



Fiche de relevé de crise d'épilepsie

Nom et prénom résident

--	--

Date :

Heure du début de crise :

Durée :

La crise est-elle composée de séquences de mouvements avec pause ? (Si oui précisez si possible)

Le nombre de séquences

Durée de séquences

Durée d'une pause

Le moment de la crise

Sommeil

Veille

SI VEILLE Précisez l'activité

Possible facteur déclenchant observé

Alimentaire

Emotif

Sensoriel (visuel, lumineux, auditif, olfactif, thermique...)

Fatigue, maladie

Signes précurseurs

Avez-vous vu des signes précurseurs d'une crise ?

La personne a senti venir la crise ?

Type de crise :

Cocher tous les éléments observés, en numérotant leur ordre d'apparition si possible

Absences de mouvements, ne répond pas aux sollicitations.

Tachycardie (variation du rythme cardiaque)

Apnée (arrêts respiratoires)

Automatismes de la bouche (déglutition, mastication, mâchonnements...)

- Contractures musculaires (Myoclonie)
- Chute dynamique (corps projeté par la crise)
- Chute de tonus (s'affaisse, tombe mollement)
- Enurésie (perte d'urine)
- Vomissements
- Déambulation
- Violence, délire hallucinatoire

Dans quel état est la personne après la crise ?

- Apte à reprendre son activité
- Déambule, sans conscience du danger
- Fatigue, besoin de se reposer, endormi
- Inquiet, besoin d'être rassuré
- Sali (énurésie, vomissement, chute...), besoin de se changer

Fin de crise :

- Spontanée
- Cède à l'aimant (stimulateur du nerf vague)
- Injection intra-rectal
- Intervention du médecin
- Transport vers les urgences
- La famille a été prévenue
- D'après vous est-ce une crise habituelle ?

Nom et prénom de l'observateur

--	--

Merci pour la qualité de votre observation. Cela sert au médecin à juger d'une utilité à adapter le traitement et à tous les professionnels à mieux connaître l'épilepsie du résident pour l'aider au quotidien.