



PERTOLONGAN PERTAMA UNTUK KEJANG

1. Bersikaplah tenang.
2. Singkirkan benda-benda yang berbahaya disekitar pasien sewaktu kejang seperti meja, kursi, dll agar tidak terluka.
3. Jangan memasukkan apa-apa dalam mulut pasien.
4. Miringkan tubuh pasien agar cairan muntah atau darah tidak menutupi jalan nafas.
5. Tetap menjaganya sampai pasien sadar penuh.
6. Kejang biasanya berhenti sendiri kurang dari 3 menit.
7. Bila kejang lebih dari 10 menit atau terjadi berulang-ulang tanpa pulih kesadarannya segera bawa ke Rumah Sakit / Klinik terdekat.



Klinik Utama Rawat Inap

imo Medicare

Jl. Meruyung Raya No.70 Parung Bingung, Depok
Telp. 021- 77888675

Dr. Maysam Irawati Sp.S
Jadwal Praktek
Senin - Kamis (17.00 - 20.00)

SERI EDUKASI NEUROLOGI

EPILEPSI



Dr. Maysam Irawati Sp.S
Spesialis Saraf

Epilepsi (ayan atau sawan) sering kita dengar di masyarakat, mungkin anak atau kerabat kita sendiri ada yang menderita epilepsi.

Pertanyaan yang sering muncul apakah epilepsi dapat disembunyikan? Jawabannya YA dengan beberapa kondisi. Mari kita membuka wawasan tentang “**EPILEPSI**”.

DEFINISI

Epilepsi adalah suatu keadaan yang ditandai oleh bangkitan (*seizure*) berulang akibat gangguan fungsi otak secara intermiten, yang disebabkan oleh lepasnya muatan listrik abnormal dan berlebihan pada neuron-neuron secara paroksismal dan disebabkan oleh berbagai etiologi. Secara klinis sering berupa kejang.

PENYEBAB

- ✓ Predisposisi genetik
- ✓ Trauma kepala
- ✓ Infeksi otak
- ✓ Tumor otak
- ✓ Stroke
- ✓ Kelainan kongenital
- ✓ Kelainan neuro-degeneratif



GAMBARAN KLINIK

Beberapa gambaran klinik berdasarkan bentuk bangkitan / serangan epilepsi :

1. Serangan umum tonik klonik
 - ✓ Di dahului jeritan.

- ✓ Tidak sadar, kaku dan diikuti klonjotan pada kedua lengan dan tungkai.
- ✓ Mulut berbusa.
- ✓ Tertidur setelah serangan selesai.

- 1) Serangan umum lena
 - ✓ Tidak sadar dalam beberapa detik.
 - ✓ Penderita diam tanpa reaksi.
 - ✓ Tatapan mata kosong.
 - ✓ Mungkin terdapat automatisme.
 - ✓ Segera sadar tanpa bingung.
- 2) Serangan parsial sederhana
 - ✓ Tetap sadar.
 - ✓ Serangan dimulai dari lengan, tungkai atau wajah dan menyebar pada sisi yang sama.
- 3) Serangan parsial kompleks
 - ✓ Tidak sadar dengan serangan fokal.
 - ✓ Sering diikuti automatisme.
- 4) Serangan umum sekunder
 - ✓ Serangan parsial menjadi umum.

PEMERIKSAAN PENUNJANG



Pemeriksaan tersebut :

1. Electroencephalography (EEG).
2. CT Scan Otak.
3. MRI Otak.
4. Laboratorium darah.



PENANGANAN

1. Periksakan ke dokter sehingga dapat ditentukan jenis dan penyebabnya dengan tepat.
2. Terapi dengan obat-obatan dan atau tindakan bedah.
3. Tindakan bedah hanya dilakukan pada intractable epilepsy.

YANG PERLU DIPERHATIKAN

Bagi Pasien :

1. Jangan terlalu lelah dan cemas.
2. Jangan tidur terlalu malam.
3. Kurangi nonton TV.
4. Boleh berolahraga dengan diawasi.
5. Bekerja dengan keadaan pasien.
6. Sebaiknya tidak membawa kendaraan bermotor kecuali dengan syarat-syarat tertentu.
7. Minum obat yang teratur.

Bagi Keluarga dan masyarakat :

1. Menerima apa adanya si pasien.
2. Memberikan dukungan dan motivasi.