



FEBRİL KONVÜLSİYONDA 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 *



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 intranasal midazolam 0.3mg/kg veya 2-5 yaş için 0.5mg/kg, >6yaş 0.3mg/kg rektal diazepam uygulanır.

*
IV diazepam veya midazolam yapılmış mı? Kayıt tutulur

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

*
Hastanın gözlemede kalış süresi kaydı tutulur

İlk kez febril konvülsiyon 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 konvülsiyonda veya ilk febril nöbetle menenjit düşündürülen bulgular varsa; meningeal bulguların varlığında, komplike febril nöbet ve letarjisi devam ediyorsa lomber ponksiyon yapılarak menenjit ekarte edilmeli.



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