



Stuipen bij koorts

Bij uw kind zijn stuipen ontstaan tijdens koorts, ook wel koortsconvulsies genoemd. In deze folder wordt uitgelegd wat stuipen bij koorts zijn, hoe koortsstuipen ontstaan en wat u zelf kunt doen als uw kind koorts heeft.

In deze folder vindt u informatie over:

- Wat is een koortsstuip?
- Hoe ontstaat een koortsstuip?
- Heeft een koortsstuip gevolgen voor mijn kind?
- Een koortsstuip is geen epilepsie!
- Na een koortsstuip
- Wat te doen bij een koortsstuip?
- Koorts
- Oorzaken van koorts
- Meten van koorts
- Wat te doen bij koorts?
- Tot slot
- Nog vragen?

Om deze folder goed leesbaar te maken wordt in de tekst geen onderscheid gemaakt tussen een zoon of dochter. Voor het gemak spreken wij in de "hij"-vorm. Uiteraard kunt u in alle gevallen in plaats van "hij" ook "zij" lezen.

Wat is een koortsstuip?

Een koortsstuip (of convulsie) is een plotselinge stoornis in de (elektrische) functie van de hersenen. Tijdens een koortsstuip is het kind niet meer aanspreekbaar (bewusteloos) en soms stopt het kind heel even met ademen. Meestal maakt het kind schokkende bewegingen met de armen en benen. Soms draaien de ogen weg. Ook kan stijfheid van de armen en benen voorkomen. Daarbij kunnen ook de gelaatsspieren meedoen, waardoor het kind grimassen maakt. Tijdens een koortsstuip voelt uw kind geen pijn.

Een koortsstuip is dus te herkennen aan:

- Koorts;
- Het kind is niet meer aanspreekbaar (bewusteloos);
- Schokkende bewegingen van armen en benen;
- Soms rolt het kind met de ogen.

Over het algemeen duurt een koortsstuip enkele minuten tot een kwartier. De koortsstuip gaat vanzelf over. Meestal blijft het bij één koortsstuip per koortsperiode en krijgt het kind er niet meerdere achter elkaar.

Na een koortsstuip is het kind vaak voor een korte periode suf en niet goed te wekken. Daarna kan het kind nog enige tijd huilen en onrustig zijn.

Eén op de twintig kinderen krijgt ooit een koortsstuip. Ze zijn dus zeker niet zeldzaam. Koortsstuipen komen voor bij jonge kinderen, meestal als zij tussen de zes maanden en zes jaar oud zijn.

Hoe ontstaat een koortsstuip?

Een koortsstuip kan ontstaan wanneer de lichaamstemperatuur bij jonge kinderen stijgt. De koortsstuip kan

optreden voordat u de koorts heeft opgemerkt. De hoogte van de koorts heeft er niets mee te maken.

Heeft een koortsstuip gevolgen voor mijn kind?

Het is heel begrijpelijk dat ouders zich ongerust maken, wanneer hun kind een koortsstuip heeft (gehad). Allereerst is het voor ouders eng om mee te maken. Bovendien maken ouders zich zorgen over de gevolgen van stuipen bij koorts.

Koortsstuipen zijn echter doorgaans onschuldig. Een koortsstuip gaat meestal binnen een paar minuten vanzelf over, en kan de hersenen niet beschadigen. Stuipen bij koorts veroorzaken dus geen blijvende schade bij uw kind, ook niet als de stuip zich herhaalt. Door stuipen ontstaat géén mentale achterstand of spasticiteit.

Een koortsstuip is geen epilepsie!

Een koortsstuip heeft alle kenmerken van een epileptische aanval, maar is het niet! Wanneer uw kind een koortsstuip heeft gehad, betekent het niet dat uw kind epilepsie heeft. Er kan alleen sprake zijn van epilepsie wanneer er herhaald stuipen optreden zonder dat het kind koorts heeft. U hoeft ook niet bang te zijn dat uw kind meer kans heeft om epilepsie te krijgen, als het een koortsstuip heeft gehad. Als een kind een koortsstuip heeft gehad en er komt in de familie epilepsie voor, dan is de kans op het ontstaan van epilepsie op latere leeftijd iets groter.

Na een koortsstuip

Een koortsstuip houdt dus meestal vanzelf op, zonder schadelijke gevolgen. Een koortsstuip kan zich herhalen, maar dat is voor ieder kind verschillend. Bij ongeveer drie van de tien kinderen herhaalt de koortsstuip zich een keer. Bij één van de tien kinderen komt een koortsstuip nog vaker terug. De kinderarts of huisarts kan uw kind medicijnen voorschrijven. Meestal gaat het om Stesolid of Midazolam. Dit zijn middelen tegen stuipen. Het vloeibare medicijn Stesolid kan via de anus worden toegediend, wanneer een volgende stuip langer dan ongeveer vijf minuten duurt. Midazolam kan in zo'n geval via een neusspray worden toegediend.

Bij kinderen ouder dan 6 jaar komen koortsstuipen in principe niet meer voor. Het kind 'groeit' er als het ware 'overheen'.

