

BØRN MED

feberkrammer



Forældrevejledninger

Vejledningerne er udarbejdet af en arbejdsgruppe nedsat af Herning, Randers, Skejby og Viborg børneafdelinger.

Hensigten med forældrevejledningerne er at give en ensartet vejledning til forældre på tværs af følgende sektorer: Sundhedsplejersker, praktiserende læger, vagtlæger og personalet på børnemodtagelserne i Region Midtjylland.

Vejledningerne kan ses og hentes fra internettet på hjemmesiden <http://www.rm.dk/sundhed/børn+og+unge/forældrevejledninger>

Yderligere pjecer kan bestilles hos Rikke Dalsgaard, Regionalt Sundhedssamarbejde, Region Midtjylland, Skottenborg 28, 8800 Viborg. rikke.dalsgaard@stab.rm.dk

Januar 2010



Børn med feberkræmper

Generelt:

Feberkræmper er almindeligt i småbørnsalderen. 2 - 4 procent af alle børn fra ½ til 4 år får et eller flere tilfælde af feberkræmpe. Feberkræmpe skyldes ofte, at temperaturen stiger eller falder hurtigt, eller blot høj feber. Efter 5 års alderen forekommer feberkræmper meget sjældent. Grunden til, at feber giver kræmper, kendes ikke, men man mener, at børns hjerner i de første år af deres liv er mere følsomme for feber. Temperaturstigningen er som regel et udtryk for, at barnet har en infektionssygdom. Feberkræmper kan være meget skræmmende, og man kan som forældre blive meget chokerede over anfaldet. Det kommer helt uventet, og første gang er man helt uforberedt og tror ofte, at barnet er i livsfare. Heldigvis er feberkræmper en godartet og uskadelig sygdom, som hverken giver hjerneskade, indlæringsproblemer eller epilepsi.

Symptomer:

Feberkræmper kan vise sig på mange måder.

- Barnet bliver bevidstløst og stirrer, nogle børn holder vejret i denne fase. Så kommer der rytmiske trækninger i arme og ben. Mange børn vender det hvide ud af øjnene. Der kan komme fråde, og det tisser og der kommer afføring.
- I andre tilfælde bliver barnet kun bevidstløst og slapt uden trækninger.
- For de fleste børn vil feberkræmperne kun vare et par minutter. Når barnet begynder at komme til sig selv, er anfaldet ovre, men barnet vil som regel være trætt og fortumlet, og ofte falde i søvn.

Gode råd:

- Ved høj feber skal barnet køles af. Lad derfor barnet opholde sig i kølige omgivelser og være let klædt på, f.eks. kun undertøj og sokker. Brug et lagen eller tyndt tæppe i stedet for dyne.
- Et barn med høj temperatur har brug for ekstra væske gerne ofte og i små portioner.

Hvornår søger man hjælp?

- Man bør ALTID kontakte barnets egen læge evt. vagtlæge ved feberkræmper for at finde årsagen til, at barnet har feber.
- Første gang et barn har feberkræmper bliver det ofte indlagt akut.
- Hvis barnet får feberkræmper senere er det ikke altid nødvendigt med indlæggelse, men egen læge eller vagtlæge bør se på barnet.

Brug først og fremmest din egen læge, som kender barnet bedre end vagtlægen. Sundhedsplejersken kan også komme med anden vejledning og gode råd.

Behandling:

- Forsøg at bevare roen.
- Ved feberkræmper skal barnet have flydende stesolid i endetarmen, som lægen har ordineret ved evt. tidligere anfald.
- Barnet lægges på siden, og når det har fået medicinen, klemmes barnets endeballer sammen i 2 minutter for at forhindre, at medicinen løber ud.
- Er feberkræmperne gået over, før man har nået at give stesolid, skal barnet ikke have medicinen.
- Bliv hos dit barn, til kræmperne er ovre.
- Kontakt altid egen læge eller vagtlæge.

- Er feberkræmperne ikke stoppet efter 5 min., skal barnet behandles med stesolid igen, men kun efter aftale med en læge.
- Hvis feberkræmperne ikke er stoppet 5-10 minutter efter behandlingen med stesolid og der ikke er kommet en læge endnu, bør man ringe 112, så barnet bliver indlagt.
- Når anfaldet er ovre, træk så barnet af tøjjet, og lad det ligge nøgent. Læg evt. dynebetræk over barnet i et køligt lokale.

Institution/dagpleje:

Da feberkræmper kun er et symptom på feber, må barnet komme i daginstitution, når barnet er feberfrit og alment rask.

Det vil være en god ide at give daginstitutionen en tube stesolid, så de kan give medicinen ved feberkræmper.

Er der mulighed for, at barnet kan blive hjemme et par dage ekstra, er det fint, for det første par dage, har barnet større risiko for at blive smittet med andre sygdomme. Det gør også risikoen for at smitte andre børn mindre.

