

## 2. Saat serangan

1. Waktu episode kejang
2. Lakukan pendekatan dengan tenang
3. Jika anak berada dalam posisi berdiri atau duduk, baringkan anak
4. Letakkan bantal atau lipatan selimut dibawah kepala anak , jika tidak tersedia kepala anak bisa disangga oleh kedua tangannya sendiri
5. Jangan : berusaha menahan gerakan anak atau menggunakan paksaan memasukkan apa pun kedalam mulut anak, memberikan makanan atau minuman. Pada saat serangan mulut (pada sela gigi) harus diberi bantalan yang lunak seperti sapu tangan, baju atau dasi dilonggarkan.
6. Longgarkan pakaian yang ketat
7. Singkirkan benda-benda yang keras atau berbahaya dari tempat berbaring anak
8. Biarkan serangan kejang berakhir tanpa gangguan
9. Jika anak muntah, miringkan tubuh anak sebagai satu kesatuan ke salah satu sisi (Wong, Hockenbery, Wilson, et al, 2009).

## 3. Setelah kejang

1. Hitung lamanya periode postikal ( pasca kejang)
2. Periksa pernapasan anak, periksa posisi kepala dan lidah
3. Reposisiikan jika kepala anak hiperekstensi. Jika anak tidak bernapas, lakukan pernafasan buatan dan hubungi pelayanan medis darurat (atau rumah sakit)
4. Periksa sekitar mulut anak untuk menentukan gejala luka bakar (kimia) atau kecurigaan zat yang dapat mengindikasikan keracunan
5. Pertahankan posisi anak berbaring miring
6. Tetap dampingi anak sampai anak pulih sepenuhnya
7. Hubungi pelayanan kedaruratan medis atau rumah sakit jika diperlukan
8. Minta dokter mengidentifikasi kejang dan menentukan faktor-faktor yang terjadi sebelum awitan kejang dan faktor-faktor yang memicu
9. Periksa kepala dan tubuh anak untuk menemukan kemungkinan cedera atau fraktur
10. Periksa bagian dalam mulut untuk melihat apakah lidah atau bibir tergigit (Wong, Hockenbery, Wilson, et al, 2009).

# PENATALAKSANAAN



**SARI**  
**(20170305009)**

PROGRAM PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL  
JAKARTA 2018

## EPILEPSI

Epilepsi secara medis merupakan manifestasi gangguan otak dengan berbagai etiologi namun dengan gejala tunggal yang khas, yaitu serangan berkala yang disebabkan oleh lepas muatan listrik neuron kortikal secara berlebihan.



### ETIOLOGI

1. Sebagian besar gangguan bersifat idiopatik.
2. Kejang sistematik



## MANIFESTASI KLINIK

1. Kejang-kejang
2. Gangguan kesadaran
3. Kelainan gambaran EEG
4. Mata mendelik keatas
5. Nafas terlihat sesak dan jantung berdebar
6. Raut muka pucat dan badan berkeringat



### KLASIFIKASI KEJANG



1. SERANGAN PARSIAL ATAU FOKAL
2. SERANGAN KEJANG GRANDMALL (tonik-klonik)

## PENATALAKSANAAN KEJANG

### 1. Sebelum serangan

Sebelum serangan penatalaksanaan ditujukan untuk mengurangi dampak yang dapat menimbulkan serangan diantaranya :

1. Dibimbing bagaimana cara menurunkan stres,
2. Makan tepat pada waktunya
3. Memakai kaca mata hitam saat bepergi (supaya tidak silau)
4. Kalau KB memilih alat kontrasepsi dengan kadar estrogen yang tinggi minimal 50 mikrogram



1. Menghindari suara yang terlalu berisik kalau terpaksa bepergian naik kendaraan mungkin telinga perlu di tutup dengan kapas dan memakai kaca mata antislau
2. Minum obat secara teratur