Wat te doen bij een koortsstuip?

Het kan dus gebeuren dat uw kind in een nieuwe koortperiode weer een koortsstuip krijgt. Hieronder leest u wat u dan het beste kunt doen.

- Probeer rustig te blijven.
- Let op hoe lang de koortsstuip aanhoudt.
- Laat uw kind niet alleen.
- Zorg dat uw kind niet kan vallen of zich kan stoten of bezeren.
- Leg uw kind op zijn linkerzij met het hoofd naar achteren, zodat speeksel of braaksel uit de mond kan lopen.
- Als uw kind iets in de mond heeft, voeding of iets anders, haal dit dan voorzichtig uit de mond.
- Let op de bewegingen van het lichaam, zodat u dit eventueel later goed aan de arts kan uitleggen. U kunt dit eventueel filmen, bijvoorbeeld met de telefoon.
- U hoeft niet bang te zijn dat uw kind de tong 'inslikt' of door de tong kan stikken.
- Alleen wanneer de aanval na vijf minuten nog bezig is, dient u een rectiole (dit is een tube waarin de vloeistof Stesolid zit) via de anus, of Midazolam neusspray via de neus toe. Stesolid en Midazolam zorgen ervoor dat de aanval binnen een paar minuten stopt. Het heeft geen zin om Stesolid of Midazolam toe te dienen als de aanval al voorbij is. Zowel hoe u een rectiole toedient, als hoe u de neusspray toedient, vindt u verderop in deze folder.
- Als de aanval na 5 à 10 minuten niet stopt, belt u de huisarts of bel 112. Ga nooit alleen in de auto met uw kind naar het ziekenhuis. In het ziekenhuis kan men medicijnen via de bloedbaan toedienen.
- Bel altijd uw huisarts of huisartsenpost tijdens of na een koortsstuip.
- Na een koortsstuip kunt u uw kind het beste door een arts laten onderzoeken. De arts zoekt naar de oorzaak van de koorts en bepaalt of verder onderzoek of behandeling, bijvoorbeeld in het ziekenhuis, nodig is.
- Na een stuip kan uw kind slaperig zijn. Geef géén eten of drinken voordat uw kind goed wakker is.

Hoe dient u een rectiole toe?

Overleg met uw arts na hoeveel tijd u de rectiole mag toedienen bij een koortsstuipt. Meestal is dit na vijf minuten. Het voordeel is dat de rectiole vaak al binnen enkele minuten werkt (sneller dan een injectie in de bil) en dat u niet hoeft te wachten tot de huisarts komt. Als de rectiole binnen tien minuten niet werkt, moet u contact opnemen met uw huisarts of 112 bellen.

Bij de rectiole zit een handleiding voor het toedienen ervan.

De stappen hiervoor zijn:

1. Houd de rectiole met de punt omhoog. De vloeistof, die erin zit, is dun.
2. Verwijder het uiteinde van de rectiole door het twee tot drie keer naar rechts te draaien, zónder te trekken.
3. Leg uw kind op de buik (met eventueel een kussen onder de heupen) of in de zijligging. Een klein kind kunt u het best op de buik over uw knie leggen.
4. Steek het tuitje van de rectiole in de anus; bij kinderen van nul tot drie jaar niet verder dan het eerste streepje.
5. Knijp niet in de rectiole voordat deze in de anus is gebracht.
6. Knijp de rectiole – als hij goed in de anus is ingebracht- met duim en wijsvinger in één keer goed leeg.
7. Blijf knijpen, ook terwijl u de lege rectiole weer terugtrekt! Druk daarna de billen ongeveer twintig seconden tegen elkaar om teruglopen van de vloeistof te voorkomen.
8. Het is niet erg als er een klein beetje vloeistof in de rectiole achterblijft; u hebt dan toch voldoende toegediend.

Hoe dient u de neusspray toe?

Uw apotheker en/of arts heeft u uitgelegd hoeveel van het middel u mag gebruiken. Een standaard doseringsschema is achterin deze folder als bijlage gevoegd.

Stappenschema gebruik:

1. U kunt het flesje zowel rechtop als ondersteboven gebruiken.
2. Verwijder de vergrendeling voorafgaand aan het gebruik (foto 2).
3. Houd de verstuiver vast tussen duim en wijsvinger, terwijl u de beschermdop verwijdert (foto 3).
4. Druk het pompje een paar keer in totdat er een fijne nevel uit de verstuiver komt.
5. Til het hoofd van de liggende patiënt iets op.
6. Breng de neusverstuiver in een neusgat en druk het pompje 1 keer in. Als u twee sprays moet toedienen, spray dan de tweede keer in het andere neusgat. Bij bijvoorbeeld 4 sprays, sprayt u in elk neusgat twee keer.



Foto 1



Verwijderen vergrendeling

Foto 2



Verwijderen beschermdop

Foto 3



Foto 4

Spoel na gebruik de buitenkant van de verstuiver goed schoon met water en plaats de beschermdop en vergrendeling terug.

