

Horúčka a zvýšená teplota u detí

- Normálna teplota – 36-37°C
- Zvýšená teplota (subfebrilita) – 37-38°C
- **Horúčka (febrilita) – viac ako 38°C**
- **Hyperpyrexia – viac ako 40°C**

Dôležité je **správne meranie telesnej teploty**. U novorodencov, kojencov a malých detí sa realizuje **rektálnym meraním**, v tomto prípade od nameranej hodnoty odčítame 0,5°C. U väčších detí sa realizuje **axilárnym meraním** (pod pazuchou). Bezkontaktné teplomery sú vhodné na orientačné zmeranie teploty, avšak namerané hodnoty často vykazujú odchýlky od reálnej telesnej teploty dieťaťa.

Zvýšená telesná teplota je príznakom ochorenia nie ochorením samotným. **Je normálnou súčasťou obranného mechanizmu organizmu** voči infekcii, či pri zápalovom procese. Najčastejšou príčinou je práve infekcia. Organizmus sa snaží rôznymi mechanizmami zvyšovať svoju telesnú teplotu aby zvýšil svoju efektivitu pri boji s infekciami. Medzi tieto mechanizmy patrí aj svalová triaška. Vzhľadom na to, že zvýšená teplota pomáha v boji proti infekcii, je dôležité si uvedomiť, že **zvýšenú telesnú teplotu netreba znižovať**.

Horúčka, teda telesná teplota nad 38°C, je tiež stále známkou boja organizmu proti infekcii a ako taká neohrozuje zdravie dieťaťa.

Ak horúčka ďalej stúpa, alebo dieťa nie je v komferte, je vhodné podať dieťaťu **antipyretiká (lieky proti teplote)**. Z bežne dostupných poznáme preparáty s **paracetamolom** (Paralen, Panadol, ...), alebo preparáty s **ibuprofenom** (Nurofen, Ibalgin, ...). Tieto preparáty existujú v rôznych formách a to napríklad ako rektálne čípky, sirupy, kapsule, alebo tablety. Odporúčame mať doma v zásobe minimálne 1 typ antipyretika, ideálne však 2 typy (napríklad 1 balenie sirupu a 1 balenie čípkov, pričom účinná látka oboch sa môže líšiť – výhoda v prípade potreby kombinácie). **Deťom nikdy nepodávame preparáty s kyselinou acetylsalicylovou** (Acylpyrín, Aspirín, ..)!

Dávkovanie antipyretík vzhľadom k hmotnosti dieťaťa

- Paracetamol: 10-15mg/kg každých 4-6 hodín (max. celkovo 60mg/24 hodín)
- Ibuprofen: 7,5-10mg/kg každých 6-8 hodín (max. celkovo 30mg/24 hodín)

Pri znižovaní teploty je dobré z úvodu používať 1 zvolený preparát (napr. Panadol) = monoterapia. V prípade, že na zvolenej liečbe nedochádza k dostatočnému poklesu telesnej teploty pod 38°C, je vhodné kombinovať zvolený preparát s ďalším preparátom, avšak s inou účinnou látkou (napríklad Nurofen), ktorý môžeme podať už 3 hodiny po

podaní prvého zvoleného preparátu. **Rôzne účinné látky teda môžeme navzájom kombinovať po 3 hodinách.**

Okrem použitia antipyretík môžeme využiť aj **fyzikálne metódy chladenia** dieťaťa. Dôležité je dieťa nepreoblekať, doma dôsledne vetrať. V prípade, že efekt antipyretík na horúčku je pomalý, môžeme dieťaťko sprchovať vlažnou vodou, alebo prikladať vlažné zábaly (izbovej teploty) na stred tela, avšak to len v prípade, že má dieťa **teplé ruky a nohy**.

Dôležité je dbať na **dostatočný príjem tekutín**, ktorý je pri horúčke vyšší ako v bežné dni, keďže dochádza k nadmerným stratám potením. Bez dostatočnej hydratácie ani po podaní antipyretík alebo po fyzikálnom chladení sa samotný organizmus nebude schopný ochladiť.

Najväčším strašiakom rodičov pri horúčke sú takzvané **febrilné krče**. Ide o stav poruchy vedomia dieťaťa s horúčkou, kedy na nás dieťaťko nereaguje, s pridruženými rytmickými záškľbmi končatín, alebo s vypnutím a stuhnutím telička. Vyskytujú sa u detí od 6-60 mesiacov. Väčšinou odznejú spontánne. V prípade takéhoto stavu je vhodné dieťa dať do stabilizovanej polohy, podať antipyretiká (rektálny čípok), alebo fyzikálne dieťa chladiť. Po takejto epizóde je nutné **urgentné lekárske vyšetrenie**. Starší zaužívaný postup podávať pri horúčke deťom preventívne diazepam sa v dnešnej dobe **dôrazne neodporúča**, nakoľko po diazepame sú deti spavé, prijímajú menej tekutín a to ešte zvyšuje riziko vzostupu telesnej teploty. Febrilné krče si často môžeme zmýliť s triaškou pri horúčke, vtedy však je dieťa pri vedomí a reaguje na nás.

Kedy navštíviť lekára:

- ***Možno sa orientovať podľa užitočného manuálu na určenie závažnosti stavu na stránke pediatridetom.sk, alebo na aplikácii *Bebbo*.***
- Horúčka, ktorá trvá viac ako 24-48 hodín
- Horúčka, ktorú nie sme schopní napriek uvedeným opatreniam zraziť
- Ak dieťaťu s horúčkou nie sme schopní podať antipyretiká a teplota stúpa
- Ak je dieťa apatické, má zmenené správanie, ťažko prebuditeľné, má zmeny na koži, v zmysle tmavočervených fľakov, ktoré ani po zatlačení nemiznú
- Ak opakovane vracia a nie je schopné prijať tekutiny, ani antipyretiká, nemočí (má suché plienky)
- Prítomnosť febrilných krčov

Zdroje:

www.pediatridetom.sk

<https://www.csnn.eu/casopisy/ceska-slovenska-neurologie/2017-3-6/febrilni-krece-mene-je-nekdy-vice-60986/download?hl=cs>