

17. Status epilepticus Kind (> 1 maand oud)

PURMEREND

Gegeneraliseerd insult langer dan 5 minuten of indien de patiënt twee of meer insulten heeft, zonder tussentijds volledig normaliseren van het bewustzijn.

START	
1. Wie is de teamleider? START TIMER	
2. Benoem status epilepticus	
3. Overweeg hulp te halen	Extra vpk 7625 Intensivist 7130 P Anesthesist 8300 P Kinderarts via 9 Acute assistentie noodbel: blauwe knop bij de deur

Stap	DIRECTE ACTIES	
1	Beoordeel aanwezigheid ademhaling en/of pulsaties → Indien afwezig: BLS en zet KINDERreanimatie-sein uit 350 (benoem kinderreanimatie)	
2	Open luchtweg en geef zuurstof. Plaats evt mayo/nasale guedel. CAVE aspiratie <ul style="list-style-type: none"> - Zorg voor monitoring - Zorg voor IV/IO toegang (botboor Hoorn kamer 7/12, Purmerend: kamer 1) - Bepaal gewicht (PRIL lint of bij 1-10 jaar: 2,5 x leeftijd + 8) - Haal kinderkar (reanimatiekar + kinder bak kamer 1 hoge kast rechts) - Delegeer: excel-sheet kinderdoseringen op computer en vul gewicht in 	
3 T=5 min	Geef Midazolam* * IN/IM/buccaal max. 2 doses incl thuis/ambu	IM/IN/buccaal 0,2 mg kg. Maximaal 10 mg IV: 0,1 mg/kg. Maximaal 5 mg
Vervolgens tegelijkertijd:		
Zorg voor IV/IO toegang		<ul style="list-style-type: none"> - POCT glucose en ketonen - Neem bloed af (Na, K, Ca, Mg, Fosfaat, Glucose, bloedgas, CRP, bloedbeeld) - Identificeer en behandel mogelijke oorzaken: <ul style="list-style-type: none"> - Hypoglycemie - Metabool (elektrolyten, acidose, ketonen) - Koorts/infectie (petechiae?) - Trauma/verhoogde ICP - Intoxicatie → ZOZ voor doseringen/behandeling
4 T= 10 min	Persisterend insult? → herhaal stap 3 CAVE hypotensie, bradypnoe/apneu, hypoxie Geef tweemaal midazolam. Indien reeds tweemaal IM/IN/buccaal, geef nog eenmalig IV, anders ga door naar stap 5	
5 T= 15 min	Persisterend insult? → ICC anesthesie/IC → start anti-epileptica	Oplaaddoseringen volgorde voorkeur: <ul style="list-style-type: none"> - Levetiracetam (Keppra): 40 mg/kg in 8 min. - Fenytoine (Diphantoine): 20 mg/kg in 20 min <ul style="list-style-type: none"> - CAVE ritmestoornissen → ECG bewaking - Maximaal 1500 mg - Valproïnezuur (Depakine) 40 mg/kg in 8 min. <ul style="list-style-type: none"> - Niet bij: leverziekten, stollingsstoornissen, verdenking op metabole ziekte en <2 jaar

6 T=25/30 min	Indien refractair bereidt voor op: <ul style="list-style-type: none"> - RSI - (P)ICU opname - EEG 	RSI: kaart nr 3 NB: Overweeg Pyridoxine 100 mg iv bij kinderen < 2 jaar bij onvoldoende of geen effect van anti-epileptica. <i>Cave hypotonie, bradycardie, ademstilstand en hypothermie. Overweeg bij onvoldoende reactie aanvullende doses (een 2^e/3^e gift (in 30 minuten) onder ECG en observatie.</i>
	Na overleg kindergeneeskunde/anesthesie/IC:	Continu midazolam IV: Start 0,1 mg/kg bolus oplaad, waarna 0,1 mg/kg/uur Verhoog de toedieningssnelheid iedere 5 minuten met 0,1 mg/kg/uur tot de status onder controle is. Geef bij iedere dosisverhoging opnieuw een bolus van 0,1 mg/kg. Maximale dosering 1 mg/kg/uur. Voorkeur onder EEG.

INDIEN INSULT GESTOPT

DENK AAN MOGELIJKE NON-CONVULSIEVE STATUS (bijv. nystagmus, subtiele trekkingen)

SPECIFIEKE OORZAKEN	BEHANDELINGEN
Hypoglycemie	3 ml/kg glucose 10% , hierna onderhoud glucose 5%
Hyponatriëmie	3 ml/kg NaCl 3% in 15 minuten (corrigeer tot 125 mmol/l of tot insult stopt, daarna langzamer)
Hypotensie	10 ml/kg NaCl 0.9% in 10 min
Hyperthermie	Koelen: nat laken, ventilator, koud infuus, icepacks in liezen/oksels. Paracetamol: 20 mg/kg IV (in 15 min) / 40 mg/kg rectaal
Meningitis	Dien eerst dexamethason toe, daarna antibiotica Ceftriaxon + Amoxicilline 1 maand-18 jaar: <ul style="list-style-type: none"> - Dexamethason: 0,15 mg/kg in 4 min (4x/dag) - Ceftriaxon: 100 mg/kg/dag in 1 dosis. Max: 4000 mg. Indien dosis meer dan 2000 mg: verdelen over twee giften. Inlopen in 30 min - Amoxicilline: 50 mg/kg/dag (4x/dag). Max 12/dag
Herpes encefalitis	Aciclovir: <ul style="list-style-type: none"> - a terme neonaat - 3 maanden: 80 mg/kg per dag in 4 dosis - 3 maanden - 18 jaar: 1500 mg/m² per dag in 3 dosis
Ritmestoornissen bij fenytoïne	Bradycardie: atropine 0.01-0.02mg/kg
Verhoogde intracranieële druk	Hoofdeinde bed omhoog. Hoofd in midline. Overweeg intubatie NaCl 3% 3 ml/kg in 30 minuten Mannitol 0,5-1 gram/kg in 15 min
Intoxicatie	TCA intoxicatie: Natriumbicarbonaat 0- 12 jaar: 0,5-1 mmol/kg (0,5-1 mL 8,4% NaHCO ₃ per kg IV in 5 minuten > 12 jaar: 1-2 mmol/kg (1-2 mL 8,4% NaHCO ₃ per kg IV in 5 minuten, additionele doses (na 3-5 minuten) kunnen nodig zijn