



Pierwsze kroki w leczeniu padaczki

Poradnik pacjenta

Konsultacja merytoryczna

dr hab. n. med. Magdalena Bosak, prof. UJ

Patroni



Polskie Towarzystwo
Neurologiczne
Seksja Padaczki



BOHATER
FUNDACJA



POLSKIE STOWARZYSZENIE
NA RZECZ DZIECI
CHORYCH NA PADACZKĘ

Partner



Angelini
Pharma

Drodzy Pacjenci,

Otrzymanie diagnozy padaczki to moment, który może budzić wiele emocji – od niepokoju i lęku, po zagubienie i liczne pytania. To zupełnie naturalne. Diagnoza choroby przewlekłej zawsze wiąże się z koniecznością przystosowania do nowej rzeczywistości. Ten poradnik powstał właśnie po to, by pomóc Ci zrozumieć chorobę, jej leczenie oraz jak najlepiej poradzić sobie z nową rzeczywistością.

Wierzmy, że wiedza daje poczucie kontroli i pomaga oswoić sytuację. Padaczka jest chorobą przewlekłą, ale w większości przypadków może być skutecznie leczona, co oznacza całkowite ograniczenie napadów lub jak najdłuższe okresy beznapadowe. Dzięki odpowiedniej opiece, wsparciu lekarzy i otoczenia, osoby z padaczką mogą prowadzić aktywne, satysfakcjonujące życie.

W poradniku znajdziecie odpowiedzi na najczęściej pojawiające się pytania: czym jest padaczka, na czym polega leczenie, jak przygotować się do wizyt lekarskich, co warto obserwować i jak zadbać o bezpieczeństwo.

Istotnym elementem publikacji jest dzienniczek napadów, samopoczucia i dawkowania leków. To narzędzie, które pomoże Wam i Waszym lekarzom lepiej rozumieć przebieg choroby i dopasować leczenie do Waszych indywidualnych potrzeb. Regularne zapisywanie okoliczności i przebiegu napadów, działań niepożądanych leków czy czynników wyzwalających może znacząco wpłynąć na skuteczność terapii.

Ten poradnik to pierwszy krok – nie jesteście w tej drodze sami.

1. Co to jest padaczka?

Padaczka jest już częścią Twojej codzienności – wiesz, że to przewlekła choroba neurologiczna, której objawy wynikają z nieprawidłowej aktywności elektrycznej mózgu. Objawia się różnorodnymi napadami, które mogą wymagać różnych podejść terapeutycznych. Choroba może mieć różne przyczyny, m.in. genetyczne, pourazowe lub związane z innymi schorzeniami neurologicznymi, jednak często nie udaje się ich jednoznacznie ustalić. Padaczkę w większości przypadków, dzięki odpowiednio dobrane-
mu leczeniu, można skutecznie kontrolować. Osoby z padaczką, stosujące właściwą terapię i dbające o zdrowy styl życia, często mogą prowadzić aktywne, satysfakcjonujące życie.

2. Napady padaczkowe – najczęstsze objawy

Napady padaczkowe mogą przebiegać w bardzo różny sposób – od krótkich, subtelnych epizodów, które bywają trudne do zauważenia, po gwałtowne napady z drgawkami i utratą przytomności. U każdej osoby mogą wyglądać inaczej, dlatego uważna obserwacja ich przebiegu ma kluczowe znaczenie dla prawidłowego rozpoznania choroby i doboru skutecznego leczenia.

Objawy napadu zależą m.in. od tego, która część mózgu zostaje czasowo zaburzona oraz czy nieprawidłowa aktywność elektryczna obejmuje jedynie ograniczony obszar mózgu, czy rozprzestrzenia się na większe struktury mózgowe.



Do najczęstszych objawów napadów padaczkowych należą:

- nagła utrata przytomności lub chwilowe zaburzenia świadomości,
- sztywność mięśni całego ciała lub jego części,
- rytmiczne drgawki kończyn,
- mimowolne ruchy, takie jak mlaskanie, przełykanie, pocieranie rąk czy powtarzanie prostych czynności,
- trudności w mówieniu lub nagłe przerwanie wypowiedzi,
- zaburzenia czucia lub zmysłów (np. mrowienie, uczucie ciepła, nietypowe zapachy),
- ślinotok, niekiedy pojawienie się piany w ustach,
- mimowolne oddanie moczu.

