

Uw kind heeft een koortsstuip doorgemaakt. Voor de meeste mensen is het meemaken van zo'n aanval een zeer angstwekkende ervaring. Waarschijnlijk heeft u op dit moment dan ook veel vragen over dit soort aanvallen. Via deze folder geven wij op enkele van deze vragen antwoord. Maar aarzel niet om vragen te stellen.

Wat is een koortsstuip?

Een stuip of een convulsie is een plotseling optredende stoornis in de (elektrische) functie van de hersenen. Dit veroorzaakt bewusteloosheid en meestal spiertrekkingen. Bij jonge kinderen kan bij een koortsende ziekte een dergelijke aanval optreden; we spreken dan van een koortsstuip.

Koortsstuipen zijn niet hetzelfde als epilepsie. Van epilepsie spreekt men wanneer er meerdere stuipen zonder koorts optreden.

Koortsstuipen komen regelmatig voor. Ongeveer vier procent van alle kinderen maakt ooit een koortsstuip door. De aanvallen treden alleen op bij kinderen tussen de leeftijd van 6 maanden en 6 jaar.

Tijdens een aanval is het kind bewusteloos en kan soms enkele seconden met ademen stoppen. Het kind voelt geen pijn. Het zien van deze aanvallen zorgt meestal voor een enorme schrik. Het is echter goed te weten dat een koortsstuip geen schade aan de hersenen veroorzaakt. Kinderen overlijden nooit tijdens een dergelijke aanval. Na een fase van complete bewusteloosheid - met of zonder spiertrekkingen - komt het kind snel weer bij, maar maakt een uitgeputte indruk. Hierna volgt dan meestal een diepe slaap. Soms is er hoofdpijn na een aanval.

De hoge koorts, waarbij doorgaans de stuipen optreden, kan vele oorzaken hebben. Onderzoek wijst uit dat de koorts bij kinderen met een koortsstuip meestal wordt veroorzaakt door een verkoudheid of een keel- of oorontsteking. Soms zal de arts echter geen oorzaak van de koorts kunnen vinden.

Welke gevolgen heeft een koortsstuip?

Zoals gezegd veroorzaken koortsstuipen geen schade aan de hersenen. Uit onderzoek is gebleken dat verreweg de meeste kinderen zich na een koortsstuip verder geheel normaal ontwikkelen. Wel doet zich bij circa 30% van de kinderen die eenmaal een dergelijke aanval heeft gehad, een herhaling voor. Deze aanvallen zijn gelukkig in het algemeen kort en gaan vanzelf over. Tien procent van de kinderen met koortsstuipen maakt drie of méér aanvallen door.

De kans op herhaalde aanvallen verschilt van kind tot kind; hoe precies is niet bekend. De kans dat zich later epilepsie ontwikkelt is erg klein en hangt samen met het feit of er epilepsie in de familie voorkomt.

Hoe te handelen bij een nieuwe koortsstuip?

Het is dus mogelijk dat bij een nieuwe koortperiode er opnieuw een koortsstuip optreedt.

Enkele adviezen:

- Blijf kalm.
- Zorg dat het kind zich niet kan verwonden, leg het op een zachte ondergrond. Draai het op de zij of op de buik met het hoofd opzij, zodat het vrij kan ademen. Als er voeding of een ander voorwerp in de mond is, probeer dit dan voorzichtig te verwijderen.
- Wanneer de stuip langer dan 5 minuten duurt, kunt u de inhoud van een tube Stesolid® toedienen in de anus. Dit is een spierontspanner die voorgeschreven wordt door de kinderarts. Soms schrijft de kinderarts een midazolam neusspray voor in plaats van Stesolid®. De arts bespreekt met u wat in het geval van uw kind het beste is.

Geef alleen medicatie als de aanval (bewusteloosheid én trekkingen) nog bezig is. De aanval zal binnen enkele minuten stoppen. Maar vaak is de aanval al voorbij, voordat men de kans heeft gehad de Stesolid® toe te dienen. Het is dan niet meer nodig om het te geven. Zie instructie Stesolid® toedienen.

- Als de aanval niet na 5 à 10 minuten stopt, dan kunt u eventueel een tweede maal Stesolid® geven. Als de aanval hierna nog niet stopt, neem dan direct contact op met de huisarts of ga direct naar het ziekenhuis.

