

3. 発作時

1. 一人でどうにかしようとせず、大きな声で人を呼び、協力者を得る。
2. 発作の種類や発作が起きた時間、意識消失の有無、発作の経過を観察し、記録する。
使用した薬剤や量、酸素投与等も経時的に記録する。
3. 発作時、意識消失により呼吸異常が生じることが多いため、気道・呼吸の確保を行う。これは、低酸素による二次的な脳損傷を予防するためである。SpO₂が低下するようであれば酸素の投与、痰貯溜しているようであれば、効果的な気道浄化を保つため、吸引を行い、低酸素状態を予防する。必要であれば救急カートを準備する。
4. 発作時は、ライン類の自己抜去、転落、外傷などのリスクが高いため、患者様の安全に留意する。必要時は抑制を行う。また、発作時失禁がある患者様の場合は横シートを使用する。
5. 発作が起きても脳波が取れているかどうかは不明であるため、すぐに抗けいれん薬は使用せず、医師に報告し指示を仰ぐ。

4. 終了時

1. 脳波が取れたかどうか医師へ確認し、脳波検査が終了か否か指示を待つ。
2. 中止、減量している内服薬の再開について医師に確認する。
3. 包交後、患者様の荷物を持ち自室へ戻る。
4. 脳波検査で使用したベッドは助手さんに清掃を依頼する。
5. 脳波検査で使用したナースコールは電池を外して、袋に一まとめにし、所定の場所へ片付ける。
6. 検査終了後も内服の中止・減量に伴う発作出現の可能性が高いことを念頭に入れておく。

☆発作時 SPECT 中の食事について

1. 朝食後から夕方までかかるような長時間の SPECT の際、Dr 許可あれば、昼食用に軽食・お茶を持参しても良い。（患者の希望にもよるがパンやお握りを購入しておいてもらう）
2. 食事の可否については、付き添い Dr の指示確認をする