Koorts

Een normale lichaamstemperatuur ligt bij kinderen tussen de 36 en 38 °C. Gedurende de dag wisselt de lichaamstemperatuur. Onze lichaamstemperatuur stijgt iets door warm weer, door lichamelijke inspanning, na het drinken van warme dranken en door het dragen van warme kleding.

Koorts is een stijging van de lichaamstemperatuur als reactie op een infectie. We spreken van koorts bij een rectale lichaamstemperatuur (via de anus gemeten) van 38 °C of hoger.

Oorzaken van koorts

Wanneer een virus of bacterie het lichaam heeft besmet, probeert het lichaam de indringers te vernietigen door verhoging van de temperatuur. Koorts is op zichzelf dus geen ziekte, maar een symptoom van een ziekte. Hiermee geeft het lichaam aan dat er iets in het lichaam aan de hand is, en het probeert dit probleem op te lossen. Doorgaans is koorts niet gevaarlijk voor het lichaam.

Metten van koorts

Met een thermometer kunt u de temperatuur van uw kind meten. De meest nauwkeurigste manier om koorts te meten is rectaal (via de anus) met een digitale thermometer. Bij kinderen van 1 jaar en ouder kunt u ook een digitale oorthermometer gebruiken. Koorts is niet te meten door aan het voorhoofd, gezicht of buik te voelen.

Wat te doen bij koorts?

- Meet de temperatuur. Uw kind heeft koorts als de temperatuur hoger is dan 38 °C.
- Probeer er achter te komen waarom uw kind koorts heeft. De huisarts kan u daar eventueel bij helpen.
- Kleed uw kind aan met dunne kleding (bijvoorbeeld alleen een hemd en luier of onderbroek). Hierdoor kan hij warmte via de huid kwijtraken. Door het gebruik van warme kleding blijft de warmte in het lichaam en zal de koorts niet dalen.
- Geef uw kind een lauwwarm bad. Laat hierbij uw kind nooit alleen in bad zitten. Laat uw kind niet meer in bad zitten wanneer hij rillingen krijgt.
- In plaats van een bad kunt u ook een koude, vochtige doek op het voorhoofd leggen of spons uw kind af met lauwwarm water. Gebruik géén alcohol.
- Dek uw kind toe met een dunne deken als hij het koud heeft of bibbert.
- Houd uw kind rustig. Door inspanning kan koorts verergeren.
- Geef uw kind extra drinken (water, aanmaaklimonade, vruchtensap of waterijs). Veel drinken helpt om de temperatuur te laten zakken. Bovendien voorkomt het uitdroging.

Als uw kind eerder stuipen bij koorts heeft gehad, is de kans op herhaling vergroot. Meer dan de helft van deze herhalingen vindt binnen een jaar plaats.

Paracetamol of ander koortsverlagende middelen kunnen een koortsstuip niet voorkómen. U kunt uw kind bij koorts wel een zetpil kinderparacetamol geven waardoor hij /zij minder ongemak zal hebben tijdens de koorts. Houd u aan de aangegeven dosering. Nadat uw kind een dag koortsvrij is, kunt u stoppen met de paracetamol.

Tot slot

Vrij veel kinderen maken één of meer koortsstuipen door. Een kind gaat niet dood aan een koortsstuip. Een koortsstuip veroorzaakt geen beschadiging van de hersenen. Voor de meeste kinderen is geen verder onderzoek nodig en ook geen behandeling.

Koortswerende middelen als paracetamol voorkomen koortsstuipen niet. Als een kind lange aanvallen heeft, dient u wel medicijnen toe te dienen als de aanval niet uit zichzelf is gestopt na 5 minuten. Let als ouder wel altijd op of er nog andere ziekte verschijnselen zijn bij de koorts. Bel zo nodig de huisarts.

Slechts een heel klein deel van kinderen met koortsstuipen blijkt later epilepsie te hebben. Bij deze kinderen hebben de stuipen bijzondere kenmerken. Echter welke kinderen binnen deze groep met bijzondere kenmerken later epilepsie zullen hebben, kan niet worden voorspeld. Het allergrootste deel binnen deze groep ontwikkelt geen epilepsie. Bovendien is er geen behandeling die de epilepsie kan voorkomen. Behandeling blijft dus zinloos.

Nog vragen?

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, neemt u dan gerust contact op met de behandelend arts.

Bijlage: standaarddoseringen Midazolam nasaal

Hieronder ziet u nog een tabel met de gebruikelijke doseringen:

2,5-5 kg:	0,5 mg	(1 spray 0,5 mg/spray)
5-7,5 kg:	1 mg	(2 spray 0,5 mg/spray)
7,5-10 kg:	1,5 mg	(3 sprays 0,5 mg/spray)
10-12,5 kg:	2 mg	(4 sprays 0,5 mg/spray)
12,5-25 kg:	2,5 mg	(1 spray 2,5 mg/spray)
25-37,5 kg:	5 mg	(2 sprays 2,5 mg/spray)
37,5-50 kg:	7,5 mg	(3 sprays 2,5 mg/spray)
+50 kg:	10 mg	(4 sprays 2,5 mg/spray)

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis
14286700 - Kindergeneeskunde - december 2018