

FEBRİL KONVÜLZYONDA AKUT TEDAVİ (ÇOCUKTA)

Vital bulgular değerlendirilir

Hava yolu açılır ve %100 O<sub>2</sub> 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 **intranazal 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

Hastanın gözlemede kalış süresi kaydı 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 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.



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