Napad zwykle trwa od kilkunastu sekund do kilku minut. Po jego zakończeniu często występuje tzw. stan ponapadowy, który może objawiać się:

- silnym zmęczeniem i sennością,
- splątaniem lub dezorientacją,
- bólem głowy,
- nudnościami lub wymiotami,
- trudnościami z koncentracją i zapamiętywaniem zdarzeń.

Choć napady padaczkowe mogą wyglądać bardzo dramatycznie, w większości przypadków ustępują samoistnie. Odpowiednie leczenie oraz znajomość typowych objawów pozwalają wielu osobom z padaczką prowadzić aktywne i bezpieczne życie.

3. Jaka jest rola osoby chorującej na padaczkę w procesie leczenia?

Osoba chorująca na padaczkę odgrywa kluczową rolę w procesie leczenia. Do jej obowiązków należy prowadzenie tzw. higienicznego trybu życia, który obejmuje:

- Regularne i prawidłowe przyjmowanie leków
- Prowadzenie dzienniczka napadów i objawów
- Unikanie czynników wywołujących napady (np. stres, brak snu, alkohol)
- Aktywną współpracę z lekarzem

4. Styl życia osoby chorującej na padaczkę

Styl życia ma ogromny wpływ na skuteczność leczenia, stabilność pracy mózgu oraz ryzyko występowania napadów. Odpowiednie nawyki mogą znacząco wspomóc działanie leków przeciwpadaczkowych, natomiast brak regularności stosowania leków, przewlekły stres czy nieregularny sen mogą osłabiać ich skuteczność i zwiększać ryzyko napadu.

Sen i rytm dobowy

- **Sen powinien trwać 7-8 godzin na dobę**, najlepiej o stałych porach
- **Unikaj „zarwanych nocy”** – przewlekłe niedosypianie to jeden z najczęstszych czynników wywołujących napady
- **Staraj się kłaść spać i wstawać o tej samej godzinie**, także w weekendy
- **Jeśli masz problemy ze snem (np. bezsenność) – zgłoś to lekarzowi.** Niewłaściwie dobrane leki nasenne mogą zaburzać działanie leków przeciwnapadowych

Dieta i nawodnienie

- **Unikaj nadmiaru kofeiny (kawa, energetyki)** – w dużych ilościach może zwiększać pobudliwość mózgu
- **Nie stosuj restrykcyjnych diet bez konsultacji**, np. postu czy diet wysokobiałkowych
- **Należy unikać diet przeczyszczających oraz drastycznych diet oczyszczających**, które przyspieszają pasaż jelitowy. W takich sytuacjach leki przeciwpadaczkowe mogą zostać **zbyt szybko usunięte z przewodu pokarmowego**, zanim zdążą się prawidłowo wchłonąć. W efekcie ich stężenie we krwi może się obniżyć, co zwiększa ryzyko wystąpienia napadu padaczkowego.
- Niekiedy u pacjentów **rozważa się dietę ketogenną (wysoko-tłuszczową, niskowęglowodanową)** – wyłącznie pod nadzorem specjalisty

Alkohol i używki

- Alkohol może zwiększać ryzyko napadu i wchodzić w interakcję z lekami.
- Marihuana i inne substancje psychoaktywne – zdecydowanie nie wskazane.

Aktywność fizyczna

Regularny ruch wspiera wydzielanie hormonów uspokajających, poprawia sen i odporność na stres. Aktywność fizyczna powinna być zawsze dobierana indywidualnie, z uwzględnieniem potrzeb, możliwości i stanu zdrowia pacjenta, a jej wybór warto omówić z lekarzem, który pomoże bezpiecznie i świadomie zaplanować odpowiednią formę ruchu.



Nie zalecane aktywności (zwłaszcza na początku leczenia i przy niestabilnych napadach):

- Sporty ekstremalne (wspinaczka, skoki)
- Sporty wodne bez asekuracji

Stres

Stres może zwiększać ryzyko napadu. U pacjentów z padaczką często obserwuje się napięcie emocjonalne, lęk przed nawrotem napadu, obniżenie nastroju.

5. Cel terapeutyczny – ZERO NAPADÓW

Głównym celem terapii padaczki jest jak najlepsza kontrola napadów, tak aby pacjent mógł bezpiecznie i aktywnie funkcjonować w życiu codziennym. Współczesne metody leczenia, u większości chorych, pozwalają osiągnąć pełną kontrolę nad napadami lub znacznie zmniejszyć ich częstotliwość i nasilenie. Brak napadów oznacza większą niezależność, bezpieczeństwo oraz możliwość powrotu do prowadzonych aktywności życiowych – takich jak praca, prowadzenie pojazdów, podróżowanie czy uprawianie sportu (przy zachowaniu zasad bezpieczeństwa).



Kiedy leczenie zaczyna działać?

Leki przeciwnapadowe zaczynają działać, gdy osiągną odpowiednie stężenie we krwi, co może zająć od kilku tygodni do kilku miesięcy. Poprawa zwykle pojawia się stopniowo – może to być całkowity brak napadów, ich rzadsze występowanie, mniejsze nasilenie lub większa przewidywalność.



Ważne:

Nie przerywaj leczenia samodzielnie, nawet jeśli napady ustąpiły – nagle odstawienie może spowodować ich nawrót, a nawet silniejszy napad i pojawienie się oporności napadów na leki



Proces leczenia składa się z kilku ważnych etapów, które pomagają osiągnąć najlepsze efekty terapeutyczne.

Etapy leczenia:

- Stopniowe dostosowywanie dawki (miareczkowanie)
- Ustabilizowanie odpowiedniej dawki
- Długotrwałe monitorowanie skuteczności i tolerancji leczenia
- Po kilku latach remisji możliwe jest niekiedy zmniejszenie dawki lub odstawienie leku, decyzję podejmuje neurolog wspólnie z pacjentem



Pacjenci przyjmujący leki przeciwnapadowe często popełniają błędy, które mogą zmniejszać skuteczność leczenia lub zwiększać ryzyko działań niepożądanych.

Oto najczęstsze z nich:

- Pomijanie dawek („zapomniałem”, „nie chciałem rano”)
- Samowolna zmiana dawkowania
- Przyjmowanie alkoholu, środków odurzających lub niektórych suplementów
- Ignorowanie działań niepożądanych

Leki przeciwnapadowe są zwykle skuteczne i bezpieczne, ale – jak wszystkie leki – mogą powodować **działania niepożądane**. Ich rodzaj i nasilenie zależą od konkretnego preparatu, dawki, wieku pacjenta i chorób współistniejących. W większości przypadków są one **łagodne i przemijające**, szczególnie na początku leczenia lub po zmianie dawki. Zdarzają się jednak sytuacje, które wymagają pilnej **konsultacji lekarskiej**.

Objawy wymagające niezwłocznego kontaktu z lekarzem

Należy **jak najszybciej skontaktować się z lekarzem**, jeśli pojawią się:

- **reakcje skórne** – wysypka, zaczerwienienie, pęcherze, łuszczenie się skóry, bolesne zmiany na skórze lub błonach śluzowych (jama ustna, oczy, narządy płciowe),
- objawy mogące świadczyć o **poważnych, rzadkich działaniach niepożądanych**, takie jak:
 - gorączka o niejasnej przyczynie,
 - znaczne osłabienie,
 - obrzęk twarzy lub warg,
 - powiększenie węzłów chłonnych,
 - zażółcenie skóry lub oczu,
 - nasilone wymioty lub silny ból brzucha.

Takie objawy mogą wymagać pilnej oceny lekarskiej i ewentualnej zmiany leczenia.



Objawy łagodne – co warto wiedzieć?

Jeśli objawy są **łagodne** (np. senność, zawroty głowy, nudności) i pojawiają się **na początku leczenia lub po zmianie dawki**, często ustępują samoistnie w ciągu kilku dni lub tygodni. W takiej sytuacji należy:

- obserwować swój stan,
- zgłosić objawy lekarzowi podczas planowanej wizyty,
- nie przerywać leczenia bez konsultacji.



