

# Koorts bij kinderen

Informatie voor ouders

## Wat is koorts?

Een normale lichaamstemperatuur ligt tussen de 36.5 en 37.5°C. Er is sprake van koorts wanneer de temperatuur boven de 38°C komt.

Bij kinderen kan de temperatuur door inspanning of huilen al tot 38°C stijgen. Bij een infectie loopt de temperatuur al gauw op tot 40 à 41°C. Dat kan geen kwaad. Koorts is een normale aanpassing- en verdedigingsreactie van het lichaam op een infectie, namelijk:

- Koorts zorgt voor een ongunstig levensklimaat voor een aantal ziektekiemen (zoals bacteriën, virussen en parasieten).
- Koorts lijkt de activiteit van het afweersysteem te verhogen.
- Bij een langdurige koorts die enkele dagen aanhoudt, schakelt het lichaam van suiker (glucose) over op de verbranding van vetten en eiwitten voor de energievoorziening. Glucose is een uitstekende voedingsbodem voor bacteriën, maar bij koorts wordt deze energiebron afgesloten. De eetlust daalt waardoor de beschikbaarheid van glucose verder minimaliseert. Gewoonlijk is men ook erg slaperig waardoor de vraag van de spieren naar energie beperkt blijft.
- Tijdens koortspieken produceert de lever stoffen die de vermenigvuldiging van verschillende ziektekiemen kan dwarsbomen.

Oftewel bij een hogere temperatuur groeien virussen en bacteriën minder goed. Tijdens deze afweerreactie bouwt het lichaam weerstand op tegen ziektekiemen. Een kind heeft nog veel weerstand op te bouwen en heeft dus vaak koorts. Een paar dagen koorts is niet slecht voor een kind. Het is een zinvolle reactie van het lichaam. Koorts brengt geen schade toe aan het lichaam en hoeft niet door medicijnen onderdrukt te worden. Wanneer het een baby betreft (jonger dan drie maanden) of wanneer u het idee heeft dat er meer aan de hand is, moet u contact opnemen met de huisarts.

In de praktijk wordt aan een kind met koorts vaak paracetamol gegeven omdat dit een zeer positief effect kan hebben op de algehele conditie van het kind.

Sommige kinderen zijn met 38°C erg ziek en liggen de hele dag in bed. Andere kinderen hebben 40°C koorts en spelen nog vrolijk rond.

## Het meten van de temperatuur

De temperatuur meet u het beste via de anus met een elektronische thermometer. Ook zijn oorthermometers te koop. Deze zijn alleen betrouwbaar als ze worden gebruikt door mensen met ervaring. Daarom raden wij deze thermometers niet zonder meer aan, al blijkt het in de praktijk een ideaal instrument, want door de korte meettijd en de makkelijke plaats vereist het een minimale medewerking van het zieke kind.

Welke methode u ook kiest, u doet er goed aan de temperatuur steeds op eenzelfde wijze en op dezelfde plaats te meten. Alleen dan kunt u de resultaten op een zinvolle manier vergelijken.

## In het ziekenhuis

U heeft zich met uw kind gemeld op de afgesproken plaats. Dit kan de polikliniek Kindergeneeskunde, de Kinder- en jongerenafdeling of de Spoedeisende Hulp zijn. De verpleegkundige of doktersassistente ontvangt u en brengt u naar een onderzoekskamer. De verpleegkundige of doktersassistente vraagt u vervolgens kort waarvoor u met uw kind naar het ziekenhuis komt. De kinderarts wordt ingelicht over uw aanwezigheid en komt uw kind onderzoeken. Ook de kinderarts zal u vragen naar de gezondheid van uw kind. Door middel van deze vragen krijgt de kinderarts een indruk van de normale conditie van uw kind, familiale gezondheidsproblemen en krijgt hij inzicht in de ontwikkeling en het verloop van het ziek-zijn.

Afhankelijk van de klachten van uw kind en de uitkomst van dit gesprek en het onderzoek door de kinderarts, wordt aanvullend onderzoek gedaan, zoals:

- bloedonderzoek, om te bepalen of er mogelijk infecties zijn of
- urineonderzoek, hiermee wordt bepaald of er een mogelijke urineweginfectie aanwezig is.

