

ADVIES

U1
U2
U3
U4

Inspiratoire stridor: laat patiënt rustig zitten, niet liggen. Inspanning voorkomen. Laat de patiënt niet alleen. De mondholte met rust laten.

Meningitis: patiënt moet rustig liggen. Geen prikkels. Kind met koorts: trek warme kleding uit.

Koortsstuip: leg het kind op de buik of zij, hoofdje naar beneden. Stop niets in de mond. Voorkom dat het zich bezeert, objecten wegzetten.

Koortsstuip voorbij: leg het kind op de buik of zij, hoofdje naar beneden. Stop niets in de mond. Voorkom dat het zich bezeert, objecten wegzetten.

U5

Kinderziekte met vlekjes: kind met vlekjes mag wel in bad of onder de douche. Let op dat het regelmatig drinkt. Eten hoeft niet. Koorts hoeft niet onderdrukt te worden. Geef paracetamol als het kind zich erg naar voelt. Koop tegen jeuk een schudsel zoals lotio alba. Houd een erg ziek kind thuis. Voelt het kind zich goed genoeg, dan kan het naar school of dagverblijf. Soms maken andere ouders of het personeel bezwaar wegens besmettingsgevaar.

Besmettingsgevaar kinderziekte: rodehond, cytomegalie of waterpokken. Als een zwangere niet is gevaccineerd (BMR) of de ziekte niet heeft gehad, bestaat de kans op miskraam of aangeboren afwijkingen bij het oplopen van de infectie tijdens de zwangerschap.

Waterpokken: bij waterpokken zijn er soms pijnlijke blaasjes in de mond. Geef een waterijsje of koude drank om de pijn te verzachten. Houd een erg ziek kind thuis. Voelt het kind zich goed genoeg, dan kan het naar school of dagverblijf. Soms maken andere ouders of het personeel bezwaar wegens besmettingsgevaar.

Pijnstilling: paracetamol 500 mg, zo nodig tot 4 maal per dag 2 t.

Dosering paracetamol bij kinderen:

<i>leeftijd</i>	<i>oraal</i>	<i>rectaal</i>
3 maanden — 1 jaar	60 mg 4-6 dd	120 mg 2-3 dd
1 — 2 jaar	120 mg 3-6 dd	240 mg 2-3 dd
2 — 4 jaar	120 mg 3-6 dd	240 mg 3 dd
4 — 6 jaar	120-180 mg 4-6 dd	240 mg 4 dd

Contactadvies

Contact opnemen als het kind zieker wordt (suf, sloom, benauwd), vlekjes krijgt of langer dan drie dagen koorts heeft. Of minder dan de helft van normaal drinkt.

RELEVANTE NHG-VOORLICHTINGSPRODUCTEN

NHG-Patiëntenbrieven	<i>Griep algemeen / Antibiotica en resistentie / Aandachtspunten bij het zieke kind / Kinderen met koorts algemeen / Koortsstuip / Bof / Mazelen / Rode hond / Roodvonk / Vijfde ziekte / Waterpokken / Zesde ziekte</i>
NHG-Patiëntenfolders	<i>Griep / Kinderen met koorts / Kinderziekten met vlekjes</i>
NHG-Afbeeldingen	<i>Geen</i>
NHG-Ziektebeschrijvingen	<i>Koorts / Infectie bacteriën / Infectie virus</i>

VRAGEN

Is er huiduitslag die bestaat uit kleine, niet weg te drukken vlekjes?

Doet het buigen van de nek pijn (en draaien niet)?

Kwijlt de patiënt?

[Kwijlen] Zijn er bijgeluiden bij het ademen?

Hoe ziek is het kind? Te merken aan het gedrag, drinken, apathie.

[Bij koortsstuip] Eerder gehad tijdens deze koortsperiode?

Ziet het kind blauw? Te zien aan lippen, vingers.

**Zijn er tekenen van uitdroging? Te merken aan: droge slijmvliezen, huilen zonder tranen,
> 12 uur geen natte luier of niet geplast, sufheid, snelle pols.**

Hoe klinkt het huilen van uw kind? Kunt u het via de telefoon laten horen?

Is de ademhaling sneller dan u van het kind gewend bent? Piepende ademhaling?

Kan hij nog in zinnen spreken of alleen een paar woorden?

Trekt het de ribbetjes in en spert het de neus open bij het ademen?

Wanneer is de koorts begonnen? Hoe hoog, hoe gemeten, koortsvrij geweest?

Is de patiënt de afgelopen 4 weken in een (sub)tropisch gebied geweest?

