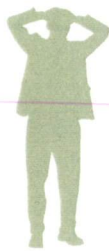


# WENN DAS GEHIRN UNTER SPANNUNG STEHT



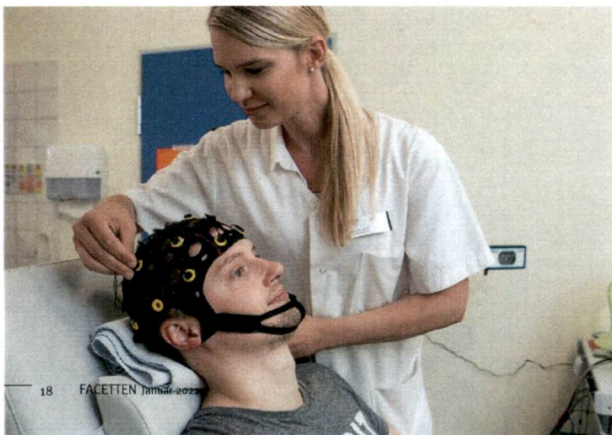
Einblick ...

Es passiert wie aus dem Nichts. Auf einmal wiederholt ein Mensch immer wieder dieselben Körperbewegungen oder gibt dieselben akustischen Laute von sich. Oder die Person verliert ihr Bewusstsein sowie jegliche Körperkontrolle und krampft. Epilepsie und die damit einhergehenden epileptischen Anfälle behindern betroffene Menschen teils immens und belasten sie schwer.

Von Kindheit an leidet Marten Tiz\* an epileptischen Anfällen. Seit 2011, berichtet der heute 34-Jährige, sei er Dank eines guten Medikaments anfallsfrei gewesen – bis vor etwa einem Jahr. „Seither höre ich beidseitig ein dumpfes Brummen in den Ohren, dann verzieht sich mein Kopf nach rechts und unter Umständen stürze ich dann“. Er bekomme dabei zwar alles um sich herum mit, könne aber weder sprechen noch irgendwie anders reagieren. Am Anfang habe er noch gegen die epileptischen Anfälle angekämpft, beschreibt der junge Mann, „aber inzwischen lasse ich das einfach über mich ergehen“.

Arbeitsfähig ist der Maschinenbautechniker aufgrund der wiederkehrenden, unangenehmen Anfälle aktuell nicht mehr. „Die Sache ist unberechenbar“, schildert Marten, „das Arbeiten an Maschinen ist da sehr gefährlich“. Weil ihn diese Situation sehr belastet, wolle er wissen, was mit ihm los ist und hat sich nun in Behandlung in die Epileptologie des ZfP Südwürttemberg in Weissenau begeben.

Mit der Elektroenzephalographie (EEG) wird elektrische Aktivität im Gehirn gemessen und grafisch dargestellt.



Auf einer der Stationen sind Patientinnen und Patienten untergebracht, bei denen entweder eine kurze epileptologische Basisdiagnostik durchgeführt wird oder eine komplexere Medikamentenumstellung erforderlich ist. Dies dauert dann zwei bis drei Wochen, gelegentlich länger. Nicht selten gibt es auch eine psychiatrische Nebendiagnose. Eine weitere Station ist konzeptionell auf die Behandlung und Versorgung von Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung ausgerichtet. Es werden Menschen mit leichten bis schweren Behinderungen mit einem erhöhten Pflegebedarf behandelt, die zu einer teils mehrwöchigen stationären Behandlung zur Umstellung der Medikamente in die Epileptologie kommen. Auf beiden Stationen wird ein differenziertes Therapieangebot mit insgesamt 30 Behandlungsplätzen geboten.

## Die Seele als Teil des Gehirns

Per Definition ist Epilepsie eine Funktionsstörung des Gehirns. „Eine Epilepsie kommt bei einer Vielzahl von Erkrankungen des Nervensystems vor“, erklärt Dr. med. Hartmut Baier, Ärztlicher Leiter der Epileptologie in Weissenau. „Alle diese Erkrankungen, wenn sie mit einer Epilepsie verbunden sind, haben



Bei neuropsychologischen Tests werden kognitive und mentale Fähigkeiten durch Psycholog:innen beurteilt.



