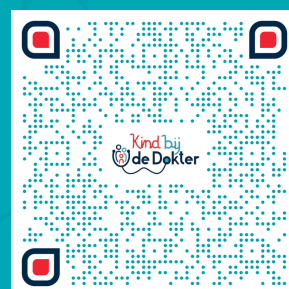


Koorts bij kinderen

7 vragen
7 antwoorden
7 tips



Scan deze QR voor de
podcast en internettips

7 vragen 7 antwoorden





Wat is koorts?

Je kind heeft koorts bij een lichaamstemperatuur boven de 38,0 graden Celsius, gemeten via de billen. Oorthermometers zijn niet geschikt voor kinderen die jonger zijn dan 3 maanden.

Koorts ontstaat als je lichaam in actie komt tegen bijvoorbeeld een infectie. Je lichaam wordt dan warm, net als een machine die warm wordt als hij aan het werk is.

Koorts op zich kan geen kwaad, het is niet schadelijk voor je lichaam of hersenen. Zolang je lichaam de warmte kwijt kan, komt de temperatuur bijna nooit boven de 41 graden Celsius. De hoogte van de koorts bepaalt niet hoe ziek je kind is.



Hoe vaak en bij wie komt koorts voor?

Bij jonge kinderen (onder de 5 jaar) komen infecties met koorts vaak voor, soms wel 8 keer per jaar. Dit komt omdat bij jonge kinderen het afweersysteem nog 'in training' is. Het nog jonge lichaam leert op deze manier virussen en bacteriën te herkennen en te bestrijden. Het trainen van je afweersysteem is net zoiets als het leren van een spelletje: hoe vaker je het speelt, hoe beter je erin wordt. Als je ouder bent, is je afweersysteem getraind, dan kun je allerlei virussen en bacteriën snel verslaan. Je wordt minder vaak ziek en je hebt minder vaak koorts.

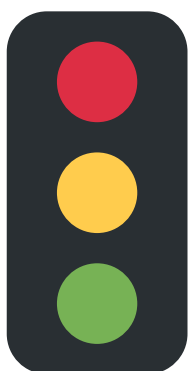
Je kind kan koorts krijgen na een vaccinatie, dat is normaal. Als je kind op een ander moment koorts krijgt en je wilt naar een dokter, dan ga je meestal eerst naar je huisarts. De huisarts kijkt waarom je kind koorts heeft, wat de oorzaak is. Meestal is dit een infectie door een virus. Deze gaat vanzelf over, antibiotica heeft dan geen nut. Bij 1 op de 10 kinderen die de huisarts naar het ziekenhuis stuurt, komt de infectie door een bacterie. Dan kan het wel nodig zijn om met antibiotica te behandelen.



3

Waar moet je op letten als je kind koorts heeft?

Als je denkt dat je kind koorts heeft, meet dan altijd eerst zelf de lichaamstemperatuur. Probeer ook in te schatten hoe ziek je kind is. Dat is soms lastig. Het helpt als je kijkt naar de onderstaande signalen. De kleur van de signalen bepalen de ernst van wat er aan de hand is. Het is als bij een stoplicht:



Rood: bel direct de dokter

Oranje: houd je kind in de gaten, overleg bij twijfel met je dokter

Groen: laat je kind thuis uitzieken

Signaal 1: kleur van de huid

Rood: je kind is grauw.

Oranje: je kind is bleek.

Groen: je kind heeft een normale kleur, misschien door de koorts iets roder dan normaal.

Signaal 2: Gedrag van je kind

Rood: je kind is niet of nauwelijks wakker te krijgen, huilt ontroostbaar of zwakjes.

Oranje: je kind is hangerig, slaapt meer, speelt niet, is anders dan normaal.

Groen: je kind is niet lekker, maar het lacht, speelt, is actief en alert.

Signaal 3: Ademhaling

Rood: je kind ademt opvallend snel of juist heel langzaam. Je hoort piepende of kreunende geluiden. Je ziet dat je kind veel moeite moet doen om adem te halen.