ZIE OOK: OORKLACHTEN

TRIAGECRITERIA

Telefonisch

Fysiek

LEVENSBEDREIGEND U1

Ambu

SEH

Levensbedreigend

- Meningeale prikkeling
- Kwijlen en hoorbare ademhaling
- Petechiën

SPOED U2

Huisarts

SEH

Spoed

- Jonger dan 3 maanden
- Ernstig zieke indruk
- Koortsstuip voor de 2e keer binnen één koortsperiode
- Koortsstuip/insult ouder dan 5 jaar of jonger dan 6 maanden
- Cyanose

DRINGEND U3

Huisarts

Huisarts

Dringend

- Dehydratie
- Jengelend of voortdurend huilen
- Zieke indruk
- Kortademig

NIET DRINGEND U4

Huisarts

Huisarts

Niet dringend

- Koorts
- Koorts langer dan 3 dagen
- Koorts na koortsvrije periode
- Bezoek aan de (sub)tropen de laatste 4 weken

ADVIES U5

Advies

Advies

Advies

ZIE OOK: OORKLACHTEN

ACHTERGRONDINFORMATIE

Koorts: sommige ouders denken dat koorts gevaarlijk is, of dat hoge koorts wijst op een ernstige ziekte. Meestal is dat niet het geval. Koorts die ontstaat als gevolg van een ziekte blijft altijd onder de 42°C en veroorzaakt zelf geen schade. Bedreiging wordt vooral bepaald door het ziektebeeld dat de koorts veroorzaakt. Bij een kind dat ouder is dan drie maanden, is koorts niet ernstig als de koorts niet langer dan drie dagen duurt. Onschuldige symptomen daarbij zijn een snotneus en hoesten, en bij wat oudere kinderen oorpijn en keelpijn. Het is verantwoord om in overleg met de ouders het beloop af te wachten. Volstaan kan worden met telefonisch advies. Bij verschil van inzicht en twijfel tijdens het telefonisch consult, is het verstandig dat de huisarts het kind ziet. Een kind met koorts kan naar de praktijk worden gebracht.

Andere symptomen bij koorts: vaak een aanwijzing voor de oorzaak van de temperatuurverhoging. Vragen naar hoesten, snotneus, oorpijn, keelpijn, buikpijn, diarree, pijn bij het plassen, puntvormige bloedinkjes in de huid, vlekjes. Puntbloedingen zijn altijd reden voor spoedonderzoek door de huisarts. Mogelijk heeft het kind een meningokokkensepsis. Vlekjes die ontstaan nadat de koorts is gezakt of is verdwenen, passen bij een virale infectie. Vlekjes die ontstaan bij het begin van de koorts, kunnen wijzen op een ernstig ziektebeeld. Het is beter dat het kind wordt gezien door de huisarts.

Beloop koorts: de meeste virale infecties duren niet meer dan drie dagen. Wanneer de temperatuur langer hoog blijft of na een aantal koortsvrije dagen opnieuw hoog oploopt, moet rekening worden gehouden met ernstiger oorzaken. Verwijzen naar de huisarts.

Checklist telefoongesprek: irritatie en/of agressie tijdens het telefoongesprek kunnen een juiste beoordeling belemmeren. Kunnen de ouders de ernst van de ziekte goed inschatten? Betreft het allochtonen of autochtonen? De angst voor koorts is bij allochtonen vaak gekleurd doordat in het land van herkomst enkele koortsende ziekten soms een dodelijke afloop kennen. Door taalproblemen is een telefonische beoordeling dikwijls lastiger en kan consult bij de huisarts noodzakelijk zijn.

Hoogte temperatuur: is alleen van belang om ongerustheid van de ouders in te schatten, die hier dikwijls door wordt beïnvloed. Slechts

de rectaal gemeten temperatuur is correct. De uitslag van een oorthermometer is niet altijd betrouwbaar wegens storingen door otitis, onrust van het kind of door onjuist gebruik.

Hyperthermie: opwarming van het lichaam door externe factoren wordt geen koorts maar hyperthermie genoemd. Er kan een lichaamstemperatuur van boven de 42°C worden bereikt. Hyperthermie leidt in een hoog percentage tot ernstige, blijvende gezondheidsschade, of tot de dood.

Koortsstuip: plotseling optredende bewegingen van armen en benen bij een kind met koorts, veelal enkele minuten durend. Wordt gekenmerkt door een periode van sufheid en niet goed te wekken na de koortsstuip. Leidt niet tot hersenbeschadiging. Veel ouders zijn bang dat hun kind een koortsstuip krijgt tijdens hoge koorts, maar verreweg de meeste stuipen treden op aan het begin van een koortsperiode als de temperatuur snel oploopt. Stuipen kunnen niet worden voorkomen door koortsverlagende middelen. Ongeveer een derde van de kinderen die een koortsstuip hebben gehad, krijgt bij een volgende periode opnieuw een stuip. Een koortsconvulsie hoort normaal niet voor te komen bij een kind dat jonger is dan zes maanden of dat ouder is dan vijf jaar en evenmin tweemaal in dezelfde koortsperiode. In die gevallen moet onderzoek worden gedaan naar ernstige onderliggende ziekten. Een stuip duurt niet langer dan vijftien minuten. Koortsstuipen staan niet in relatie tot epilepsie.

Mate van ziek zijn: beoordelen door te informeren naar drinken, sufheid, gedrag (loopt het kind rond, speelt het?) en huilen. Natte luiers, kwijlen en een flinke traanproductie duiden op een goede vochttoestand. Voortdurend ontroostbaar huilen kan wijzen op een ernstige onderliggende oorzaak.

RELEVANTE NHG-STANDAARDEN

Kinderen met koorts