Der stationeigene Garten bietet Raum zur Bewegung und freien Entfaltung, zugleich kann pflegerische Beobachtung gewährleistet werden.

gemein, dass es unter Alltagsbedingungen zu epileptischen Anfällen kommt, die sehr facettenreich sein können.“ Es gibt Anfälle, bei denen das Bewusstsein voll erhalten bleibt, die mit Wahrnehmungsänderungen oder motorischen Phänomenen einhergehen. Es gibt aber auch Anfälle, bei denen die Behandelten selbst gar nichts mitbekommen und entsprechend auch keine Auskunft darüber geben können. „Epileptische Anfälle sind sich aufschaukelnde, ungewöhnlich heftige und synchrone Entladungen von Nervenzellverbänden, die sich ausbreiten und zu Symptomen führen“, fasst Baier zusammen.

Die Erkrankung kann dennoch nicht als eine ausschließlich neurologische Behinderung kategorisiert werden. „Erstens gehen Epilepsien in relativ hohem Maße mit körperlichen Behinderungen und psychiatrischen Problemen einher“, zählt der Chefarzt auf. Zweitens seien Epilepsieerkrankte zwar die meiste Zeit symptomfrei, aber nie sicher vor Anfällen. „Diese Menschen müssen ihr Leben so gestalten, als könnte jederzeit ein Anfall kommen und das hat Rückwirkungen auf das seelische Wohlbefinden, das hinterlässt Spuren in der Psyche jedes Einzelnen.“

## Pflege, Beobachtung und Dokumentation

Den größten Behandlungsschwerpunkt der Epilepsie bildet die Gabe von sogenannten Antiepileptika. „Die medikamentöse Behandlung wirkt jedoch nicht nur auf Anfälle“, grenzt Baier ab, „einerseits erreichen wir eine Verringerung von Anfällen, andererseits können die Präparate auch ungewollte Nebenwirkungen wie Müdigkeit oder Konzentrationsstörungen mit sich bringen, insbesondere wenn die Behandlung schwierig ist und höhere Dosierungen der Medikamente erforderlich sind“. Hier müsse zwischen der Reduktion der Lebensqualität durch zu hohe Nebenwirkungen und dem Erreichen einer besseren Anfallsituation abgewogen werden. Um diesen Zwiespalt besser einschätzen zu können, ist eine gute Krankenbeobachtung wichtig. „Hier hat die Pflege eine ganz wichtige Funktion“, erklärt Baier.

Silke Beer, Pflegerische Abteilungsleiterin sowie Leiterin beider Epilepsie-Stationen, ergänzt: „Wir beobachten einerseits den Umgang der Patienten mit den Medikamenten und natürlich auch die teils häufig auftretenden Anfälle, die wir dann auch dokumentieren.“ Auf beiden Stationen sind in den Patientenzimmern Kameras installiert, die eine durchgehende Tag- und Nachtüberwachung gewährleisten. „Wir begleiten die Menschen in ihren Anfällen und auch in anschließenden Verwirrtheitsphasen“, sagt Beer. Die Betroffenen bräuchten Ansprache ebenso wie das Prüfen, ob nach möglichen Stürzen weitere Untersuchungen vonnöten seien.

Baier fügt bei: „Diese Begleitung der Patienten durch die Pflege, diese vermeintlich banalen Gespräche nebenbei spielen eine immens wichtige Rolle. Leider wird das, was hier elementar dazu gehört, in der industrialisierten Medizin nur noch viel zu wenig wertgeschätzt.“ Grundsätzlich plädiert der Chefarzt für „ein ausreichendes Behandlungsangebot für Menschen mit Epilepsie in spezialisierten Einrichtungen mit genug Kapazitäten, um Wartezeiten bei dringenden Fällen nicht auf Monate oder gar Jahre zu datieren“. Im süddeutschen Raum gebe es neben den Universitäten lediglich drei Facheinrichtungen für die stationäre Behandlung von Epilepsien, insbesondere für Menschen mit zusätzlichen Behinderungen, und das sei deutlich zu wenig. Baier: „Wir auf der Epileptologie versuchen, Anwälte unserer Patienten zu sein, um ihre Versorgung zu verbessern und ungerechtfertigte Vorurteile abzubauen, mit dem Ziel eines sachgerechten, unverkrampften und wertschätzenden Umgangs mit Menschen mit Epilepsie, mit oder ohne zusätzliche Behinderung.“

\*Name von der Redaktion geändert  
Text: Sarah-Lisa Nassal  
Fotos: Ernst Fesseler