Schleimhaut aufgenommen, Verschlucken kein Problem, 18 Monate haltbar, nicht über 25°C lagern



Darmstädter  
Kinderkliniken  
Prinzessin Margaret



**Tavor**  
**1,0 mg / 2,5 mg**  
**expidet**



**Braucht 20 min bis zum Wirkeintritt.**  
**Nicht als Notfallmedikament geeignet!**



**Darmstädter  
Kinderkliniken**  
Prinzessin Margaret

# Risiko: Unfälle

## Statistische Fakten:

- Nach einem epileptischen Anfall ist das Risiko für weitere Anfälle in den ersten 6 Monaten besonders hoch.
- Nach einem Jahr Anfallsfreiheit besteht rein theoretisch eine Fahrtauglichkeit.

## Vorsichtsmaßnahmen:

- Straßenverkehr: nicht unbeaufsichtigt lassen, Fahrradhelm
- Risikosportarten mit Sturzgefahr vermeiden
- Schwimmen und Baden: 1:1 Beaufsichtigung

# Allgemeine Vorgehensweisen

Kind normal behandeln - nicht „in Watte“ packen !

- Stigmatisierung vermeiden, Kindern Selbstvertrauen & Sicherheit geben, Epilepsie von Kita bis Grundschulalter oft selbst nicht als “Krankheit” erlebt, Störungsbewusstsein später zunehmend
- Bei guter Einstellung der Epilepsie dürfen die Kinder die gleichen Aktivitäten wie ihre Freund:innen machen (Gespräch Erziehungsberechtigte)

Klettern, Radfahren, Reiten, Klassenfahrten etc. – **Ausnahme:** Schwimmen nur unter 1:1 Aufsicht, Gefahr des Ertrinkens durch Anfall zu groß

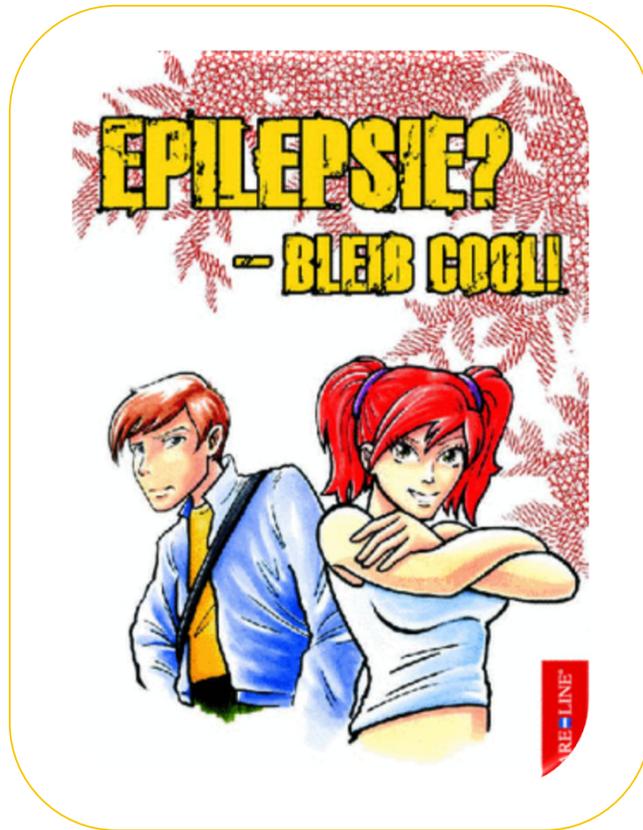
- Notfallplan Epilepsie von Erziehungsberechtigten und behandelndem/n Arzt/Ärztin ausfüllen lassen



[www.kinderkliniken.de](http://www.kinderkliniken.de)

# Zusammenfassung

- Ruhe bewahren (Krampfanfall wirkt dramatischer, als er für das Kind ist)
    - Basismaßnahmen (Schutz vor Verletzung) durchführen
      - Eltern & Rettungsdienst anrufen
        - Notfallmedikament geben
- Die Gabe ist sicher und einfach durchzuführen. Man hat 3 Minuten Zeit!
- Kinder mit Epilepsie nicht stigmatisieren: Selbstbewusstsein stärken



[www.epilepsie-elternverband.de](http://www.epilepsie-elternverband.de)

# Kontakt

**Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)**  
**Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret**

Dieburger Str. 31 - 64287 Darmstadt  
Tel. 06151/402 3202 - Fax 06151/402 3209

E-Mail: [spz@kinderkliniken.de](mailto:spz@kinderkliniken.de)

Website: [www.kinderkliniken.de](http://www.kinderkliniken.de)



Folgen Sie uns  
auf Instagram!



## Vielen Dank! – Noch Fragen?



Darmstädter  
Kinderkliniken  
Prinzessin Margaret