

FEBRİL KONVÜLZİYONDA AKUT TEDAVİ (ÇOCUKTA)

Vital bulgular değerlendirilir

Hava yolu açılır ve %100 O₂ verilir

Ateş düşürülür (ılık soğutma ve antipiretiklerle), sık aralarla vücut ısısı kontrol edilir

★
IV diazepam veya midazolam
yapılmış mı? Kayıt tutulur

Damar yolu açılır, kan alınır ve **IV diazepam** 0.3mg/kg (en fazla 10 mg) veya **midazolam** 0.15mg/kg yavaş infüze edilir. Damar yolu açılmıyorsa **intranazal midazolam** 0.3mg/kg veya 2-5 yaş için 0.5mg/kg, >6yaş 0.3mg/kg **rektal diazepam** uygulanır

★
Hastanın gözlemde kalış süresi
kayıtlı tutulur

Hasta bilinci açılana kadar acil serviste takip edilir (en az 6 saat), ateş etyolojisine yönelik tetkik edilir ve etyolojiye yönelik tedavisi başlatılır

İlk kez febril konvülziyon geçiren bir çocukta postiktal dönem dışında letarjisi devam ediyorsa, klinik durumu stabil değilse, yaşı 18 ayın altındaysa, komplike febril nöbetse, ev koşulları uygun değil veya takibinde belirsizlik varsa hastaneye yatırılarak takip edilir (24-48 saat).



12 aydan küçük febril konvülziyonda veya ilk febril nöbette menenjitli düşündüren bulgular varsa; meningeal bulguların varlığında, komplike febril nöbet ve letarjisi devam ediyorsa lomber ponksiyon yapılarak menenjit ekarte edilmeli.



Rektal diazepam hastaneye gelmeden ambulansta veya anne baba tarafından (bu konuda eğitilmişlerse) uygulanabilir.