

Orsak

Infektion i hjärnhinnor orsakad av bakterier eller virus

Initial bedömning

ABCDE.

Livshotande vid medvetandepåverkan eller snabb progress

Riktad anamnes

S Huvudvärk, nackstelhet, feber är klassiska symtom, kan dock saknas.
Frossa, petekier, smärta, ljuskänslighet, illamående, kräkningar, trötthet, irritabilitet, 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
R
S
T

A

M Pågående/avslutad antibiotikabehandling?

P Nedsatt immunförsvar? Missbruk?

L

E Bakteriell infektion (sinuit, otit, UVI, tand-, pneumoni)? Virusinfektion (ÖLI)?
Fästingbett, Skalltrauma?

Undersökning

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

Indikationer för behandling

Misstanke på meningit oavsett agens.

Förvarna akutmottagningen vid medvetandepåverkan eller petekier.

Behandling

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

Specifik:

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.

Hjärnödem

- Kontakta läkare för eventuell behandling med steroider
- Aassisterad andning vb.

Övervakning

- Basal (ABCD, vitalparametrar/-status)
- EKG-övervakning

Mål för behandling

Basala behandlingsmål enligt ”Prehospital undersökning och behandling”

Systoliskt BT ≥ 100