



DER KRAMPFANFALL IM RETTUNGSDIENST

Der Krampfanfall ist ein Symptom und es muss eine strukturierte ABCDE Untersuchung sowie eine differentialdiagnostische Abklärung erfolgen. Liegt ein status epilepticus vor, ist dies die rettungsdienstliche Indikation, um den Krampfanfall unverzüglich zu durchbrechen!

Die weitere Versorgung richtet sich auf die Komplikationen und Begleitumstände eines Krampfanfalles oder der verabreichten Medikamente.

Differentialdiagnosen
Epilepsie, Schlaganfall, Synkope, Hypoglykämie, Hypoxie, Herz-Kreislauf-Stillstand

Definition Status epilepticus
Rezidivierende Anfälle (mindestens 2) ohne Wiedererlangung des vorbestehenden Zustandes
Anhaltender Krampfanfall > 5 Minuten

Basismaßnahmen
Schutz des Patienten vor Verletzungen
ABCDE-Management
Sauerstoffgabe: SpO₂>95%
Temperaturmanagement: T <37,5°C
Bei Hypoglykämie: Gabe von 40% Glucose bis Normoglykämie
Vollständiges Monitoring
Anlage eines intravenösen Zugangs

	Medikament	Dosierung	Applikation
Wirkungen von Benzodiazepinen >> Zentrale Dämpfung über Wirkung am GABA _A -Rezeptor im ZNS >> <ul style="list-style-type: none"> • Antikonvulsiv (Krampfdurchbrechend) • Anxiolytisch (Angstlösend) • Sedieren • Narkotisierend • Amnestisch • Atemdepressiv <i>Es gilt: Engmaschiges Monitoring der Atemarbeit und vorsorgliche O₂-Gabe, Beatmungsbereitschaft nach Gabe herstellen</i>	Lorazepam	0,1mg/kgKG (max. 4mg Bolusgabe, 1x Repetitivgabe)	i.v.
	Midazolam	Bis 40kg: 5mg Ab 40kg: 10mg	i.m. oder i.n.
	Diazepam	0,2 – 0,5mg/kgKG Max 20mg.	rektal
	Phenobarbital	15-20mg /kgKG	
	Thiamin	100mg	Intravenös
	Weitere mögliche medikamentöse Eskalationsstufen	Propofol, Levetiracetam, Ketamin	