Na een aantal minuten begint het middel te werken. Dit merkt u aan het verslappen van de spieren. Laat uw kind na de aanval op de zij liggen tot het weer wakker is. Dit om verslikken en het naar achter zakken van de tong te voorkomen. Zorg ervoor dat de mond en neus vrij zijn, zodat de ademhaling goed mogelijk is.

Uw kind kan nog erg suf en verward zijn, maar de aanval is dan al wel gestopt! Stel uw kind gerust. Vertel zo mogelijk wat er is gebeurd.

- Na een koortsstuij moet het kind altijd door een arts worden nagekeken. U moet dus contact opnemen met de (dienstdoende) huisarts. Deze zal zoeken naar de oorzaak van de koorts en eventueel verder onderzoek en/of een behandeling instellen.

Instructie Stesolid® toedienen

1. Verwijder het dopje van de tube.
2. Leg uw kind bij voorkeur op de buik of op de zij en breng de tuit over de gehele lengte (= ongeveer 5 cm) in de anus. Belangrijk: breng bij kinderen jonger dan 3 jaar de tuit voor de helft in (= ongeveer 2,5 cm).
3. Neem de tube op de aangegeven wijze tussen duim en wijsvinger en knijp deze leeg door éénmaal krachtig te knijpen. Richt de tuit tijdens het leegknijpen zoveel mogelijk naar beneden.
4. Knijp de tube dicht als u de tube weer verwijderd. Dit om terugzuigen te voorkomen.
5. Houd de billen nog ongeveer 1 minuut tegen elkaar om te voorkomen dat de vloeistof terugloopt.

Instructie Midazolam neusspray toedienen

1. Verwijder het beschermdopje en eventueel de vergrendeling voorafgaand aan het gebruik.
2. Houd de verstuiver vast tussen duim en wijsvinger.
3. Druk het pompje een paar keer in totdat een fijne nevel uit de neusverstuiver komt.
4. Til het hoofd van uw liggende kind iets op.
5. Breng de neusverstuiver in één neusgat en druk het pompje één keer in. Wanneer u twee sprays moet toedienen, dien dan de tweede spray toe in het andere neusgat. Wanneer u vier sprays moet toedienen, spray dan in elk neusgat twee keer.
6. Spoel na het gebruik de buitenkant van de neusverstuiver goed schoon met water.
7. Plaats de beschermdop en evt de vergrendeling terug.
8. Noteer het tijdstip van toediening.

Hoe te handelen bij koorts?

Jonge kinderen hebben regelmatig koorts; dit hoort bij deze levensfase. Ook komt op deze leeftijd verkoudheid en een keel-of oorontsteking veel voor. Deze koorts-episoden zijn nauwelijks te voorkomen.

Enkele adviezen:

- Overtuig u ervan dat er werkelijk koorts is en meet de temperatuur.
- Probeer een indruk te krijgen over de oorzaak van de koorts. Overleg eventueel met de huisarts.
- Kleed het kind luchtig aan en laat het onder een dunne deken slapen. Het is niet nodig de koorts te onderdrukken; een nieuwe koortsstuip kan men hiermee niet voorkomen.
- Als u tóch een koortswerend middel wilt geven, doe dit dan in overleg met uw huisarts of kinderarts. Bij kinderen die gevoelig zijn voor koortsstuipen is een nauwkeurige dosering en een regelmatig toediening namelijk van groot belang.

Conclusie

In het voorgaande hebben wij willen aangeven dat:

- Koortsstuipen veel voorkomen en hoewel angstwekkend, zij in principe onschuldig zijn.
- Koortsstuipen vooral bij jonge kinderen optreden en in het algemeen maar één keer optreden. Bij sommige kinderen komen echter herhaalde aanvallen voor.
- Koortsstuipen zéér zelden later door epilepsie worden gevolgd.
- U bij een eventuele herhaalde koortsstuip thuis iets kunt doen. Draai het kind op de zij of buik, zodat het vrij kan ademen. Zorg dat u altijd Stesolid® in huis hebt. Na een koortsstuip roept u altijd de hulp van een arts in.
- U een aantal maatregelen kunt nemen bij koorts.

Ten slotte

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel deze gerust aan uw behandelend arts of aan uw huisarts.