

Orsak

Stroke	Hypoglykemi	Psykiatriska symtom
Skalltrauma	Tumör	Hypoxi
Intoxikation	Infektion	Eklampsi

Initial bedömning

ABCDE

Obs! Livshot om långvariga/upprepade kramper (>30 min)**Riktad anamnes****S**

- | |
|---|
| O Hur och när började symtomen?
P
Q Urin-/Faecesavgång? Tungbett? Feber? Slöhet? Oro? Agitation?
R
S
T Duration? |
|---|

A**M** Epilepsi-, diabetes-, waran?**P** Trauma? Alkohol/droger? Diabetes? Epilepsi? Tidigare kramper?**L****E** Vad föregick kramperna? (aura, trauma, infektion/feber?)**Undersökning**

Vital-parametrar /status	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet, temp) <ul style="list-style-type: none"> • P-glukos
Riktad	<ul style="list-style-type: none"> • Med ledning av anamnesen. Grovneurologi, hudkostym, sepsis, nackstyvhet? <i>(kan ej kommunicera/ medvetslös = helkroppundersökn.)</i>

Indikationer för behandling

Pågående kramper

Behandling

Basal (fri luftväg, assistera andningen v.b, oxygen, venväg enligt ”Prehospital undersökning och behandling”).

Specifik

1. Förhindra ytterligare skador till följd av kramperna.
2. Krampbehandling.
 - Inj. **midazolam** 5 mg/ml, 2 ml i.m. eller nasalt med MAD.
Halvera dosen vid ålder >60 år eller vikt <40 kg
 - Om i.v. infart etablerats kan Inj **midazolam** 5 mg/ml ges i.v.
Normal startdos till vuxen 1 ml i.v, upprepningsdos ½ ml efter 3-5 min.
Halvera dosen vid ålder >60 år eller vikt <40 kg
 - Kontakta läkare vid terapivikt.
3. Beakta behandling av annan bakomliggande orsak till kramper (hypoglykemi, hypoxi, skalltrauma, infektion etc.)

Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status).

Mål för behandling

- Krampfrihet
- Basala behandlingsmål enligt ”Prehospital undersökning och behandling”