Bij fikse verkoudheidsklachten, kan een keelkweek afgenomen worden, om te bepalen of er een virus aanwezig is in de mond en/of keelholte waardoor uw kind onder andere koorts heeft ontwikkeld. Hoest uw kind veel en heeft de kinderarts bijzonderheden gehoord met zijn stethoscoop tijdens het beluisteren van de longen, dan wordt een röntgenfoto van de longen gemaakt. Hiermee kan de kinderarts bekijken of er sprake is van een luchtweginfectie (longontsteking).

Is uw kind suf, prikkelbaar en is er sprake van nekstijfheid en niet wegdrubbare puntbloedinkjes van de huid (petechiën genoemd), dan wordt een ruggenprik uitgevoerd om te controleren of er misschien sprake is van een hersenvliesontsteking. Via een ruggenprik wordt ruggenmergvocht (hersenvocht of liquor) afgenomen. Dit vocht wordt onderzocht op de aanwezigheid van een ontsteking.

Aan de hand van alle verzamelde gegevens zal de kinderarts een diagnose stellen en hiermee bepalen welke behandeling uw kind krijgt. De kinderarts informeert u over de vastgestelde behandeling en bepaalt dan ook of uw kind wordt opgenomen op de kinderafdeling van Bernhoven.

- Wordt uw kind opgenomen op de kinderafdeling, dan vindt u meer informatie in de folder 'Opname op de kinderafdeling'.
- Wanneer er geen reden is voor opname, mag uw kind direct weer mee naar huis. Voordat u naar huis gaat, krijgt u van de kinderarts adviezen voor thuis, zodat u weet wat u kunt verwachten en hierop moet handelen. Lees hierover meer bij het kopje "In de thuissituatie".

## Opname op de kinder- en jongerenafdeling

Als de kinderarts beslist dat uw kind opgenomen moet worden, gaat u met uw kind naar de kinder- en jongerenafdeling (mocht u hier in eerste instantie niet zijn opgevangen). Hier wordt u ontvangen door de kinderverpleegkundige en gaat u met uw kind naar de patiëntenkamer.

De kinderverpleegkundige zal in overleg met de kinderarts vaststellen wat er verder gedaan moet worden. Uw kind wordt geobserveerd en gecontroleerd. Zo worden het bewustzijn en de huid van uw kind bekeken en wordt de temperatuur gecontroleerd. Soms zijn aanvullende controles nodig, bijvoorbeeld het meten van de bloeddruk, hartslag en zuurstofgehalte in het bloed. Ook wordt in de gaten gehouden of uw kind pijn heeft.

Mogelijk krijgt uw kind medicijnen toegediend om de koorts en eventuele pijn te verminderen. In de meeste gevallen is dit paracetamol.

Ook kijken we naar de voedingstoestand van uw kind. Er wordt bijgehouden hoeveel uw kind eet en drinkt en kwijtraakt (poept, plast en/of braakt). Dit wordt gedaan om uitdroging te voorkomen. Mocht uw kind zo ziek zijn dat hij of zij niet meer wil/kan eten of drinken, dan kijkt de kinderarts of uw kind een infuus of maagsonde nodig heeft. Een infuus wordt ingebracht in een bloedvat en hierdoor kan infuusvloeistof gegeven worden. De maagsonde wordt via de neus ingebracht waarbij de sonde in de maag komt te liggen. Via de maagsonde wordt sondevoeding (vloeibaar eten) in de maag gebracht.

Bij de opname neemt de kinderverpleegkundige met u en uw kind een vragenlijst door over de gezondheid van uw kind en geeft u eventueel aanvullende informatie over het ziektebeeld van uw kind. Ook zorgt de kinderverpleegkundige ervoor dat u wegwijs raakt op de afdeling en legt u de afdelingsregels uit. Tevens overhandigt de verpleegkundige u de folder "Opname op de kinderafdeling", waarin u alles nog eens terug kunt lezen.

Wanneer de koorts langer aanhoudt bestaat de kans op uitdroging. Soms kan een koortsstuip optreden, hierover kunt u meer lezen in de folder '[Koortsstuipen](#)' van Bernhoven.

Wanneer uw kind wordt verdacht van een besmettelijk ziekte, zoals bijvoorbeeld bepaalde vormen van verkoudheid, buikgriep of hersenvliesontsteking, wordt uw kind in isolatie verpleegd. Dit om besmetting met andere kinderen te voorkomen. Hierover krijgt u van de verpleegkundige informatie en de folder "Isolatieverpleging op de kinderafdeling".

In de dagen na opname blijven de kinderarts en -verpleegkundige uw kind goed in de gaten houden. Dagelijks bespreekt de kinderverpleegkundige de bevindingen met de kinderarts. En de kinderarts komt bij uw kind langs op de kamer.

Wanneer het beter gaat met uw kind zult u merken dat de behandeling verandert. Zo zal uw kind minder vaak worden gecontroleerd en worden medicijnen, indien mogelijk al afgebouwd. De kinderarts en/of -verpleegkundige informeert u hierover.

## **Ontslag uit het ziekenhuis**

Dagelijks wordt door de kinderarts en -verpleegkundige de ontslagprognose beoordeeld. Wanneer zij verwachten dat uw kind op korte termijn met ontslag kan, wordt dit met u besproken.

Over het algemeen zal uw kind nog niet volledig beter zijn, maar toch met ontslag mogen. Het uitzieken mag verder thuis gebeuren.

## **In de thuissituatie**

Zoals in de algemene uitleg over koorts al werd beschreven kan koorts op zich geen kwaad, het is een natuurlijke afweerreactie van het lichaam. Dit houdt niet in dat uw kind niet ziek is, maar dat de koorts geen reden is tot opname in het ziekenhuis.

Hieronder staan enkele algemene tips beschreven voor thuis.

Wat mag/kan ik verwachten bij/van mijn kind?

Afhankelijk van de oorzaak van de koorts kan dit nog wel eens verschillen, maar in het algemeen kunt u ervan uitgaan dat de koorts blijft zakken en dat uw kind zich steeds fitter gaat voelen. De koorts houdt over het algemeen drie dagen aan.

Soms is het goed om voor de zekerheid te overleggen met de huisarts over de koorts bij uw kind. In deze gevallen is er geen sprake van spoed!

## **Wanneer moet u bellen naar de huisarts?**

Wanneer u bij uw kind een van de onderstaande alarmsignalen ziet, moet u direct contact opnemen met uw huisarts!

- Uw kind is suf en reageert niet meer goed op de omgeving; uw kind is zwak, kreunt, huilt en is niet goed troostbaar;
- uw kind is benauwd;
- uw kind heeft vlekjes of huidbloedinkjes en is hierbij erg ziek;
- uw kind heeft veel pijn wanneer u bijvoorbeeld bij het verschonen van de luier, de beentjes omhoog tilt.
- uw kind is jonger dan 3 maanden en heeft een lichaamstemperatuur van 38°C of hoger.

## **Wat kan ik voor mijn kind doen?**

### ***Vocht***

Kinderen met koorts verliezen sneller vocht dan normaal en kunnen daardoor dus uitdrogen. Uitdrogen verhoogt het risico op ontwikkelen van hoge koorts. Het is dan ook erg belangrijk dat uw kind genoeg vocht binnen krijgt. Bied uw kind extra drinken aan. Ook ijslolly's lusten kinderen graag en vullen het vochtgehalte bij uw kind goed aan!

Wanneer uw kind naast de koorts ook spuugt en/of diarree heeft, is het risico op uitdroging nog groter, dus let erop dat uw kind met regelmaat blijft plassen. Wanneer het plassen uitblijft, neem dan contact op met uw huisarts!

### ***Rust***

Een kind met koorts heeft behoefte aan rust. Het hoeft niet in bed te blijven, maar lekker thuis rondlopen in een pyjamaatje is voor het kind erg prettig. Bezoek kunt u beter afzeggen. U kunt uw kind wat afleiden door rustige activiteiten te ondernemen, zoals samen een spelletje doen of een boekje lezen.

