

MENİNGOKOKSEMİ

FİZİK MUAYENE

GENEL DURUM
ŞUUR
SOLUNUM
KTA
TA
DİÜREZ
PETEŞİ - PURPURA

LABORATUAR

| | |
|-----------------|------------------------|
| HEMOKÜLTÜR | KANAMA ZAMANI |
| HEMOGRAM | PIHTILAŞMA ZAMANI |
| SEDİMENTASYON | PROTOMBİN ZAMANI |
| CRP | APTT |
| PERİFERİK YAYMA | RUTİN BİYOKİMYA |
| KAN GRUBU | TAM İDRAR ve ÜROKÜLTÜR |

LOMBER POKSİYON (GD düzeldikten sonra yapılmalıdır)
8 SAAT SONRA HEMOGRAM, SEDİMENTASYON VE CRP TEKRARLANMALIDIR.

PROFLAKSİ

| | | |
|-----------------------|---|-------------------------------|
| <u>RİFAMPİSİN</u> | Çocuk : 10 mg/kg/doz | günde 2 kez (max 600 mg/doz) |
| | Erişkin : 2 x 600 mg | |
| | Neisseria Menengitidis 2 gün , H. İnfluenza 4 gün | |
| <u>SEFTRİAKSON</u> | 250 mg | İM tek doz |
| <u>SİPROFLAKSOSİN</u> | 500 mg | ORAL tek doz 2 gün |
| <u>SİRİAMİSİN</u> | 75 000 Ü/kg | ORAL günde 2 kez 5 gün |

**Karaciğer hastalarında ve gebelerde SİRİAMİSİN tercih edilir

TEDAVİ

I-BİRİNCİ DAMAR YOLU :

a)SOK TEDAVİSİ

Ringer laktat 30 cc/kg/1 saatte

Şok bulguları devam ediyor ve/veya diürez açılmadıysa 10-20 cc/kg/1 saatte Ringer Laktat verilir. Gerekirse tekrarlanır

b)İDAME SIVI TEDAVİSİ

KIBAS nedeniyle verilecek idame sıvı miktarı 30 - 50 cc / kg / 24 saat olmalıdır.(ikinci damar yolundan verilen sıvı dahil) ve hastanın TA, KTA ve diürezine göre ayarlanmalıdır.

Seçilecek sıvı hastanın sodyumuna göre.% 0,2 Nacl veya % 0,45 Nacl + KCL olabilir.

c)TDP 10 cc/kg/ yarım saat verilir. Gerekirse 6 saatte bir tekrarlanır. (Purpura fulminansta)

d)DEKSAMETAZON : 3 - 6 mg/kg IV bolus, 0,6 mg/kg/gün 4 dozda idame 2 gün

e)KRİSTALİZE PENİSİLİN : 500.000 Ü/kg/ gün 6 dozda

Ö)TİAMFENİKOL : 100 mg/kg/gün 4 dozda

II-İKİNCİ DAMAR YOLU :

Dopamin Dobutamin dozu hesaplanarak % 5 Dextroz Isolyt P içinde ve infüzyon pompası ile (genellikle 60 cc/ 6 saat = DF:10) verilir.

