

Anlage zu Nr. 20 DOG

Informations- und Merkblatt über die Behandlung von Epileptikern

Bei Gefangenen treten nicht selten epileptische Anfälle auf. Es handelt sich dabei um Krampfanfälle, die das Zentralnervensystem betreffen. Sie können viele Ursachen haben und stellen nur den eindrucksvollsten Hinweis auf eine Erkrankung dar (z.B. Alkoholvergiftung, Schädelverletzungen, Tumoren, Nierenerkrankungen, selbständige Erbkrankheit usw.).

Ein an epileptischen Krampfanfällen leidender Gefangener bedarf unserer besonderen Fürsorge, da er im Anfall hilflos und durch den eintretenden Bewusstseinsverlust besonders gefährdet ist.

Wenn auch die Behandlung eines Epileptikers in die Hand des Arztes gehört, so ist dennoch jeder Vollzugsbedienstete, der Zeuge eines epileptischen Krampfanfalles bei einem Inhaftierten wird, zur Hilfeleistung verpflichtet.

1.

Die Kenntnis vom Krampfgeschehen ist daher auch für jeden medizinischen Laien wichtig:

Der "typische, große" epileptische Krampfanfall tritt oft plötzlich ohne Vorboten mit Bewusstseinsverlust auf. Häufig stürzt der Betroffene mit einem Schrei zu Boden und verfällt in einen starren Streckkrampf, der später in Zuckungen des gesamten Körpers übergeht. Die Pupillen sind erweitert und lichtstarr, die Hände meist zu Fäusten geballt. Im Stadium der Zuckungen kommt es häufig zum Zungenbiss mit Austritt von blutigem Schaum aus dem Mund. Meist erfolgt auch ein Einnässen. Die Krämpfe sind meist von kurzer, bis zu 30-minütiger Dauer. Es können mehrere Anfälle hintereinander auftreten, die auch manchmal nur zu kurzfristigen Bewusstseinstörungen von Sekundendauer führen. Nach Krampfende erwacht der Patient meist leicht benommen und kann sich an nichts erinnern.

2.

Im Krampfanfall ist der Betroffene besonders verletzungsgefährdet.

a)

Durch den plötzlichen Bewusstseinsverlust stürzt er "wie vom Blitz getroffen" zu Boden, da jede Abwehrbewegung, die den Sturz mildern könnte, ausbleibt. Maurer fallen z.B. vom Gerüst, Köche erleiden schwere Verbrennungen am Herd; durch den Aufprall auf harte oder unebene Unterlagen kann es z.B. zu Gehirnerschütterungen, Schädelverletzungen, Prellungen, Quetschungen und offenen Wunden kommen.

Scharfkantige Gegenstände in der Nähe des zuckenden und um sich schlagenden Patienten stellen eine zusätzliche Verletzungsgefahr dar. Zungenbisse heilen zwar

meist ohne Folgen ab, belästigen aber den Patienten durch Schmerzen beim Kauen und Sprechen.

b)

Jeder Bedienstete, der einen Krampfanfall bei einem Gefangenen erlebt, muss daher Hilfe leisten:

- Alle scharfen, kantigen und spitzen Gegenstände (Stühle, Tische, Werkzeuge u.a.) sind aus der unmittelbaren Nähe des Krampfenden zu entfernen;

- unter den Kopf des Bewusstlosen eine weiche Unterlage schieben (z.B. Decke, Kissen; es genügt schon eine zusammengefaltete Jacke);

- den Patienten im Krampfstadium nicht festhalten, da sonst nur weitere Krämpfe ausgelöst werden;

- Arzt und Sanitätspersonal sind sofort zu benachrichtigen;

- nach dem Krampf den Patienten in Seitenlage bringen;

- die Umgebung, besonders Gefangene, die Zeugen des Krampfanfalles werden, beruhigen;

- den Wiedererwachten etwa noch eine Stunde beobachten, da manchmal nach dem Krampfgeschehen Verwirrheitszustände auftreten können.

3.

Maßnahmen, die im Rahmen der Vorsorge zu leisten sind:

a) Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz:

Ein Epileptiker ist zwar mit einem chronischen Leiden behaftet, aber in vielen Fällen trotzdem vollschichtig arbeitsfähig. Seine Krampfanfälle treten nicht selten nur einmal in der Woche, einmal im Monat, alle sechs Monate oder nur einmal jährlich auf. Er sollte wie jeder andere Mensch behandelt werden, dem "nur gelegentlich etwas Außergewöhnliches" widerfährt. Wegen der Gefahr plötzlicher Stürze bei den nicht vorhersehbaren Anfällen ist aber besonders zu beachten:

- Keine Arbeit auf Leitern, Gerüsten oder Treppen;

- keine Tätigkeiten im Hoch- und Tiefbau;

- keine Arbeit an ungedeckten Maschinen;

- keine Arbeit am offenen Feuer;

- das Führen von Kraftfahrzeugen ist grundsätzlich untersagt.

b) Vorsorge durch Unterbringung in geeigneten Hafträumen:

Ein an Epilepsie leidender Gefangener soll üblicherweise gemeinschaftlich mit anderen zuverlässigen Gefangenen in einem geeigneten Haftraum untergebracht werden. Hinsichtlich der Einzelheiten der Unterbringung ist in jedem Fall der Anstaltsarzt zu beteiligen. Sollte der Anstaltsarzt nach obligater Beteiligung eines Facharztes (Neurologen) der Auffassung sein, dass eine gemeinschaftliche Unterbringung aufgrund des vorliegenden Krankheitsbildes nicht erforderlich ist, kann hiervon abgesehen werden. Die Regelung ist im offenen Strafvollzug sinngemäß anzuwenden.

c) Es besteht für jeden Bediensteten, der davon Kenntnis erhält, dass ein Gefangener an Epilepsie leidet, Informationspflicht.

Zu informieren sind:

- Arzt und Sanitätspersonal
- betreuender Abteilungsbeamter des allgemeinen Vollzugsdienstes
- Leiter der Arbeitsverwaltung
- Werkbediensteter des Betriebes, in dem der Gefangene eingesetzt ist
- Sicherheitsbeauftragter für Unfallverhütung
- Mitgefangene, die mit dem Epileptiker auf einer Gemeinschaftszelle liegen, insbesondere über die in Nr. 2 b, Absätze 1 - 6 aufgeführten Maßnahmen.

Es sollte stets bedacht werden:

Gewissenhafte Vorsorge hilft unnötige Unfälle des Epileptikers zu verhindern,
rasch einsetzende Erste Hilfe kann lebensrettend sein,

gezielte ärztliche Behandlung kann in der Regel die Häufigkeit der Anfälle verringern oder ihr Wiederauftreten sogar ganz verhindern.