Ważne

Nie należy samodzielnie zmniejszać dawki ani odstawiać leków przeciwpadaczkowych. Nagła zmiana dawkowania może prowadzić do nasilenia napadów lub ich nawrotu. Każda decyzja dotycząca leczenia powinna być podejmowana wyłącznie w porozumieniu z lekarzem.

6. Współpraca z lekarzem

Współpraca pacjenta z lekarzem jest kluczowa w leczeniu padaczki, ponieważ kontrola napadów wymaga regularności, monitorowania skutków leczenia i dostosowywania dawek. Współpraca z lekarzem to ciągła wymiana informacji, regularne wizyty i świadome przestrzeganie zaleceń. Im bardziej pacjent jest aktywny w procesie leczenia, tym większa szansa na kontrolę napadów i minimalizację działań niepożądanych.



Jak przygotować się do wizyty kontrolnej?

- Zabierz dzienniczek napadów i działań niepożądanych
- Przygotuj pytania (proponujemy znajdziesz na końcu poradnika)
- Poinformuj o przebytych chorobach, zmianach samopoczucia

Na co lekarz zwraca uwagę podczas wizyty?

- Czy leczenie przynosi efekty (czy zmniejszyła się liczba napadów?)
- Jak pacjent toleruje lek (czy występują działania niepożądane?)
- Czy dawka leku jest odpowiednia, czy można ją zoptymalizować

7. Wsparcie psychologiczne i społeczne

Życie z padaczką może budzić lęk, szczególnie na początku leczenia. To naturalne – napady mogą być nieprzewidywalne, a leczenie wymaga czasu.

Gdzie szukać wsparcia?

- Psycholog/neuropsycholog
- Grupy wsparcia (stacjonarne/online)
- Organizacje zrzeszające pacjentów, fundacje np. EPI-BOHATER, Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci Chorych na Padaczkę



Rozmowa z bliskimi o chorobie może znacząco poprawić ich wsparcie i bezpieczeństwo w codziennym życiu osoby z padaczką.

Jak rozmawiać z bliskimi?

- Wyjaśnij, czym jest padaczka
- Pokaż kartę postępowania w czasie napadu
- Ustal zasady bezpieczeństwa (np. podczas wspólnych wyjść)



Dzienniczek napadów i leczenia

Prowadzenie dzienniczka napadów padaczkowych jest jednym z najważniejszych narzędzi w skutecznym leczeniu padaczki. Dzięki systematycznemu zapisywaniu każdego napadu pacjent i lekarz mogą lepiej zrozumieć częstotliwość, rodzaj i możliwe wyzwalacze napadów. Notuj również działania niepożądane leków oraz czynniki mogące mieć wpływ (stres, brak snu, alkohol itd.). Takie informacje pozwalają na dokładniejsze dostosowanie leczenia, ocenę skuteczności leków oraz wczesne wykrycie działań niepożądanych. Dzienniczek stanowi więc nieocenioną pomoc w kontroli choroby i poprawie jakości życia pacjenta.

Data i godzina napadu	Długość trwania	01
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Użytki ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje: 	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku Działania niepożądane	

Data i godzina napadu	Długość trwania	02
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Użytki ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje: 	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku Działania niepożądane	

Data i godzina napadu	Długość trwania	03
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Używk ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje: 	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku Działania niepożądane	

Data i godzina napadu	Długość trwania	04
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Używk ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje: 	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku Działania niepożądane	

Data i godzina napadu	Długość trwania	05
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Użytki ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje:	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku	

Data i godzina napadu	Długość trwania	06
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Użytki ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje:	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku	

Data i godzina napadu	Długość trwania	07
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Używk ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje:	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku	

Data i godzina napadu	Długość trwania	08
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Używk ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje:	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku	

Data i godzina napadu	Długość trwania	09
PRZED napadem	PO napadzie	
☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Użytki ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje:	Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne:	
	Przyjęta dawka leku	
	Działania niepożądane	

Data i godzina napadu	Długość trwania	10
PRZED napadem	PO napadzie	
☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Użytki ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje:	Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne:	
	Przyjęta dawka leku	
	Działania niepożądane	

Data i godzina napadu	Długość trwania	11
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Użytki ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje:	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku	