Oranje: je kind hoest of heeft een hoorbare ademhaling.

Groen: je kind ademt rustig en regelmatig, hoest soms.

Signaal 4: Vochthuishouding van je kind

Rood: je kind heeft een droge tong of diepliggende ogen. Je kind is voortdurend aan het spugen, heeft veel diarree, plast niet.

Oranje: je kind spuugt of heeft diarree, plast nog wel, maar minder dan normaal.

Groen: je kind drinkt goed en plast. Je kind eet iets minder dan normaal.

Signaal 5: Bijkomende klachten

Rood: je baby huilt telkens bij het verschonen van de luier (luierpijn). Of heeft een bolle fontanel (het zachte plekje boven op het hoofd van een baby). Je kind heeft zwellingen van een gewricht of lichaamsdeel zonder dat je kind is gevallen. Je kind heeft rode vlekjes, die niet verdwijnen als je erop drukt

TIP: Als je kind vlekjes heeft, druk er dan op met een doorschijnend glas, zo kun je zien of de vlekjes verdwijnen of niet.

Oranje: je twijfelt over de rode signalen hierboven.

Groen: je kind heeft rode vlekjes die verdwijnen als je erop drukt.

Signaal 6: Beloop in de tijd

Oranje: je kind wordt steeds zieker. Als het 3 dagen duurt voordat het beter gaat, of als de koorts langer aanhoudt dan 5 dagen, overleg dan met je dokter.

Tot slot: volg je gevoel

Het helpt als je bij overleg met je dokter bovenstaande 6 signalen goed kunt benoemen. Maak hier een lijstje van. Vertel het ook als je je zorgen maakt of wanneer je kind anders is dan anders: dit noemen we een 'niet-pluis-gevoel'. Dit kan ook een belangrijk signaal zijn.

4

Waar kijkt de dokter naar bij een kind met koorts?

De dokter gaat op zoek naar de oorzaak van de koorts en beoordeelt hoe ziek je kind is. De dokter vraagt eerst naar:

- Medische voorgeschiedenis: bijvoorbeeld naar vroeggeboorte, eerdere ziektes of gebruik van medicijnen;
- Duur van de koorts;
- Bijkomende klachten;
- Zieken in de omgeving: op de crèche, school of in het gezin;
- Vaccinaties van je kind;
- Of jullie recent in het buitenland waren.



Bij het lichamelijk onderzoek van je kind meten we op de eerste hulp eerst de 'vitale parameters' op. Dit zijn:

- Snelheid van de ademhaling;
- Hartslag, soms ook de bloeddruk;
- Hoogte van de saturatie (de hoeveelheid zuurstof in het bloed);
- Temperatuur.

Bij lichamelijk onderzoek beoordelen we ook de 6 alarmerende signalen: kleur, (huil)gedrag, ademhaling en vochthuishouding. Daarnaast kijken we naar bijkomende verschijnselen: het beloop hiervan in de tijd en eventueel het 'niet-pluis-gevoel'. De dokter kijkt in de oren en mond van je kind, luistert naar hart, longen en buik en onderzoekt de buik, armen, benen en huid. Hierna schat de dokter in wat er aan de hand is, dit noemen we 'de voorlopige diagnose'.

Naar huis of verder onderzoek

Als deze diagnose duidelijk is en de medische situatie is niet ernstig, dan kan je kind naar huis. Natuurlijk geven we dan goede uitleg mee. Soms is de diagnose nog niet duidelijk en denken we aan een ernstigere ziekte. Bijvoorbeeld:

- Een longontsteking;
- Een blindedarmontsteking;
- Een nierbekkenontsteking;
- Een gewrichtsontsteking;
- Een bloedvergiftiging;
- Een hersenvliesontsteking (zeldzaam).

