

Stan padaczkowy to napad padaczkowy trwający dłużej niż 30 min lub wielokrotne napady padaczkowe, pomiędzy którymi chory nie odzyskuje przytomności.

Przedłużające się drgawki nieodwracalnie uszkodzają tkankę mózgu (hipoksja, hipotensja, obrzęk mózgu, uraz komórek nerwowych. Rozmiar uszkodzenia proporcjonalny jest do czasu drgawek)

Stan padaczkowy z uogólnionymi napadami drgawkowymi

...nieprzerwane drgawki min. 30 minutowe lub powtarzające się napady drgawkowe bez odzyskiwania przytomności

Etiologia:

- Zbyt niskie stężenie leków p/padaczkowych (34%)
- Choroby naczyniowe mózgu (22%)
- Guzy mózgu, infekcje OUN (24%)
- Hipoksja/anoksja
- Zaburzenia metaboliczne
- Zatrucia, odstawienie alkoholu
- U osób dorosłych często brak jest wcześniejszego wywiadu w

Stan padaczkowy niedrgawkowy

...zaburzenia zachowania lub świadomości z ciągłą aktywnością napadową w EEG.

Typy stanu padaczkowego niedrgawkowego:

- Stan padaczkowy napadów nieświadomości.
- Stan padaczkowy napadów częściowych złożonych.
- Stan padaczkowy w śpiączce = z minimalnymi objawami ruchowymi (w EEG ciągła czynność napadowa)

Stan padaczkowy napadów częściowych prostych lub ogniskowy stan padaczkowy

Etiologia:

- Zbyt małe dawki leków p/padaczkowych
- Po leczeniu operacyjnym padaczki
- Neuroinfekcje
- Po przebytych stanie padaczkowym drgawkowym

Diagnostyka wstępna

- EKG
- Ocena temp.
- Morfologia
- Elektrolity
- Toksykologia
- Oznaczenie stężenia leków p/padaczkowych

Postępowanie natychmiastowe

1. Zabezpieczenie chorego przed uderzeniem w otaczające go przedmioty.
2. Zapewnienie drożności dróg oddechowych.
3. Zapewnienie dostępu dożylnego.
4. Monitorowanie funkcji życiowych.
5. Tlenoterapia.

Postępowanie w czasie do 5 min

podanie benzodwiazepiny

Nazwa leku	Dawka
<i>Diazepam</i>	10 mg i.v. lub 10-20 mg p.r.
<i>Lorazepam</i>	4 mg i.v.
<i>Klonazepam</i>	1 mg i.v.

Postępowanie po 5 min

1. Wskazane jest umieszczenie chorego na OIOM.
2. Zapewnienie drożności dróg oddechowych, kontrola HR, RR, SPO₂
2. Należy zastosować tlenoterapię (4-6 l/min).
3. Jeśli chory jest uzależniony od alkoholu lub jest wyniszczony, zaleca się podanie tiaminy w dawce 100 mg i.v. w ciągu 3-5 min.
4. Jeśli stwierdza się u chorego hipoglikemię, należy podać 40 ml 40% glukozy i.v.
6. Zapobieganie hipertermii

Drgawki utrzymują się ponad 10 min

- Jeśli pacjent nie był leczony fenytoiną lub fosfofenytoiną.
- Brak efektu lub pacjent był leczony wcześniej fenytoiną/fosfofenytoiną zaleca się podanie fenobarbitalu w dawce 10 mg/kg m.c. w czasie 10 min (maks. 20 mg/kg m.c.).
- Dalsza nieskuteczność: intubacja, znieczulenie ogólne