Data i godzina napadu	Długość trwania	12
PRZED napadem ☐ Stres ☐ Niedobór snu ☐ Bodźce wizualne - Czy leki zostały przyjęte prawidłowo? ☐ Tak ☐ Nie ☐ Cykl menstruacyjny ☐ Infekcje ☐ Użytki ☐ Okoliczności: ☐ Inne niecodzienne sytuacje:	PO napadzie Typ napadu: ☐ Drgawkowy ☐ Niedrgawkowy ☐ Z upadkiem ☐ Bez upadku ☐ Utrata przytomności ☐ Krótkotrwała utrata świadomości ☐ Bez zaburzeń świadomości ☐ Inne: Przyjęta dawka leku	

Lista pytań do lekarza

Dotyczące leków

- Jaki lek jest dla mnie najlepszy i dlaczego?
- Jaką dawkę powinienem przyjmować i o jakich porach?
- Czy mogę przyjmować lek z posiłkiem?
- Jak długo potrwa leczenie?
- Jakie są możliwe działania niepożądane i co robić, gdy się pojawiają?
- Czy mogę samodzielnie zmieniać dawkę lub odstawiać lek?
- Czy są inne leki lub suplementy, których powinienem unikać?

Monitorowanie choroby

- Jak często powinienem przychodzić na wizyty kontrolne?
- Czy potrzebne są badania krwi lub inne testy?
- Jak mogę ocenić, czy lek działa skutecznie?
- Czy warto prowadzić dzienniczek napadów? Jak go prowadzić najlepiej?

Styl życia i codzienne funkcjonowanie

- Czy mogę prowadzić samochód lub obsługiwać maszyny?
- Czy padaczka wpływa na pracę lub naukę?
- Jakie czynniki mogą wywoływać napady i jak ich unikać?
- Czy mogę uprawiać sport lub inne aktywności fizyczne?
- Czy alkohol lub używki mogą mieć wpływ na leczenie?

Długoterminowe aspekty leczenia

- Jakie są szanse na całkowitą kontrolę napadów?
- Czy leczenie będzie trwało całe życie, czy można je kiedyś zakończyć?
- Jak rozpoznać objawy poważnych działań niepożądanych?
- Jak reagować w nagłych sytuacjach, np. przy długotrwałym napadzie?

Dodatkowe pytania tylko dla kobiet:

Planowanie ciąży u pacjentki z padaczką jest niezbędne i wymaga ścisłej współpracy z lekarzem, ponieważ niektóre leki przeciwpadaczkowe mogą uszkadzać płód, a napady w czasie ciąży mogą być niebezpieczne zarówno dla matki, jak i dziecka.

Hormony i cykl menstruacyjny

- Czy lek może wpływać na cykl menstruacyjny lub powodować nieregularne miesiączki?
- Czy napady mogą nasilać się w określonych fazach cyklu?
- Czy istnieją leki, które są lepiej tolerowane w moim przypadku?

Ciąża i planowanie rodziny

- Czy mogę zajść w ciążę podczas leczenia?
- Jakie leki przeciwpadaczkowe są bezpieczne w ciąży?
- Czy muszę zmienić lek lub dawkę przed zajściem w ciążę?
- Jak przygotować się do ciąży, aby zmniejszyć ryzyko napadów i działań niepożądanych dla dziecka?
- Czy karmienie piersią jest bezpieczne przy moim leku?

Miejsce na notatki:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Miareczkowanie dawki leku to proces precyzyjnego ustalania odpowiedniej ilości leku dla pacjenta poprzez stopniowe dodawanie lub podawanie leku, aż osiągnięty zostanie pożądany efekt terapeutyczny. Jest to bardzo ważny proces, ponieważ zbyt mała dawka może być nieskuteczna, a zbyt duża może być toksyczna.

Schemat miareczkowania

Lek:

Instrukcje ogólne:

- Lek należy przyjmować o stałych porach
- Nie wolno pomijać dawek
- Nie należy zmieniać samodzielnie dawki

Należy zapisywać działania niepożądane i napady by przekazać te informacje lekarzowi

Tydzień	Dawka rano	Dawka wieczorem	Notatki (objawy uboczne, napady, uwagi)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
Docelowa dawka		Kontakt do poradni / lekarza	





**Zeskanuj kod QR,
aby pobrać materiał**