

# NEURO. KRIITILISED SEISUNDID LAPS



**ABCDE -hingamisteed,  
oksügenisatsioon,  
ventilatsioon, vereringetoetus**



## HÜPOGLÜKEEMIA

Kerge asümptomaatiline hüpoglükeemia 2.8-3.9 mmol/L. **Püsiinfusioon glükoosi 6-8mg/kg/min** või suukaudu 0,3g/kg tabletid

**Raske hüpoglükeemia lapsel < 2.8 mmol/L** koos neuroloogiliste sümptomitega. **Glükoosi boolus 0,3g/kg**

**10% Gluc 100mg/ml 3ml/kg**

**20% Gluc 200 mg/ml; 1.5 ml/kg**

**Glükagoon im 0.03 mg/kg**

>25 kg 1 mg

<25 kg 0.5 mg

Intranasaal 3 mg; 4-16 a

Kontrolli veresuhkrut 10 min pärast ning vajadusel korda kui veresuhkru tase ei tõuse.

Eesmärkväärtus tõus vähemalt 2.8 mmol/L või veresuhkur 5,6 mmol/L.



## HÜPOKALEEMIA

Raske hüpokaleemia **<2.5 mmol/L**

**1 mmol/kg iv** (max 30mmol) 20 min jooksul

Korda kuni K on üle 2.5 mmol/L väldi hüperkaleemiat

Manusta lisaks **MgsO4 30-50mg/kg**

Muudel juhtudel manusta K suukaudu

## HÜPERKALEEMIA

Ravi ka põhjust/etioloogiat

- **Kaltsium glükonaat 10% 0,5ml/kg** max 20ml.

Efekt 30-60 min

- **Insuliin 0,1 TÜ/kg**

Efekt 15min pärast, tipp 30-60min ja kestab 4-6h

**ITÜ 25ml 20% glükoosi.** Kui veresuhkur >13.9

mmol/L ei ole glükoosi infusiooni vaja. Kui hüperkaleemia on korrigeeritu jätkka glükoosi infusiooniga ilma insuliinita. Kontrolli veresuhkrut.

- Beet-agonist kõrge doos (5x bronhodilataator doos). Max effect 90min pärast

- **NaHCO3 1mmol/kg** iv metaboolse atsidoosi (pH < 7.2) või südameseiskuse korral.

Kaaliumisiduvad ained, furosemiid, dialüüs

## EPILEPTILINE STAATUS

Hinda, välista ning ravi: hüpoglükeemia, elektrolüütide häired, intoksikatsioon, neuroinfektsioon, neuroloogilised haigused, hingamisteede obstruktsioon, hüpokseemia ja šokk

Manusta bensodiasepiini kui krambihoo kestab kauem kui 5min.

- **MIDAZOLAM 0,2mg/kg** (max 10mg)

13-40kg 5mg

üle 40kg 10mg

Intranasaalne/bukaalne 0,3mg/kg

**Intravenoosne 0,15mg/kg** (max 7,5mg)

- **LORAZEPAM 0,1mg/kg** (max 4mg)
- **DIAZEPAM 0,2-0,25mg/kg** (max 10mg) rektaalne 0,5mg/kg (max 20mg)

Kui krambihoo püsib pärast seda veel 5min manusta **teine doos bensodiasepiini** ning valmista ette **pikatoimega teise rea ravim.**

Manusta mitte hiljem kui 20 min peale krambihoo algust.

- **LEVETIRACETAM 40-60mg/kg iv** (max 4,5g, 5-10 min jooksul)
- **FENÜTOIIN 20mg/kg iv** (max 1,5g 20 min jooksul)
- **VALPROEHAPE 40mg/kg iv** (max 3g, 15min jooksul)

Välldi maksapuudulikkuse, metaboolsete haiguste korral, mida imikute ja laste puhul nagnii keerulisem hinnata, samuti rasedate teismeliste puhul

- **FENOBARBITAAL 20mg/kg iv** 20min jooksul valida kui eelnevalt nimetatud ravimeid ei ole

Kui epileptiline aktiivsus püsib kaalu I teise rea ravimile lisada juurde veel II teise rea ravim.

**Anesteesiaga alustada mitte hiljem kui 40min krambihoo algusest** (midasolaam,

ketamiin, fenobarbitaal, tiopentaal, propofool)

Mittekonvulsiivne epileptiline staatus võib jätkuda ilma kliinilise krambihoota. Kõik lapsed, kellel teadvus ei taaastu vajavad EEGd

Propofool 1mg/kg boolused

Ketamiin 1-2mg/kg