

Koortsstuipen bij kinderen

Informatie voor ouders / verzorgers

Uw kind heeft een koortsstuip gehad. Voor de meeste ouders is dat een zeer angstige ervaring. Waarschijnlijk zit u nog met veel vragen. Deze folder is bedoeld om daar antwoord op te geven.

Wat is een koortsstuip?

Een koortsstuip (ook wel 'koortsconvulsie' genoemd) is een epileptische aanval die alleen ontstaat bij koorts. Bij jonge kinderen kan zo'n aanval optreden tijdens of vlak voor een ziekte met koorts. Meestal is de oorzaak van de ziekte een virusinfectie van de luchtwegen, de neus, de keel, de oren of de darmen. Soms is er ook sprake een rode uitslag op de huid die je kunt 'wegdrukken'.

Wat merkt u van een koortsstuip?

Bij een koortsstuip is er plotseling een storing in de elektrische activiteit van de hersenen. Het kind kan daardoor gaan schokken en het bewustzijn verliezen. De ademhaling wordt oppervlakkig en gaat met stoten. Ook kan de ademhaling even stoppen, waardoor het kind bleek, blauw of grauw wordt.

Zodra het schokken stopt is de aanval over. Een zogenaamde gewone of typische koortsstuip duurt gemiddeld enkele minuten en nooit langer dan 10 minuten. Na de aanval kan het kind nog een tijdje heel diep slapen en slap zijn. Soms heeft het kind na de aanval hoofdpijn.

Kunt u een koortsstuip voorkomen?

Een koortsstuip is niet te voorkomen. De koorts onderdrukken met paracetamol helpt niet.

Wat zijn de gevolgen?

Een gewone koortsstuip ziet er heftig uit, maar duurt meestal kort en veroorzaakt geen hersenschade. De aanval heeft ook geen gevolgen voor de ontwikkeling van uw kind. Er is wel een kans dat uw kind nog een keer een aanval krijgt. De kans daarop is groter als naaste familieleden ook koortsstuipen hebben gehad.

Als kinderen 5 jaar zijn geworden, krijgen ze meestal geen koortsstuipen meer. De kans dat uw kind later epilepsie krijgt, is erg klein. De kans daarop hangt samen met de vraag of epilepsie voorkomt in de familie.

Wat moet u doen bij een koortsstuip?

- raak niet in paniek
Kijk goed wat uw kind doet. Houd als het kan de tijd in de gaten. Meestal houdt het schokken binnen 5 minuten vanzelf op.
- voorkom verwondingen
Houd de bewegingen van uw kind niet tegen. Leg het kind op de zij, zodat het vrij kan ademen.

Is er voeding of een voorwerp in de mond? Probeer dit dan voorzichtig te verwijderen.

- neem contact op met de huisarts

Heeft uw kind voor het eerst een koortsstuijp? Neem dan altijd na de aanval meteen contact op met de (dienstdoende) huisarts.

Noodmedicatie toedienen

Heeft uw kind eerder een koortsstuijp doorgemaakt? Dan heeft uw arts noodmedicatie voorgeschreven. Met u is afgesproken in welk geval en op welk moment deze toegediend mag worden. Meestal is dit als de aanval na 5 minuten nog niet is gestopt.

Na het geven van de noodmedicatie

Als u de noodmedicatie heeft toegediend, moet de aanval binnen 10 minuten stoppen. Gaat het schokken daarna nog door? Dan is de aanval nog niet voorbij. Er kunnen nu complicaties gaan optreden. U moet direct 112 bellen.

Handleiding

De noodmedicatie wordt voorgeschreven door de behandelend arts. Het kan gaan om:

- diazepam (Stesolid, rectaal)
- midazolam (neusspray)

Lees de handleiding

Bij de noodmedicatie zit een handleiding voor het toedienen ervan. Lees deze handleiding direct goed door zodra u de medicatie bij de apotheek heeft afgehaald. Dat weet u in geval van nood wat u moet doen. Is iets onduidelijk? Vraag het aan een deskundige, zoals de apotheekmedewerker of de huisarts.

Bewaren

Bewaar de noodmedicatie op een droge plaats bij kamertemperatuur en houd de houdbaarheidsdatum in de gaten.

Wat moet u doen na een koortsstuijp?

Na een koortsstuijp moet uw kind altijd door een arts worden onderzocht. U moet dus meteen contact opnemen met de (dienstdoende) huisarts, ook als uw kind al eens eerder een aanval heeft gehad. De huisarts zal beoordelen of de koorts door een ziekte komt die moet worden behandeld. Denk bijvoorbeeld aan hersenvliesontsteking.

Na de koortsstuijp

Na een eerste, gewone koortsstuijp is meestal geen verder onderzoek nodig. Als de koortsstuijpen zich vaak herhalen, zal de huisarts uw kind doorverwijzen naar de kinderarts of de kinderneuroloog voor nader onderzoek. Dit gebeurt ook als het niet om een gewone koortsstuijp gaat, maar om een zogenaamde 'atypische koortsstuijp'.

Meer informatie

- folder 'Koortsstuipen bij kinderen' op de website van het epilepsiefonds
- informatie over koortsstuipen op www.kinderneurologie.eu
- informatie over koortsstuipen op www.mijnkinderarts.nl

Uw vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Aarzel niet om uw behandelend arts nog vragen te stellen. U kunt daarvoor ook per mail of telefonisch contact opnemen.

Locatie Alkmaar:

- [e-mail kids@nwz.nl](mailto:e-mailkids@nwz.nl)
(vermeld in uw mail naam en geboortedatum van uw kind, en aan wie u uw vraag stelt)
- telefoon 072 - 548 2950 (tussen 08:30 en 16:30 uur)

Locatie Den Helder:

- [e-mail kinderpoli@nwz.nl](mailto:e-mailkinderpoli@nwz.nl)
(vermeld in uw mail naam en geboortedatum van uw kind, en aan wie u uw vraag stelt)
- telefoon 0223 - 69 6449 (tussen 08:30 en 16:30 uur)