

Kuume lapsella

– Pikatietoa

- Tilannearvio
- Tutkimukset
- Oireenmukainen hoito

Tilannearvio

- Jos lapsen yleistila on heikentynyt, hengitystiheys selvästi lisääntynyt tai hän on käsittely-arka, sairaalaan lähettäminen on yleensä tarpeen.
 - Sepsis ja aivokalvotulehdus vaativat välitöntä hoitoa.
 - Virtsatietulehdus ja keuhkokuume vaativat kiireellistä (alle 1 vrk) hoitoa.
- Alle 3 kk:n ikäiset kuumeilevat ($\geq 38\text{ °C}$ peräsuolesta) lapset tulee aina lähettää lastenlääkäriin tutkittaviksi, alle 2 kk:n ikäiset välittömästi ja 2–3 kk:n ikäiset viimeistään seuraavana aamuna. Edeltäviä laboratoriotutkimuksia ei tarvita.
 - Synnytyskanavasta saatu streptokokki voi aiheuttaa myöhäissepsiksen.
 - Virtsatietulehdus voi ilmetä vain kuumeen nousuna.

Tutkimukset

KLIININEN TUTKIMINEN

- Vanhempien antama anamneesi on tärkeä. Sairauden kesto ei kuitenkaan kerro sen vaikeusasteesta.
- Yleisstatuksessa kiinnitetään huomiota erityisesti yleistilaan, ihoon, hengitysteihin ja imusolmukkeisiin. Korvat tutkitaan välikorvatulehduksen toteamiseksi.
- Selvästi poikkeava hengitystiheys levossa on alle 1-vuotiaalla

> 50/min, vanhemmalla lapsella pienempi, kouluikäisellä > 25/min.

- Kun kuumetta on yli 40–40.5 °C, vakavan infektion riski on suurentunut.

Laboratorio- tutkimukset

- Jos kuumeen aiheuttaja ei selviä kliinisellä tutkimuksella, tutkitaan ensivaiheessa U-KemSeul, CRP ja (jos saatavissa) PVKT. Usein CRP-vastaus on helpoin saada nopeasti. Jos CRP on korkea, se voi olla aihe lähettää lapsi jatkotutkimuksiin riippumatta siitä, mikä on virtsanäytteen tulos.
- CRP ei välttämättä ehdi bakteerinfektiossakaan nousta, jos lapsi tulee tutkittavaksi alle 8 tunnin kuluessa kuumeen alusta. Jotkut virukset, kuten adenovirus, voivat nostaa CRP-arvon korkeaksi.
- Leukosyyttimäärä yli $15 \times 10^9/l$ tukee bakteeri-infektion mahdollisuutta. Mitä suurempi on leukosyyttimäärä, sitä todennäköisempi on bakteeri-infektio.
- Vaikeissa bakteeri-infektioissa, kuten sepsiksessä, potilaalle saattaa kehittyä leukopenia (alle $4 \times 10^9/l$), mutta lievää leuko-



peniaa voi esiintyä myös monien virusinfektioiden yhteydessä.

- Jos kuume on kestänyt yli 24 tuntia, CRP on alle 20 mg/l, veren leukosyyttimäärä on alle $15 \times 10^9/l$ ja lapsen yleistila on hyvä, kyseessä on todennäköisesti hyvänlaatuinen virustauti.

Oireenmukainen hoito

- Kuumetta hoidetaan, jos siihen liittyy haitallisia oireita, kuume on huomattavan korkea, lapsella on taipumus kuumekouristeluun tai hänellä on jokin perussairaus, jota kuume vaikeuttaa.
- Riittävä nesteytys, lepo.
- Parasetamoli ensisijainen: kerta-annos 15 mg/kg, enimmäisannos 60 mg/kg/vrk.
- Ibuprofeenin (> 6 kk:n painoinen lapsi) kerta-annos 10 mg/kg, enimmäisannos 40 mg/kg/vrk.
- Naprokseenin (> 12 kk:n ikäinen lapsi) kerta-annos 5 mg/kg, enimmäisannos 10 mg/kg/vrk.

Tämä on pikatietoa.
Katso myös pääartikkeli
Kuumeinen lapsi.

[www.terveysportti.fi](http://www terveysportti.fi)

© 2017 Kustannus Oy Duodecim