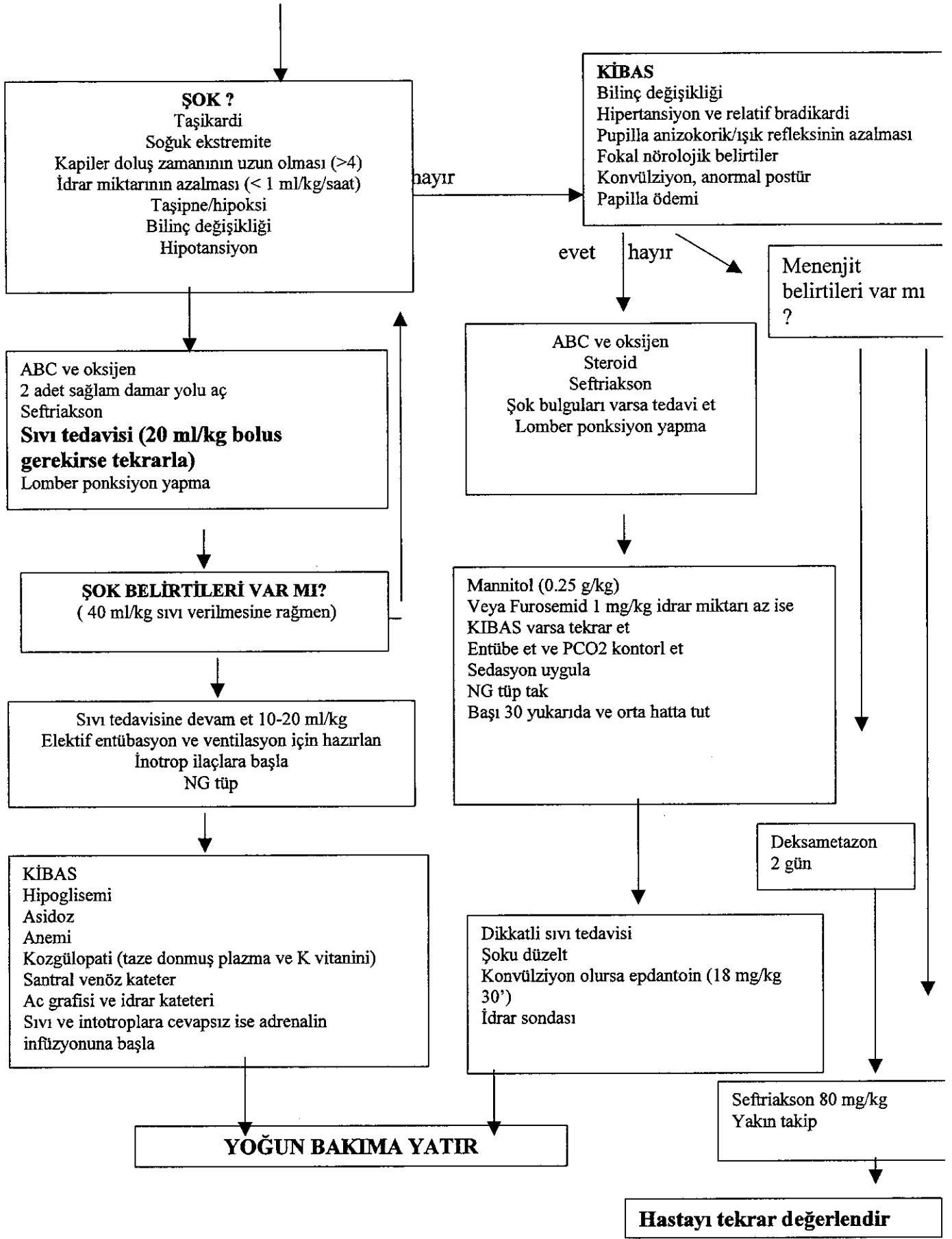
| TA | Sistolik - Diastolik TA farkı | Dopamin | Dobutamin |
|--------|-------------------------------|--------------|-----------|
| Düşük | 40 mmHg nin altında | 5 | 7.5 |
| Normal | 40 mmHg nin üstünde | 5 | 10 |

Purpura fulminans varsa 12 saat arayla 100 Ü/kg FRAXİPARİNE SC uygulanır.

Tablo 42. Hemodinamik tedavide kullanılabilecek ilaçların dozları

| İnotroplar | |
|-------------------------|---|
| Dobutamin | 5-20 mug/kg/dak |
| Dopamin | 3-10 mug/kg/dak |
| Adrenalin | 0.05-0.3 mug/kg/dak |
| Amrinon | Yenidoğan 3-5 mug/kg/dak; çocuk 5-10 mug/kg/dak; yükleme dozu sonra 0.375-0.75 mug/kg/dak; Trombosit sayısı ve karaciğer fonksiyonlarına dikkat |
| Milrinon | 0.1-0.5 mug/kg/dak; Trombosit sayısı ve böbrek fonksiyonlarına dikkat |
| Vasopressörler | |
| Dopamin | 8-20 mug/kg/dak |
| Fenilefrin | >1 mug/kg/dak |
| Noradrenalin | >0.01 mug/kg/dak |
| Adrenalin | >0.3 mug/kg/dak |
| Vasodilatatörler | |
| Fentolamin | >1 mug/kg/dak. |
| Nitrogliserin | >3 mug/kg/dak; Methemoglobin düzeyini izle |
| Nitroprussid | >0.5 mug/kg/dak |

MENİNGOKOKSEMİ
Peteşial ve purpurik raş veya menenjit/septisemi belirtileri



MENİNGOKOKSEMİ

Profilaksi

1. Rifampisin (günde 2 kez, 2 gün)

< 1 yaş 5 mg/kg

1-12 yaş 10 mg/kg

>12 yaş 600 mg

veya

2. Seftriakson (tek doz im.)

<125 mg

>250 mg

veya

3. Siprofloksasilin (tek doz 500 mg, erişkinler)