

Merkblatt zum Fieberkrampf

Liebe Eltern,

Ihr Kind hat einen Fieberkrampf durchgemacht. Die Zeichen eines Fieberkrampfes wie Bewusstlosigkeit, Atemstörung mit nachfolgender Blauverfärbung des Gesichtes, Verdrehen der Augen, Steifheit der Glieder oder Muskelzuckungen haben Sie verständlicherweise so erschreckt, dass Sie Angst um das Leben Ihres Kindes hatten. Diese Furcht war vom Aussehen des Kindes her sicher angebracht, in diesem Fall aber glücklicherweise unbegründet: Die meisten Fieberkrämpfe halten 1/2 bis 3 Min. an, eine Zeitdauer, die weder eine Gefahr für das Leben, noch für die geistig-motorische Gesundheit Ihres Kindes bedeutet. Heute geht man davon aus, dass erst in dem seltenen Fall einer Anfallsdauer von mehr als 15 Minuten einzelne Gehirnzellen zugrunde gehen können. Wichtig und gleichzeitig auch beruhigend ist für Sie zu wissen, dass sich bei ca. 4 - 6 % aller Kinder einmal ein Fieberkrampf ereignet. Obwohl dieser von seinem Ablauf und Aussehen her nicht von einem epileptischen Anfall unterschieden werden kann, entwickeln nur 4 von 100 Kindern, die einen oder mehrere Fieberkrämpfe erlitten haben, später eine Epilepsie, d. h., immer wiederkehrende Anfälle ohne die auslösende Ursache Fieber. Auch die Sorge, einen Fieberkrampf im Schlaf nicht zu bemerken, erscheint weitgehend unbegründet, da Fieberkrämpfe zumeist im Verlauf des Nachmittags und in den frühen Abendstunden auftreten. Zusammenfassend kann man feststellen: Für die weit überwiegende Zahl der betroffenen Kinder ist keine Gefahr einer bleibenden Störung, sei es einer geistig-motorischen Fehlentwicklung, sei es eines Übergangs in eine Epilepsie gegeben. Da dies jedoch nicht grundsätzlich von vorne herein für jedes Kind feststeht und vor allem nahezu jedes 2. Kind einen oder seltener auch mehrere Rückfälle erleidet, sollten Sie folgende Maßnahmen kennen:

Fiebertvorbeugung

Fieberkrämpfe können bereits im Fieberanstieg auftreten. Daher müssen ab einer Temperatur von 38,5° vorbeugende Maßnahmen zur Verhinderung eines weiteren, vor allem raschen Fieberanstiegs eingesetzt werden. Neben der Gabe eines Fieberzäpfchens oder eines fiebersenkendes Medikamentes in Tropfen- Saft- oder Tabletten-Form dürfen Sie folgendes nicht vergessen: Das Kind sollte nur leicht bekleidet sein, auch nur mit einem Laken zugedeckt werden und reichlich trinken. Steigt das Fieber dennoch weiter an, sind Wadenwickel angezeigt. Bei kühlen Beinen - was in einem raschen Fieberanstieg keine Seltenheit ist - Bauchwickel. Dabei sollte auf die Verwendung handwarmen Wassers geachtet werden. Da Fieberkrämpfe überwiegend im 2. bis 4. Lebensjahr auftreten und nach dem 5. Geburtstag nur noch ausnahmsweise zu beobachten sind, können zu diesem Zeitpunkt üblicherweise die genannten Maßnahmen zur frühzeitigen Fiebersenkung beendet werden. Wichtig erscheint noch, darauf hinzuweisen, dass man nicht "mit dem Thermometer hinter seinem Kind herlaufen" sollte. Ein sich entwickelnder fieberhafter Infekt kündigt sich neben Husten, Schnupfen, Durchfall oder Erbrechen in der Regel auch durch Spielunlust, Appetitlosigkeit oder vermehrtes Schlafbedürfnis an. Dann allerdings sollten Sie die Temperatur des öfteren kontrollieren, um den besonders wichtigen ersten Fieberanstieg nicht zu verpassen.

Anfallsbehandlung

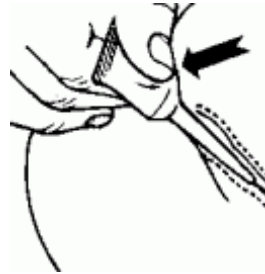
Wenn es trotz aller fiebersenkenden Maßnahmen zu einem erneuten Anfall kommt, sollte das Kind zunächst auf die Seite gelegt werden, damit der meist vermehrt gebildete Speichel und eventuell auch Erbrochenes ungehindert abfließen können und die Atmung erleichtert wird.

b.w.

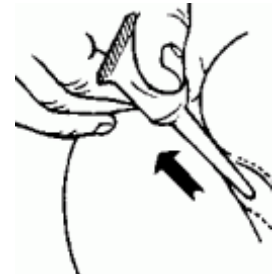
Dann folgt ein Blick auf die Uhr, damit die Anfallslänge festgelegt werden kann. Für die weitere Beurteilung eines Anfallsgeschehens ist außerdem von Bedeutung, ob Seitenunterschiede festzustellen waren: Zum Beispiel Verkrampfung oder Zucken nur mit einer Seite oder einem Körperteil, Kopf- und/oder Blickwendung zu einer Seite. Sollte der Krampfanfall dann noch anhalten, ist bei einem Gewicht des Kindes unter 10 kg eine Rektiole Diazepam 5 mg, bei einem Körpergewicht über 10 kg eine Rektiole Diazepam 10 mg zu verabreichen.



1. Verschlusskappe drehen und abnehmen



2. Die ganze Länge der Tubenspitze in den After einführen. Tubeninhalte durch kräftigen Druck mit Daumen und Zeigefinger entleeren



3. Tube unter fortgesetztem Zusammendrücken herausziehen

© Desitin Werke, Desitin Diazepam®

Was bei der Anwendung beachtet werden muss, können Sie den Abbildungen entnehmen, wird Ihnen aber auch auf der Station gezeigt. Die Wirkung des krampf lösenden Medikamentes tritt in der Regel binnen 2 - 3 Minuten ein. Nach einem Fieberkrampf fallen die Kinder meist in einen Tiefschlaf unterschiedlicher Länge, um auch anschließend noch müde, manchmal aber auch sehr erregt zu wirken. Sollte sich der Krampfanfall nicht binnen weniger Minuten nach Gabe von Diazepam lösen, müssen Sie in der Regel den Notarzt zu benachrichtigen.

Warum ist ein stationärer Aufenthalt beim ersten Fieberkrampf notwendig?

Zum einen muss zunächst einmal eine ernsthafte Grunderkrankung als Fieberursache - vor allem eine Hirnhautentzündung - durch die klinische Beobachtung, notfalls auch durch eine Hirnwasserpunktion, ausgeschlossen werden. Zum anderen müssen weitere, einen Anfall begünstigende Faktoren überprüft werden wie vor allem eine Unterzuckerung oder - wesentlich seltener - eine Erniedrigung des Blutcalciumwertes. Sollte die Vorgeschichte des Kindes oder der Anfall selbst einige Besonderheiten aufweisen (so genannter komplizierter Fieberkrampf) kann es erforderlich sein, außerdem noch möglichst am Aufnahmetag ein EEG abzuleiten. Über sämtliche Untersuchungsbefunde informiert der Stationsarzt Sie und Ihren Kinderarzt, auch soll dieser Elternbrief das persönliche Gespräch mit ihm nicht ersetzen.

überarbeitet nach Veiser 1995

überreicht durch: