Koortsstuipen bij kinderen

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inleiding

Bij uw kind is een koortsstuip opgetreden. Dit is een angstige ervaring waar u vast van bent geschrokken. Toch heeft een koortsstuip over het algemeen geen gevolgen. Deze folder geeft antwoord op een aantal vragen die vaak aan ons worden gesteld.

Wat is een koortsstuip

Een stuip, trekking of convulsie ontstaat door een soort kortsluiting in de hersenen. Hersenen werken met kleine elektrische stroompjes.
Door koorts kan kortsluiting ontstaan, waardoor de hersenen van uw kind als het ware ‘onbestuurd’ dingen doen. Daardoor kunnen de hersenen ‘zinloze’ functies uitvoeren. De trekkingen met armen en benen zijn daar voorbeelden van.

Koortsstuipen treden vooral op als de koorts snel toeneemt. Bij een koortsstuip raakt een kind bijna altijd bewusteloos. Soms stopt de ademhaling zelfs even en worden schokkende bewegingen en trekkingen van armen en benen gezien. Meestal wordt een kind na een koortsstuip snel wakker, maar is dan vaak moe en lusteloos.
Ook kan uw kind hoofdpijn hebben.

Komen koortsstuipen vaak voor?

Ja, in Nederland en andere landen is onderzoek gedaan naar koortsstuipen. Het blijkt dat 1 op de 20 kinderen ooit een koortsstuip doormaakt.

Wie krijgt een koortsstuip?

Koortsstuipen komen voor bij kinderen tussen de zes maanden en zes jaar oud. Op andere leeftijden zijn stuipen bij koorts vaak een reden voor nader onderzoek.

Heeft een koortsstuip blijvende gevolgen?

Nee, er ontstaat door een koortsstuip geen schade aan de hersenen. Kinderen die koortsstuipen hebben gehad ontwikkelen zich normaal. Aan een koortsstuip overlijden geen kinderen.

Is elke stuip bij koorts een koortsstuip?

Nee, als er vaker in één periode van koorts of ziek zijn een stuip voorkomt óf als een koortsstuip erg lang duurt (langer dan 15 min), kan er iets anders aan de hand zijn. Nader onderzoek door een kinderarts is dan gewenst. Ook bij kinderen jonger dan 6 maanden of ouder dan ongeveer 6 jaar zal verder onderzoek nodig zijn.

Wat is het verschil tussen een koortsstuip en epilepsie?

Epilepsie en koortsstuipen lijken op elkaar omdat bij beide min of meer dezelfde trekkingen voorkomen. Bij epilepsie treden stuipen op zonder dat er koorts is. Kinderen die een koortsstuip krijgen, hebben geen grotere kans om later epilepsie te krijgen. Kinderen die een koortsstuip krijgen èn die ook epilepsie in de naaste familie hebben, hebben wel een iets vergrote kans op epilepsie later in hun leven.

Komt een koortsstuip vaker voor als je er al één hebt gehad?

Ja, maar dat is geen regel. Bij 3 van de 10 kinderen met koortsstuipen herhaalt zich een koortsstuip 1 keer. Bij 1 op de 10 kinderen komt het nog vaker dan 2 keer voor.

Wat kan ik het beste doen als zich nog een koortsstuip voordoet?

- Geen paniek, probeer kalm te blijven.
- Zorg ervoor dat uw kind zich niet kan verwonden.
  Draai hem of haar op de zij, zodat de ademweg vrij is.
- Haal dingen die uw kind in de mond heeft er voorzichtig uit.
- Is de aanval hierna nog niet over? Dien dan de inhoud van de tube Stesolid (Diazepam/Valium) toe via de anus (of geef de afgesproken pufjes Midazolan, verdeeld over 2 neusgaten). Deze medicijnen zorgen ervoor dat de aanval binnen enkele minuten stopt.
  Uw kind kan hierna wel heel diep slapen en wat slap zijn.

Geef geen medicijn als de aanval al voorbij is!

Als u Stesolid (Diazepam/Valium) of Midazolan heeft gegeven en de aanval is na 5-10 minuten niet over, geef dan een 2e keer dit middel.

Bel daarna met uw huisarts, vertel dat er een koortsconvulsie is (geweest) en dat u 1 of 2 keer Stesolid (Diazepam/Valium) of Midazolan heeft gegeven.

De huisarts kan beoordelen of verder overleg met de kinderarts nodig is en of het nodig is om door hem of via de spoedeisende hulp andere medicijnen toe te dienen.

Na een koortsstuip moet een kind altijd worden nagekeken door een (huis)arts. Zo kan de oorzaak van de koorts worden bekeken en kan worden bepaald of verder onderzoek en behandeling nodig zijn.

Wat doe ik aan de koorts?

Kinderen kunnen heel snel koorts ontwikkelen. We spreken van koorts bij een lichaamstemperatuur hoger dan 38,4˚C. Koorts kan snel oplopen tot temperaturen van wel 40˚C.
Bij koortsstuipen kunnen koortsverlagende middelen (zoals paracetamol) worden gegeven, maar uit onderzoek is gebleken dat dit de kans op (nog) een koortsstuip niet verkleint. Kinderen zijn wel vaak minder ziek na koortsverlagende middelen. Het is echter van belang de koortswerende middelen zeer regelmatig -elke 6 uur- te geven in een juiste dosering. Het is beter dat de koorts niet opnieuw plotseling oploopt als de middelen zijn uitgewerkt. Loopt de temperatuur na het uitwerken van zo'n middel wél snel op, dan kan een koortsstuip zich wat makkelijker herhalen.

Heeft u nog vragen?

Neemt u dan contact op met de Polikliniek Kindergeneeskunde. Zij zijn op werkdagen tijdens kantooruren bereikbaar op telefoonnummer **010 - 258 59 40.** Of stel uw vraag per e-mail via: secrkin@ysl.nl

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** **Let op: vraag op www.digid.nl ook voor uw kind een eigen DigiD-code aan voor inzage in zijn/haar gegevens in Mijn IJsselland!**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**

ijssel land ziekenhuis

KIN.015 / 310121.JH