

**ÇOCUKLARDA UZAMIŞ EPİLEPTİK NÖBET**

Vital bulgular değerlendirilir

Hava yolu açılır ve %100 O2 verilir

Damar yolu açılır, tam kan, biyokimya, toksikoloji, antiepileptik ilaç düzeyleri için kan alınır ve dolaşım için yaşına uygun sıvı takılır. Hipoglisemi için parmak ucundan kan şekeri bakılır, kan şekeri düşükse %10 glukozdan 4 cc IV verilir.

Tam kan, biyokimya, toksikoloji, antiepileptik ilaç düzeyleri için kan istemi yapılmış mı? Kayıt tutulmalı

Damar yolu açılabilmişse IV diazepam 0.3mg/kg (en fazla 10 mg) veya midazolam 0.15mg/kg yavaş infüze edilir. Damar yolu açılmıyorsa intranasal midazolam 0.3mg/kg veya 2-5 yaş için 0.5mg/kg, >6yaş 0.3mg/kg rektal diazepam uygulanır ve damar yolu açılır. Hasta acil

Damar yolu açılmayan 2 yaş ve üstü çocuklara rektal diazepam yapılıp/ yapılmadığının kaydı tutulmalı

10 dakika sonra halen nöbeti devam ediyorsa IV 0.3 mg/kg diazepam tekrarlanır

Halen nöbeti devam ediyorsa (30 dakika)status epileptikus kabul edilerek hasta yatırılır. IV fenitoin 15-20mg/kg infüzyon şeklinde (serum fizyolojik içinde 1mg/kg/dakikayı geçmeyecek hızda verilir)

20 dakika sonra nöbeti durmamışsa fenitoin 10mg/kg 1mg/kg/dakika hızında IV infüzyon tekrarlanır. 3 yaş altı çocuklarda pridoksin 100mg IV/IM denenir.

Nöbetin başlangıcından itibaren, ilk basamak ilaca rağmen nöbeti 60 dakika sonra devam ediyorsa dirençli status epileptikus kabul edilip hasta yoğun bakıma alınır.

- Midazolam 0.2 mg/kg IV yükleme sonrası, 1µg/kg/dakikadan IV infüzyona başlanır. (10µg/kg/dak maksimum doz) EEGde nöbet aktivitesi durana kadar her 15 daikada bir doz artırılır.
- Nöbet devam ediyorsa hasta entübe edilerek thiopental 3-5mg/kg IV yükleme sonrası, 3-5mg/kg/saat infüzyon devam edilir.