

OLASI STATUS EPİLEPTİKUS

İLK 5 DAKİKA İÇİNDE

1. ABC (hava yolu, solunum , dolaşım) denetle
2. Sekresyonları aspire et, %100 Oksijen ver
3. Monitörize et (A,N,S,TA,EKG,Nabız Oksimetre)
4. Parmak ucu kan şekeri bak
5. Damar yolu yoksa ya da IV/IO yol 3 dakika içinde temin edilemeyecekse
 - a. Nazal/bukkal midazolam : 0.2mg/kg (maks: 10 mg) ya da
 - b. Rektal diazepam 0.5mg/kg (maks:20mg) ya da
 - c. IM midazolam 0.1-0.2 mg/kg (maks 10 mg) ya da
 - d. IM diazepam 0.2-0.3 mg/kg (maks 10 mg) ver
6. İleri solunum desteği ihtiyacını denetle
7. Gerekliyse balon maske ile destekle, hızlı seri entübasyona hazırlık yap
8. Damar yolu varsa kullan, değilse IV/IO yol aç
 - a. Midazolam 0.1-0.2 mg/kg IV/IO (maks 10 mg) ya da
 - b. Diazepam 0.2mg/kg IV/IO (maks 8 mg) ver
9. Hipoglisemi varsa
 - a. 0.25-0.5 gr/kg dekstroz IV/IO ver
10. Ateşi varsa
 - a. Parasetamol 10-15 mg/kg IV/IO (maks 500mg) ya da
 - b. Parasetamol 15 mg/kg rektal fitil ver
11. Sepsis/menenjit/ensefalit/travma/zehirlenme açısından bulguları değerlendir
12. Kan örneklerini al
 - a. Kan gazları
 - b. Glc, Na,K, Ca, Mg, P
 - c. Ateşi varsa hemogram, PY, kan kültürü
 - d. Epilepsi tedavisi altındaki hastadan antiepileptik ilaçların kan düzeyi için
 - e. Zehirlenme durumunda bilinen ilacın kan düzeyi için (örneğin aspirin)
13. IV izotonik vasıfta sıvı başla

5-10 DAKİKA İÇİNDE

14. Vital bulguları tekrar değerlendir, ABC güvenliğini ve ihtiyacını denetle
15. İkinci Doz Midazolam ya da Diazepam ver
16. Menenjit/ensefalit şüphesinde IV/IO ilk doz antibiyotiği ver (seftriakson 100mg/kg)

10-30 DAKİKA İÇİNDE

17. Vital bulguları tekrar değerlendir,
18. ABC güvenliğini ve hızlı seri entübasyon ihtiyacını denetle
19. İkinci sıra antiepileptik yükleme başla
 - a. Fenitoin 20 mg/kg , en kısa 20 dakikada IV/IO (infüzyon hızı; maksimum 1mg/kg/dk'ı veya 50 mg/dk aşmayacak şekilde) ya da
 - b. Fenobarbital 20 mg/kg, maks:1 gr , en kısa 20 dakikada IV/IO (infüzyon hızı; maksimum 1mg/kg/dk'ı aşmayacak şekilde)

- c. Zehirlenme(örneğin trisiklik antidepresan vb ile) durumunda fenobarbital tercih edilir
20. 1 yaştan küçük bebekte Pridoksin 100mg IV/IO
21. İkinci Damar yolunu aç
22. Diğer tetkiklerini gönder
- a. Ateşi varsa TİT, idrar kültürü
 - b. Zehirlenme şüphesi varsa idrar toksik paneli
 - c. 1 yaştan küçük bebekse ya da metabolik hastalık şüphesi varsa; NH₃, laktat, piruvat, İKAA, İdrar OA, İdrar redüktan madde, Tandem mass, PT- PTT,BUN,Cre, ALT,AST,ALP

30-60 DAKİKA İÇİNDE

23. Vital bulguları tekrar değerlendir,
24. ABC güvenliğini ve hızlı seri entübasyon ihtiyacını denetle
25. Üçüncü sıra antiepileptik yükleme yap
- a. Fenitoin ya da fenobarbitalden ilk yüklemede kullanmadığını ver ya da
 - b. İkinci doz Fenobarbital 10 mg/kg IV/IO 10 dakikada infüzyon ya da
 - c. İkinci doz Fenitoin 10 mg/kg IV/IO 10 dakikada infüzyon
26. Valproik asit 20mg/kg 30 dakikada IV/IO infüzyon
27. Levatirasetam 10-30 mg/kg 30 dakikada IV/IO infüzyon
28. Dördüncü sıra anti epileptik-genel anestetik infüzyonları başla
- a. Midazolam başlangıç infüzyon hızı 0.05 – 0.1 mg/kg/saat. Her 1-4 saatte bir 0.1-0.2 mg/kg/saat arttırılarak IV infüzyon. Nöbet tekrarlarında ek boluslar.
 - b. Pentobarbital 5-15mg/kg IV/IO bolus takiben, 1-5 mg/kg/saat giderek arttırılan IV infüzyon
29. Çocuk nöroloji konsültasyonu iste
30. Çocuk Yoğun bakıma yer sor
31. İmkan varsa EEG monitorizasyonu yap