

Orsak

Infektion i hjärnhinnor orsakad av bakterier eller virus.

Initial bedömning

A B C D E

Livshotande vid medvetandepåverkan eller snabb progress.

OBS! Spädbarn har ofta ospecifika symtom, dålig aptit etc.

Riktad anamnes

S Huvudvärk, nackstelhet, feber är klassiska symtom, kan dock saknas. Frossa, petekier, smärta, ljuskänslighet, illamående/kräkningar, trötthet/irritabilitet/oro/agitation, kramper, fokalneurologiska symtom, förändrat medvetande, personlighetsförändring kan förekomma.

O Ofta akut debut (timmar till enstaka dygn). Försämring?
 P Mörkt rum? Planläge?
 Q Ofta global huvudvärk – små barn kan sällan beskriva
 R
 S
 T

A
 M Pågående/avslutad antibiotikabehandling?
 P Nedsatt immunförsvar? Missbruk?
 L
 E Bakteriell infektion (sinuit, otit, UVI, pneumoni, tandinfektion)? Virusinfektion (ÖLI)?
 Fästingbett? Skalltrauma?

Undersökning

Vital-parametrar/status	Basal (AF, auskultation, saturation, PF, rytm, pulskvalitet, BT, vakenhet, temp) P-glukos
Riktad	Fokala neurologiska symtom? Pupiller? Petekier/hudblödningar? Nackstelhet? <i>(kan ej kommunicera/medvetslös = helkroppsundersökning)</i>

Behandling

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

Specifik**Kramper:**

- Krampbehandling: inj. diazepam 5 mg/ml. i.v.

Kroppsvikt (kg)	5 – 12	>12
Volym (ml)	1	2
- Vid utebliven venväg: rektalt klyksma diazepam 5 mg.

Kroppsvikt (kg)	5 – 12	>12
Dos (mg)	10	20
- Vid behov kan dosen upprepas en gång efter 10 minuter
- Vid terapisivikt efter max dos: Kontakta läkare!
- Feber: anpassa klädsel och temperatur i sjukhytt.

Cirkulatorisk svikt: ge Ringer-acetat, i.v.

Vikt (kg)	5	10	15	20	25	30	40	50
Volym (ml)	100	200	300	400	500	600	800	1000

Mål för behandling

Basala behandlingsmål enligt ”Prehospital undersökning och behandling, barn”.

Undvik hypotension.

Undvik hyperventilation vid andningsunderstöd.

Övervakning

Basal (ABCD, vitalparametrar/-status).

Överväg 12-avl EKG.