Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn
Innehållsansvar: David Björnheden, (davbj3), Sektionschef
Granskad av: David Björnheden, (davbj3), Sektionschef
Godkänd av: Marie Carlsson, (marca33), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-09-15
Giltig till: 2027-09-15

Medicinsk rådgivare

Tove Hallböök, överläkare, Neurologmottagning, Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus, Område 1, SU.

Revideringar i denna version

Förtydliganden av befintlig rutin.

Arbetsbeskrivning

Akutbehandling

- Feberkramper är för det mesta ett godartat tillstånd där anfallet går över av sig självt utan behandling.
- Vid anfall som pågår längre än fem minuter behandla enligt ABCDE + status epilepticus PM.

Definition av Enkla feberkramper

- Feber: över 38 grader
- Ålder: 6 månader – 5 år
- Anfallstyp: generaliserat toniskt-kloniskt anfall
- Duration: högst 15 minuter
- Neurologi: inga fynd och postiktal fas < 15-30 minuter

Komplicerad (atypisk) feberkramp

- Duration > 15 minuter
- Upprepade anfall inom 24 timmar
- Fokala anfall
- Neurologiska fynd ⇒ fokalneurologi, sänkt medvetandenivå (t.ex förlängd postiktal fas, postiktal pares)

Utredning vid Komplicerad feberkramp

- Uteslut CNS-infektion/CNS-inflammation
- Uteslut febrilt utlöst metabol kris - kontrollera blodgas, elektrolyter och B-glukos
- MR/ CT vid fokalaneurologi eller sänkt medvetandenivå. (OBS förhöjt intrakraniellt tryck)
- EEG indicerat vid misstanke om NCSE eller encefalit
- Utred orsak till febern

Handläggning efter anfallet

- *Hemgång* efter noggrann föräldrainformation vid *okomplicerad* feberkramp. Tänk på att feberkramper ser skrämmande ut för föräldrarna. Feberkrampsinfo finns förtryckt på akuten.
- *Inläggning* kan vara aktuellt vid *komplicerad* feberkramp
- *Remiss* till BUM vid komplicerad feberkramp eller vid stor oro hos föräldrar

Profylax

Rekommenderas normalt sett inte.

Prognos

- Feberkramper förekommer hos 2-4 %
- Cirka 1/3 av barnen kommer att få ytterligare feberkramper vid senare feberperioder. Recidivrisken är störst hos spädbarn och vid komplicerade feberkramper. Cirka 10 % får fler än tre feberkramper.
- 10–20 % av förstagrads släktningar har haft eller kommer att få feberkramper
- Vid enkel feberkramp är risken för att utevckla epilepsi 1-2 % (obetydligt över genomsnittet), men vid komplicerad feberkramp är siffran 5-10%.

UpTo Date: Features/Evaluation – Treatment/Prognosis

Ansvar

Gäller för personal inom Neurologmottagningen på Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus, Område 1, SU. Ansvar för spridning och implementering har verksamhetschefen som även ansvarar för att rutinen följer gällande författningar och lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamheten följer upp att rutinen följs. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Dokumentation

Styrande dokument arkiveras i Barium. Redovisande dokument ska hanteras enligt sjukhusets gällande rutiner för arkivering av allmänna handlingar.

Kunskapsöversikt

1. www.uptodate.com: sökord ”Febrile seizures” och “Overview of the treatment of seizures and epileptic syndromes in children”.
2. Offringa M, Newton R. Cochrane Database Syst Rev. 2012; 4: CD003031.
3. Patel Febrile seizures. BMJ 2015; 351

Granskare/arbetsgrupp

Björn Bjurulf, överläkare, Neurologmottagning barn, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus
David Björnheden, Specialist Barn- och Ungdomsmedicin och Barnneurologi, Akutsektionen och Barnneurologen, Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus
Tove Hallböök, överläkare, docent, Neurologmottagning, Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Neurologi och psykiatri barn

Innehållsansvar: David Björnheden, (davbj3), Sektionschef

Granskad av: David Björnheden, (davbj3), Sektionschef

Godkänd av: Marie Carlsson, (marca33), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-19

Version: 10.0

Giltig från: 2025-09-15

Giltig till: 2027-09-15