

Kramper Ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

Orsak

| | |
|-----------------|---------------------|
| Epilepsi (känd) | Encefalit |
| Stroke | Alkoholmissbruk |
| Hypoglykemi | Skalltrauma |
| Intoxikation | Tumör |
| Hypoxi | Eklampsi |
| Meningit | Psykiatriska symtom |

Initial bedömning

ABCDE

Obs! Livshot om långvariga/upprepade kramper (>30 min).

Riktad anamnes

S

O

P

Q Toniska/kloniska, fokal/generella. Urin-/Faecesavgång. Tungbett. Slöhet. Oro. Agitation.

R

S

T När kramperna började. Duration av ev hypoglykemi.

A

M Epilepsi. Diabetes. Nylig dosändring? Antikoagulantia.

P Skallskada. Alkohol/droger. Intoxikation. Diabetes. Epilepsi. Tidigare kramper. Shunt.

L

E Vad föregick kramperna- aura/ trauma/ infektion/feber.

Riktad undersökning

P-glukos. Med ledning av anamnesen. Grovneurologi. Hudkostym. Nackstelhet.
Kan ej kommunicera/medvetslös = helkroppsundersökning.

Behandling

Intranasal behandling

- Använd MAD (Mucosal Atomization Device).
- Dosen fördelas lika i näsborrarna.
- **Inj. midazolam 5 mg/ml**, 2ml in. Vb kan halva dosen upprepas en gång efter 5 minuter.

Intramuskulär behandling

- **Inj. midazolam 5 mg/ml**
 - > 40 kg: 2 ml, **im** i stor muskelgrupp. Kan upprepas en gång.
 - < 40 kg eller > 60 år: 1 ml, **im** i stor muskelgrupp. Kan upprepas en gång.

Intravenös behandling/IO

- **Inj. midazolam 5 mg/ml** spädes med 4ml NaCl 9mg/ml till **midazolam 1 mg/ml**.
- **OBS koncentration midazolam! Inj. midazolam 1 mg/ml**, (0,2mg/kg) iv/io, max 10ml. Vb kan halva dosen upprepas en gång efter 5 minuter.

Specifik övervakning

EKG-övervakning
Överväg EtCO₂-kontroller.

Tänk på

Vid terapivikt efter max dos: Kontakta läkare för fortsatta ordinationer.
Beakta behandling av annan bakomliggande orsak till kramper – tänk **MIDAS**.
Förhindra ytterligare skador till följd av kramperna.

Förvarna/tillkalla högre medicinsk kompetens vid behov.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare