

ADVIES

U1

U2

U3

U4

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

Kortademig, urgent: rechtop houden.

U5

Oprispen: neem langer de tijd voor het boertje en klop het kind op de rug. Gebruik eventueel een stuggere speen met kleinere opening(en).

Spugen baby: staak de (borst)voeding niet; pas die aan. Beperk of voorkom vochtverlies door het kind elke vijf tot tien minuten wat te laten drinken (baby's een slokje water of slappe thee). Geef ORS.

Huilen: draag het kind dicht tegen u aan zoals in een draagzak. Wandel met de kinderwagen. Geef een fopspeen. Neem het kind op de buik of op de onderarm of leg het op de buik op uw knieën. Geef iets om naar te kijken, bijvoorbeeld een mobile. Gun het kind op tijd rust, wieg het in slaap. Kortom, breng het in een rustige omgeving. Neem contact op met de eigen huisarts als het huilen al langer bestaat.

Voedingsprobleem: geef geen adviezen als door u of de ouders een voedingsprobleem wordt vermoed.

Nieuwe adviezen bemoeilijken de taak van de behandelend arts. Verwijs de ouders naar de huisarts.

Contactadvies

Contact opnemen bij verslechtering of nieuwe klachten.

Contactadvies overgeven baby

Let op de temperatuur; let op de vochtigheid van de slijmvlieszen (normaal?), op het aantal natte luiers en de algehele conditie. Contact opnemen bij koorts, bij twijfel, of als de klachten een dag later niet over zijn.

RELEVANTE NHG-VOORLICHTINGSPRODUCTEN**NHG-Patiëntenbrieven**

Aandachtspunten bij het zieke kind / Kinderen met koorts algemeen / Koortsstuip / Bof / Mazelen / Rode hond / Roodvonk / Vijfde ziekte / Waterpokken / Zesde ziekte / Ziekte van Pfeiffer / Verkoudheid bij kinderen / Griep algemeen / Gewone hoest / Kinkhoest / Keelpijn / Pseudokroep / Blaasontsteking bij het kind

NHG-Patiëntenfolders

Kinderziekten met vlekjes

NHG-Afbeeldingen

Geen

NHG-Ziektebeschrijvingen

Hersenvliesontsteking / Roodvonk

VRAGEN

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

Is er andere huiduitslag? Kunt u die beschrijven?

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

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

Is het kind rustig, suf en sloom, maar kort hiervoor ernstig kortademig geweest?

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

Is de baby soms nog wel te troosten? Is dit eerder voorgekomen?

Doet het oor pijn? Welk: links, rechts, beide kanten?

[Oorpijn] Hoe erg is de pijn? Is hij nog af te leiden?

Is de ademhaling sneller dan u gewend bent? Piepende ademhaling?

Geeft het kind over?

[Pasgeborene] Hoeveel komt er terug (mondjes vol, deel, gehele voeding)?

[Spugen] Hoe lang?

Hoe vaak heeft het kind ontlasting? Is die waterdun?

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

[Pasgeborene] Heeft de baby ooit ontlasting gehad?

Zijn er andere klachten? Denk aan 'Zie ook' klachten.

ZIE OOK: BUIKPIJN KIND, KOORTS KIND

TRIAGECRITERIA

Telefonisch

Fysiek

LEVENSBEDREIGEND U1

Ambu

SEH

Levensbedreigend

Petechiën en ernstig zieke indruk

SPOED U2

Huisarts

SEH

Spoed

Ernstig zieke indruk

Petechiën

Langdurig en ontroostbaar huilen als dit niet eerder voorkwam en baby

Vlekjes en jonger dan 3 maanden

Apathisch na kortademigheid

Meningeale prikkeling

DRINGEND U3

Huisarts

Huisarts

Dringend

Hevige oorpijn

Kortademig

Dehydratie

Jengelend of voortdurend huilen

Zieke indruk en baby

Pasgeborene die flink spuugt

Vlekjes en baby

NIET DRINGEND U4

Huisarts

Huisarts

Niet dringend

Zieke indruk

Baby

Braken en diarree en baby

Spugen dat langer dan een dag duurt en baby

Pasgeborene die nog geen ontlasting heeft gehad

ADVIES U5

Advies

Advies

Advies

ZIE OOK: **BUIKPIJN KIND, KOORTS KIND**

ACHTERGRONDINFORMATIE

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.

Andere symptomen bij koorts: is vaak een aanwijzing voor de oorzaak van die koorts. 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 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.

Invaginatie: een gedeelte van de darm stulpt uit in het naastgelegen distale gedeelte en veroorzaakt obstructie. Acute en recidiverende aanvallen van hevige buikpijn — huilen — van een gezond kind, vooral tussen drie maanden en twee jaar. Gaat vaak gepaard met braken. Tussen de aanvallen zijn er geen klachten. Na ongeveer twaalf uur kan de ontlasting bloed en slijm bevatten.

Meningitis — hersenvliesontsteking: zéér ernstige ziekte. Verschijnselen zijn koorts, hoofdpijn, misselijkheid, braken, geen fel licht kunnen verdragen, uiteindelijk sufheid en coma. Meningitis kan ook gepaard gaan met nekstijfheid en niet weg te drukken vlekjes op de huid, die in wezen kleine bloedingen zijn. Puntbloedingen zijn in het begin een tot twee millimeter groot. Later kunnen deze rode puntjes met elkaar vervloeien tot grotere vlekken. Bij nekstijfheid is het zeer pijnlijk of onmogelijk om de kin naar de borst te brengen, het hoofd draaien lukt wel. In korte tijd wordt de patiënt ernstig ziek. Zowel bacteriën als virussen kunnen de veroorzakers zijn. De virale vormen verlopen meestal goedaardig. Van de bacteriële infecties is met name de meningokokkeninfectie berucht door het stormachtige verloop en de grote kans op complicaties of de dood. Tegen enkele verwekkers bestaan vaccinaties.

Respiratoir syncytieel virus — RS-virus: veroorzaakt bij oudere kinderen en volwassenen een infectie van de hogere luchtwegen die als een griep of verkoudheid verloopt al dan niet in combinatie met koorts. Bij jonge kinderen en zuigelingen kan de infectie ernstig verlopen met hoesten, piepen en ademhalingsproblemen doordat de lagere luchtwegen ontstoken raken.

Sepsis: bacteriën vermeerderen zich in de bloedbaan. Een levensbedreigend ziektebeeld. Bij de meningokokkensepsis kunnen — ook als er geen sprake is van een meningitis — typische puntbloedingen in de huid optreden. Ze zijn het gevolg van voor bloed doorlaatbaar geworden ontstoken kleinste arteriën. Puntbloedingen zijn in het begin een tot twee millimeter groot. Later kunnen de rode puntjes vervloeien tot grotere vlekken. Deze rode vlekjes verdwijnen niet wanneer men ze probeert weg te drukken met de vingertoppen of met een dik glas.

Volvulus: draaiing van de darm om de lengteas. Een van de oorzaken is een aangeboren afwijking waarbij de darm niet goed gedraaid in de buikholteligt (malrotatie). De volvulus treedt meestal op in de eerste levensmaanden, maar kan ook op volwassen leeftijd voorkomen. Door insnoering van de bloedvaten kan de darm afsterven. Om dat te voorkomen is een operatie nodig.

RELEVANTE NHG-STANDAARDEN

Otitis media acuta bij kinderen / Kinderen met koorts

ACHTERGRONDINFORMATIE

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.

Andere symptomen bij koorts: is vaak een aanwijzing voor de oorzaak van die koorts. 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 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.

Invaginatie: een gedeelte van de darm stulpt uit in het naastgelegen distale gedeelte en veroorzaakt obstructie. Acute en recidiverende aanvallen van hevige buikpijn — huilen — van een gezond kind, vooral tussen drie maanden en twee jaar. Gaat vaak gepaard met braken. Tussen de aanvallen zijn er geen klachten. Na ongeveer twaalf uur kan de ontlasting bloed en slijm bevatten.

Meningitis — hersenvliesontsteking: zéér ernstige ziekte. Verschijnselen zijn koorts, hoofdpijn, misselijkheid, braken, geen fel licht kunnen verdragen, uiteindelijk sufheid en coma. Meningitis kan ook gepaard gaan met nekstijfheid en niet weg te drukken vlekjes op de huid, die in wezen kleine bloedingen zijn. Puntbloedingen zijn in het begin een tot twee millimeter groot. Later kunnen deze rode puntjes met elkaar vervloeien tot grotere vlekken. Bij nekstijfheid is het zeer pijnlijk of onmogelijk om de kin naar de borst te brengen, het hoofd draaien lukt wel. In korte tijd wordt de patiënt ernstig ziek. Zowel bacteriën als virussen kunnen de veroorzakers zijn. De virale vormen verlopen meestal goedaardig. Van de bacteriële infecties is met name de meningokokkeninfectie berucht door het stormachtige verloop en de grote kans op complicaties of de dood. Tegen enkele verwekkers bestaan vaccinaties.

Respiratoir syncytieel virus — RS-virus: veroorzaakt bij oudere kinderen en volwassenen een infectie van de hogere luchtwegen die als een griep of verkoudheid verloopt al dan niet in combinatie met koorts. Bij jonge kinderen en zuigelingen kan de infectie ernstig verlopen met hoesten, piepen en ademhalingsproblemen doordat de lagere luchtwegen ontstoken raken.

Sepsis: bacteriën vermeerderen zich in de bloedbaan. Een levensbedreigend ziektebeeld. Bij de meningokokkensepsis kunnen — ook als er geen sprake is van een meningitis — typische puntbloedingen in de huid optreden. Ze zijn het gevolg van voor bloed doorlaatbaar geworden ontstoken kleinste arteriën. Puntbloedingen zijn in het begin een tot twee millimeter groot. Later kunnen de rode puntjes vervloeien tot grotere vlekken. Deze rode vlekjes verdwijnen niet wanneer men ze probeert weg te drukken met de vingertoppen of met een dik glas.

Volvulus: draaiing van de darm om de lengteas. Een van de oorzaken is een aangeboren afwijking waarbij de darm niet goed gedraaid in de buikholte ligt (malrotatie). De volvulus treedt meestal op in de eerste levensmaanden, maar kan ook op volwassen leeftijd voorkomen. Door insnoering van de bloedvaten kan de darm afsterven. Om dat te voorkomen is een operatie nodig.

RELEVANTE NHG-STANDAARDEN

Otitis media acuta bij kinderen / Kinderen met koorts