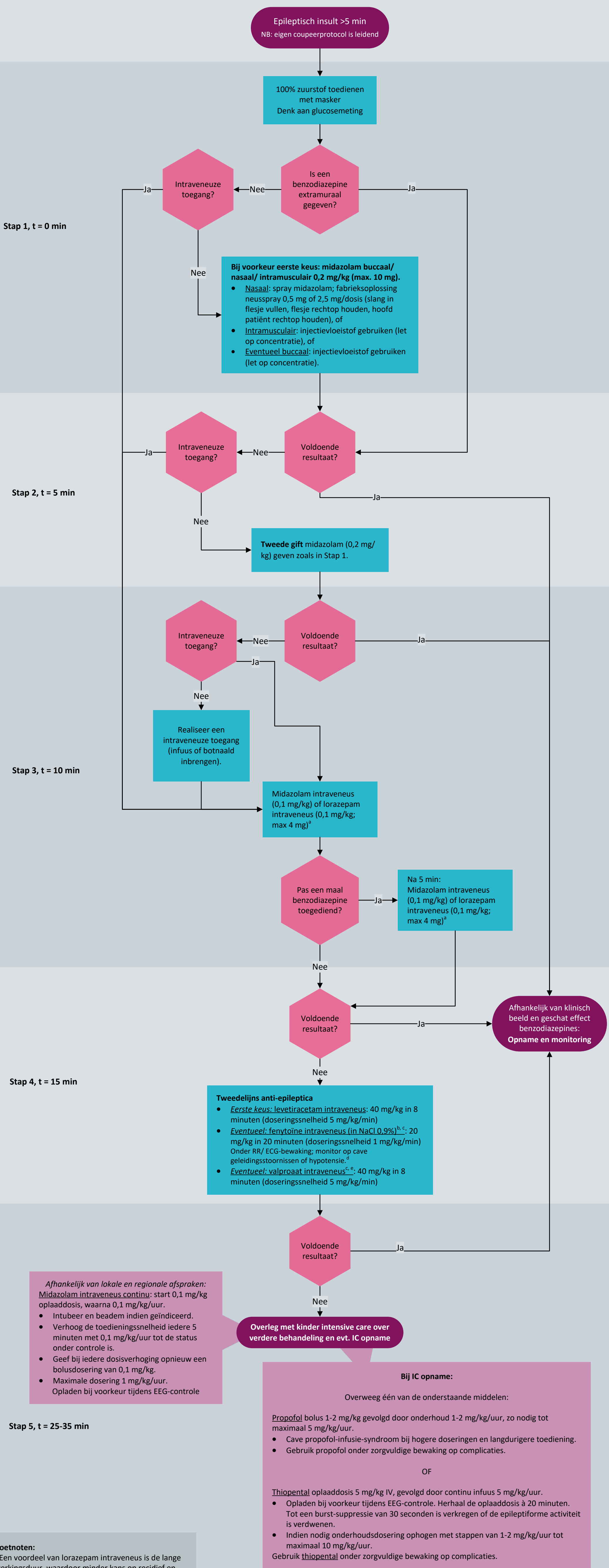


Behandeling status epilepticus bij kinderen in de ziekenhuissetting



Voetnoten:

^a Een voordeel van lorazepam intraveneus is de lange werkingsduur, waardoor minder kans op recidief en minder kans op Stap 4 (noodzaak opladen met fenytoïne)

^b Fenytoïne: gecontra-indiceerd bij overgevoeligheid of hartritmestoornissen. Waarschijnlijk ook gecontra-indiceerd bij het syndroom van Dravet, in dit geval benzodiazepinen geven.

^c Indien fenytoïne of valproaat in een eerdere situatie bij hetzelfde kind is gebruikt met goed resultaat, dan ziet het Cluster geen reden te wijzigen van middel.

^d Bij bradycardie tijdens inlopen fenytoïne: stop fenytoïne, eventueel atropine 0,01/0,02 mg/kg/dosis éénmalig, max: 1 mg/dosis iv.

^e Gebruik valproaat niet bij leverziekte, stollingsstoornis en/of metabole aandoening.

NB: Dit stroomschema hoort bij de module 'Initiële behandeling bij kinderen met epilepsie' van richtlijn 'Epilepsie'. Lees altijd de overwegingen en aanbevelingen van de betreffende module voor nuances, eventuele afwijkende situaties en extra achtergrondinformatie.