

# Diskuse:Epilepsie

## Postup redakčního zpracování

K redakční kontrole ještě zbývá

V článku bylo zkontrolováno • zdroje • citace • kategorie a portály • synonyma a název • členění a nadpisy • obrázky a licence • prolinkování • pravopis • typografie

Dokážete-li některé z doporučených úprav provést, směle se do nich pusťte! V případě jakýchkoli nejasností se můžete podívat do nápovědy nebo se nás zeptat, rádi Vám pomůžeme.

Refresh page

New thread

New comment

New comment

Send

Cancel

## Připomínky k článku


### Článek ke kontrole



Žádá se kontrola tohoto článku učitelem.

Navržený učitel: MUDr. Jiří Keller

Neměl jsem čas se do toho zatím ponořit úplně, ale již v prvním odstavci je faktická chyba - ne každý epileptický záchvat je s poruchou vědomí - viz například motorické Jacksonské paroxysmy ... Proto pro tento okamžik zpochybňuji raději celou stranu. --Jkl 9. 10. 2011, 22:53 (CEST)

Vážený p. doktor, ďakujem, že ste si našli čas a na článok sa pozreli. Faktická chyba, ktorú spomínate, bude pravdepodobne z literatúry (aspoň sa na to odkazujú). Zmyslom kontroly článku je ale presne to - odhaliť nepresnosť, opraviť to, prípadne diskutovať. Prajem krásny zvyšok večera a ešte raz ďakujem. --  Jakub Žiak  
-- redakce WikiSkript 9. 10. 2011, 23:23 (CEST)

## Lékařská neodkladná první pomoc

Lékem první volby pro léčbu jsou benzodiazepiny: diazepam i.v. v dávce 10 mg (u dětí do 15 kg v dávce 5 mg). Tuto dávku lze po 5 minutách znovu opakovat. Riziko vzniku hypoventilace a hypotenze. Při i.v. podání musí být okamžitě dostupná symptomatická léčba případných nežádoucích účinků (přetlaková ventilace, volumoterapie). Podání antidota (flumazenil) je kontraindikováno. Alternativně, zejména u pacientů bez zajištěného i.v. vstupu, lze podat midazolam intramuskulárně 10mg (pacienti > 40kg), 5mg (pacienti 13-40 kg). U dětí diazepam rektálně < 15kg 5 mg, ≥ 15kg 10mg.. Intramuskulární aplikace diazepam není vhodná pro použití v akutní situaci z důvodu velmi pomalého vstřebávání. Při selhání benzodiazepinů (5 minut po podání druhé dávky) podání fenytoinu (Epanutin) v dávce 20 mg/kg (max. 1500 mg, rychlost podání max. 50 mg/min). Pokud není dostatečný efekt, přidat 5 mg/kg. Neředit glukózou. Fenytoin vždy aplikovat přísně i.v. za monitorace TK a EKG (riziko bradyarytmie až asystolie). Alternativně lze i.v. podat valproát (Depakine, Orfiril) v dávce 40 mg/kg (max. 3000 mg, rychlost podání max. 5 mg/kg/min), levetiracetam (Keppra) v dávce 60 mg/kg (max. 4500 mg, rychlost podání max. 5 mg/kg/min), event. fenobarbital (Luminal) v dávce 20 mg/kg (rychlost podání max. 50 mg/min). U fenobarbitalu je riziko hypoventilace, apnoe a hypotenze. (Zdroj <https://www.czech-neuro.cz/content/uploads/2019/11/postup-a-lecba-u->

epileptickeho-zachvatu-a-v-inicialnich-fazi-status-epilepticus-1.pdf) Jako preventivní zajištění po proběhlém záchvatu se opět doporučují benzodiazepiny, diazepam 10 mg (po nebo iv), případně klonazepam 1 mg. -- 195.113.82.2 8. 1. 2023, 11:59 (CET) [Answer](#)

New comment

[Send](#) [Cancel](#)