Dan volgt extra onderzoek in het ziekenhuis. Dit kan onderzoek zijn van bloed, urine, kweek (wattenstaafje) uit de keel of neus, ruggenprik, röntgenfoto's of echo-onderzoek. Ook kan het nodig zijn je kind in het ziekenhuis te observeren. Vaak wordt dan in de loop van de tijd duidelijk wat er aan de hand is en kunnen we een definitieve diagnose stellen.

5

Wat kun je doen als je kinds koorts heeft?

Let op de 6 signalen van vraag 3 en neem zo nodig contact op met je dokter. Denk aan voldoende vocht: door koorts en zweten kan je kind extra vocht verliezen. Het is niet nodig om je kind met hoge koorts af te koelen met water of natte doeken.



Geef paracetamol:

- Je kind voelt zich prettiger;
- Geef paracetamol een paar dagen in de juiste hoeveelheid en op vaste tijdstippen (advies voor paracetamol vind je hieronder);
- Koorts of infectie gaan door paracetamol niet sneller over, het verzacht de klachten wel;
- Paracetamol geven mag ook voordat je bij de dokter komt. De reactie van je kind op paracetamol is ook waardevolle informatie. Vertel altijd hoe laat en hoeveel milligram paracetamol je hebt gegeven.



Paracetamol heb je in verschillende toedieningsvormen en doseringen. Zo bestaan er: kauw-, smelt- en normale tabletten en zepillen. De dosering is afhankelijk van de leeftijd en het gewicht van je kind. Hieronder staan de meest gangbare doseringen. Kies een toedieningsvorm die het beste bij jouw kind past.

Leeftijd	Milligram per dosis	Hoe vaak geven
3mnd - 1jr	120	3 keer per dag (iedere 8 uur)
1jr - 4jr	240	3 keer per dag (iedere 8 uur)
4jr - 6jr	240	4 keer per dag (iedere 6 uur)
6jr - 12jr	500	3 keer per dag (iedere 8 uur)
12 jr - 18jr	500	4 keer per dag (iedere 6 uur)

6

Wat kun je nog meer verwachten?

A. Je kind gaat naar huis na uitleg en instructie

Als er geen aanwijzingen zijn voor een ernstige infectie en als de diagnose duidelijk is, mag je kind naar huis om verder uit te zieken. Je krijgt goede uitleg over wat je kunt verwachten en wanneer je weer contact moet opnemen. Bij een milde virusinfectie is het niet nodig om te weten welk virus het precies is. Er is geen behandeling nodig.

B. Je kind wordt behandeld voor een bacteriële infectie en gaat met antibiotica naar huis

Als het antibioticum goed wordt gegeven en goed werkt, verdwijnt de koorts meestal binnen 48 uur. We spreken duidelijk met je af wanneer je weer contact moet opnemen. Soms maken we een telefonische vervolgspraak om te horen hoe het thuis verder gaat.

C. Je kind wordt opgenomen voor behandeling of observatie

Als een ervaren verpleegkundige je kind observeert, kan dat veel inzicht geven over hoe ziek je kind is. Het beloop in de tijd leert wat er nodig is voor je kind en of een behandeling met antibiotica nodig is.

7

Is koorts bij iedereen even erg?

Jonge baby's

Kinderen met koorts die jonger zijn dan 1 maand, worden eigenlijk altijd beoordeeld door de kinderarts. De oorzaak van de koorts is soms lastig vast te stellen. Jonge baby's zijn ook kwetsbaarder, we nemen ze daarom sneller op in het ziekenhuis om te observeren. Als een kind goed wordt geobserveerd in het ziekenhuis, is een antibiotica behandeling niet altijd nodig.

Kinderen jonger dan 3 maanden

Kinderen jonger dan 3 maanden met koorts worden gezien door de huisarts. Zo nodig stuurt de huisarts het kind door naar de kinderarts.

Kinderen die te vroeg zijn geboren of een onderliggende ziekte hebben

Kinderen die bijvoorbeeld een ziekte hebben van het hart, de longen of de spieren, worden sneller ernstig ziek. Deze kinderen worden daarom ook eerder doorgestuurd naar de kinderarts. Ook bij hen is een milde virale infectie meestal de oorzaak van de koorts.



Niet-gevaccineerde kinderen

Kinderen die niet de aangeraden vaccinaties op het consultatiebureau hebben gekregen, hebben een groter risico op een ernstige infectie. Het is belangrijk dat je dokter weet dat je kind niet gevaccineerd is.

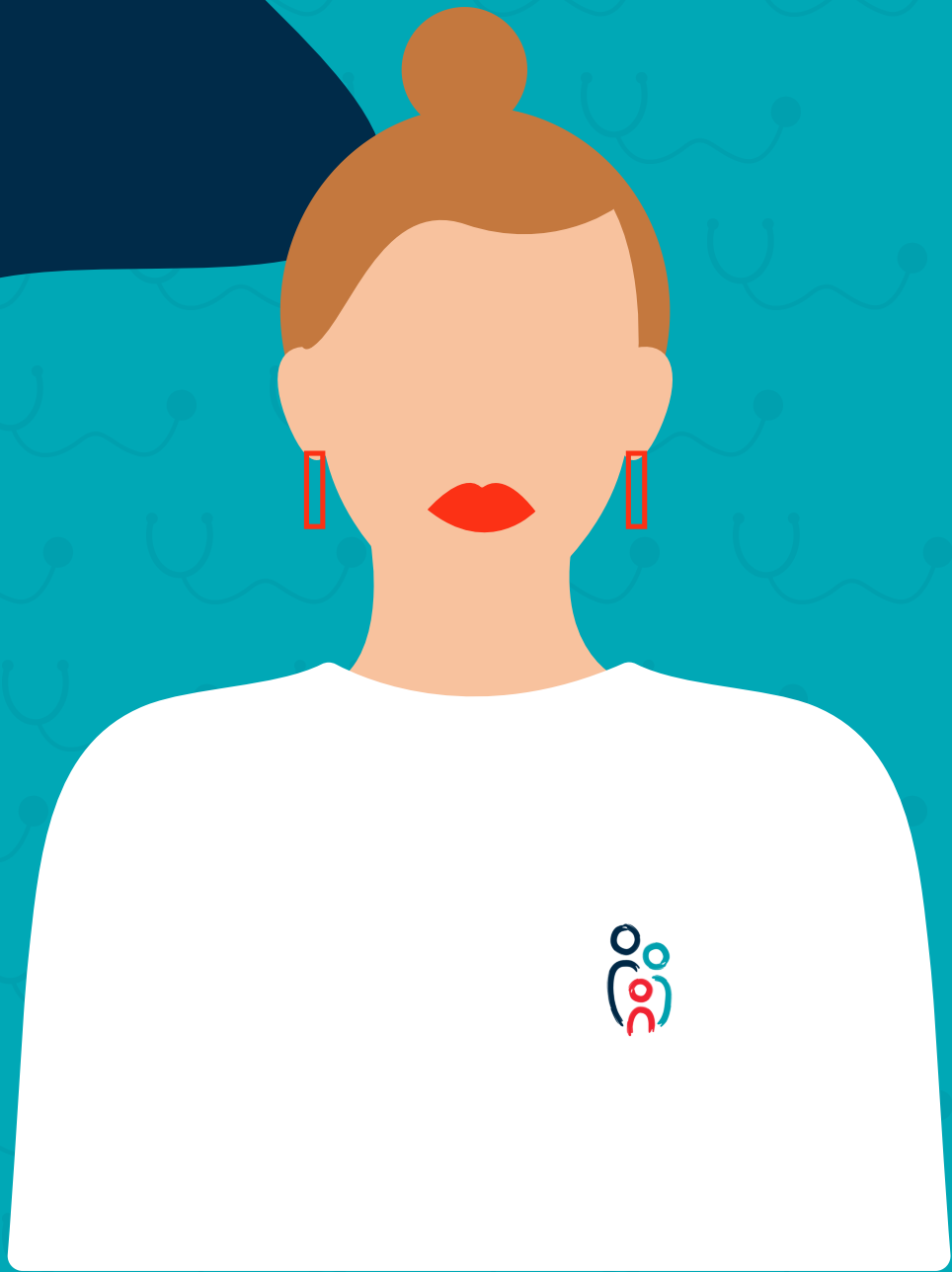
Zorgen over afweer

Soms kan een kind kort achter elkaar koorts hebben. Sommige ouders maken zich dan zorgen over de afweer van hun kind. Kinderen tot 5 jaar hebben vaak koorts omdat hun afweer nog in ontwikkeling is. Onderzoek naar de afweer is zelden nodig. Dit doen we alleen als de infecties elke keer ernstig verlopen. Bijvoorbeeld als elke keer een opname in het ziekenhuis nodig is. Of als je kind meerdere keren per jaar antibiotica nodig heeft. Of als je kind infecties heeft die normaliter niet bij kinderen voorkomen.

Koortsstuip

Bij jonge kinderen – 6 maanden tot 5 jaar – kan oplopende temperatuur een koortsstuip veroorzaken. Je kind kan dan bewusteloos raken en schokken aan armen en benen krijgen. Een koortsstuip komt vaak voor. Voor ouders ziet het er vaak eng uit als hun kind een koortsstuip krijgt, maar meestal is het onschuldig. Hier vind je 7 vragen, 7 antwoorden en 7 tips over een [koortsstuip bij kinderen](#).

7 tips



1 Meten is weten

Houd je kind met koorts in de gaten en meet de temperatuur op met een goede thermometer. Oor thermometers zijn niet geschikt voor kinderen jonger dan 3 maanden. Neem ook op vakantie een thermometer mee!

2 Let op de signalen

Bij zorgen, maak een lijstje van de stoplichtsignalen die je ziet. Bel direct je dokter bij rode signalen of wanneer je twijfelt. Gebruik bij vlekjes een doorschijnend glas om te kijken of ze weg te drukken zijn.

3 Voor de hele kleintjes

Neem bij koorts bij hele jonge baby's (jonger dan 3 maanden) altijd contact op met de huisarts.

4 Paracetamol

Geef eerst paracetamol (in de juiste hoeveelheid) en kijk hoe je kind reageert. Kijk in het schema onder vraag 5 voor de doseringen.

5 Voldoende drinken

Eet je kind iets minder en slaapt het veel? Dan hoeft je je niet direct zorgen te maken. Zolang je kind maar voldoende drinkt. Geef vaak kleine beetjes vocht, waterijsjes werken vaak ook goed. Zolang je kind goed blijft reageren, staat het stoplicht op groen.



6

Zorg dat je kind de warmte kan verliezen

Je kind moet de warmte kwijt kunnen: zorg voor dunne kleding en een dun laken. Als je kind het koud heeft of rilt, mag je het toedekken met een dekentje.



7

Internettips

- Thuisarts: koorts bij kinderen | [mijn kind heeft koorts](#) | [Stoplichtenboekje](#)
- SEH Zorg: [koorts bij kinderen](#)
- Richtlijndatabase: [richtlijn koorts bij kinderen](#)
- Folder Erasmus MC: [koorts bij kinderen](#)

Colofon

juni 2023

Laatste update: november 2024

Auteurs folder

Dr. Maya Keuning, kinderarts in opleiding, Amsterdam
UMC

Drs. Lotte Heijerman, kinderarts in opleiding, Amsterdam
UMC

Drs. Carole Lasham, kinderarts, Tergooi MC

Drs. Joël Israëls, kinderlongarts, Emma Kinderziekenhuis

Dr. Gerdine Kamp, kinderarts, Tergooi MC

Redactie

Ben de Graaf, tekstschrijver

Vormgeving

Drs. Julia Groenveld, Arts chirurgie, OLVG Amsterdam

www.kinbijdedokter.nl