### ***Niet te warm aankleden of toedekken***

Een kind met koorts moet zijn warmte kwijt kunnen. U kunt het beter niet te dik toedekken als het gaat slapen. Het oude gezegde "Koorts moet je uitzweten" klopt niet, en kan bij kinderen zelfs gevaarlijk zijn. Extra dekens en kleding kan namelijk leiden tot oververhitting, vooral bij kinderen onder één jaar. Ook als uw kind naar buiten gaat, moet u het niet te warm aankleden. Zorg ook dat de slaapkamer niet te warm is. Ter preventie van wiegendood wordt als maximale slaapkamertemperatuur hooguit 18°C aangeraden. Bij redelijk weer mag uw kind best naar buiten. Wanneer het kind last heeft van koude rillingen, kan extra toedekken wel aangenaam zijn.

### ***Pijnstilling en koortsverlaging***

In de meeste gevallen hoeft de koorts niet te worden behandeld met medicijnen. Bij hele kleine kinderen en bij koorts boven 40°C kan eventueel paracetamol gegeven worden, dit zal de huisarts of kinderarts met u bespreken.

De dosering paracetamol is afhankelijk van de leeftijd en het gewicht van uw kind en de toedieningsvorm. Lees voor gebruik de bijsluiter of vraag de apotheek om advies. Hoewel het vroeger veel gebruikt werd, is het af te raden om aspirine (acetylsalicylzuur) of aanverwante producten bij kinderen te gebruiken.

De dosering paracetamol is afhankelijk van de leeftijd en het gewicht van uw kind en de toedieningsvorm. Lees op de bijsluiter van de paracetamol wat u uw kind mag toedienen. Paracetamol is in verschillende vormen bij apotheek en drogist verkrijgbaar, te weten:

- Zetpillen in de volgende doseringen: 60 mg (alleen in de apotheek), 120 mg, 240 mg, 500 mg en 1000 mg
  - Let op: indien je 360 mg moet toedienen, dien dan een zetpil van 120 mg en 240 mg toe
- Paracetamol tabletten in de volgende doseringen: 500 mg
  - Let op: indien je 250 mg moet toedienen, dan de tablet halveren
- Paracetamol smelttablet in de volgende doseringen: 125 mg 250 mg en 500 mg
- Paracetamol kauwtabletten zijn verkrijgbaar van 120 mg en er bestaat ook Paracetamol siroop

## Inbrengen van de zetpil

Zetpillen hebben twee verschillende uiteinden, net als een 'torpedo'. Het is altijd de bedoeling dat u de dikke kant met het puntje het eerste in de anus van het kind duwt. Wanneer het eerste stukje naar binnen is, glijdt de zetpil vanzelf verder. Houdt hierna de billen van uw kind enkele tellen tegen elkaar aan gedrukt zodat de zetpil niet terug komt. Een zetpil is gemaakt van vet, dat smelt bij lichaamstemperatuur. Tegelijkertijd wordt de paracetamol in het lichaam opgenomen.

## Afsponzen of een lauw bad

Het afsponzen of aanbrengen van koude kompressen heeft geen nut. Ook het kind met koorts in een lauw bad zetten heeft geen nut. Mocht uw kind dit wel erg prettig vinden, maak hoe dan ook, nooit gebruik van koud water. De bloedvaten in de huid knijpen zich dan toe, wat de afkoeling tegengaat. Bovendien leidt het tot bibberen wat de lichaamstemperatuur verder doet toenemen. Daarbij moet een lauw bad of sponzen minstens twee uur volgehouden worden. Korter lijkt totaal geen effect te hebben.

## Vragen

Als u vragen heeft nadat u deze folder heeft gelezen, kunt u op de afdeling met uw vragen terecht. Telefoonnummer Kinder- en jongerenafdeling: 0413 - 40 34 17, routenummer 470.

## Kinderwebsite

Bernhoven heeft een eigen kinderwebsite: [www.bernhovenkids.nl](http://www.bernhovenkids.nl). Hier kunt u, maar ook uw kind(eren) kennis maken met het ziekenhuis. Zo kunt u zich samen voorbereiden op een bezoek aan Bernhoven.

---

*Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.*

*Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, [psb@bernhoven.nl](mailto:psb@bernhoven.nl).*

## Bernhoven

Nistelrodeseweg 10  
5406 PT UDEN

Postbus 707  
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40  
E: [communicatie@bernhoven.nl](mailto:communicatie@bernhoven.nl)  
I: [www.bernhoven.nl](http://www.bernhoven.nl)



Ga naar  
[www.zorgkaartnederland.nl](http://www.zorgkaartnederland.nl)