

## **Richtlijn**

### **Het verplegen van een cliënt met koorts**

#### **Doel**

Het voorkomen van mogelijke problemen die kunnen optreden bij cliënten met koorts en zorg verlenen bij acute symptomen.

#### **Algemene opmerkingen**

Koorts is een stoornis van de warmteregulatie waardoor de lichaamstemperatuur boven de 38° graden Celsius stijgt en gedurende langere tijd aanhoudt.

Oorzaken van koorts kunnen zijn:

- Toxische stoffen ten gevolge van een bacteriële infectie
- Weefselbeschadiging
- Lichaamsvreemde eiwitten (bijv. na vaccinatie)
- Hersenletsel, maligne tumor
- Zonnesteek
- Vochtgebrek

Indien langdurige bedrust noodzakelijk lijkt, dit eerst overleggen met de arts.

#### **Benodigheden**

- Thermometer (zie hiervoor protocol Opnemen van lichaamstemperatuur)
- Vochtbalans
- Temperatuurlijst
- Voldoende vocht
- Vaseline / cacaoboter
- Schone kleding voor de cliënt
- Schoon beddengoed

#### **Werkwijze**

- Zorg voor goede ventilatie van de kamer waar de cliënt verblijft en voorkom tocht
- Lichaamsverzorging is van groot belang omdat overmatig transpireren de huid week maakt en de kans op decubitus vergroot.
- Draag zorg voor een goede mond- en lippenverzorging
- Vervang vochtige kleding en beddengoed bijtijds
- Observeer de cliënt goed
- Geef de cliënt regelmatig aandacht
- Verstrek de cliënt in ruime mate vocht en zo nodig aangepaste voeding
- Bij het dalen van de koorts of bij matige koorts mag de cliënt weer uit bed doch blijf de cliënt wel observeren tot de koorts voorbij is
- Bij langdurige bedrust is wissellegging van belang en is bewegen van de ledematen belangrijk ter voorkoming van trombose
- Bij koude rillingen dient extra warmte te worden toegediend in de vorm van een extra deken, kruik en warme dranken. Als de rillingen over zijn de extra warmte wegnemen.
- In overleg met de arts kunnen zo nodig koortsverlagende middelen worden toegediend
- Informeer in geval van hoge en / of aanhoudende koorts altijd een arts
- Rapporteer zorgvuldig

#### **Complicaties**

- Obstipatie
- Trombose

- Koortsdelier.
- Decubitus

Complicaties moeten altijd in het zorgdossier worden opgeschreven en aan de arts te worden gemeld.

**Mag zelfstandig worden verricht door:**

Iedereen die zich hiertoe bekwaam acht en toestemming heeft van de verantwoordelijke leidinggevende

**Let op:**

Het is de bedoeling met deze richtlijn een bijdrage te leveren aan een goede, verantwoorde en doelmatige zorg- en dienstverlening. Het kan zo nodig worden aangepast aan de individuele wensen van de cliënt. Bij twijfel ten aanzien van de uitvoering van deze richtlijn of in situaties waarin deze richtlijn niet voorziet, overlegt men met de direct leidinggevende.

Afwijken van deze richtlijn kan soms noodzakelijk zijn, doch men zal afwijken van deze richtlijn te allen tijde moeten kunnen motiveren. Deze richtlijn is slechts een hulpmiddel en kan en mag nimmer de plaats innemen van het eigen denken en handelen van de zorgverlener / ondersteuner.

De zorgverlener / ondersteuner kent en neemt bij het hanteren van deze richtlijn zijn of haar eigen verantwoordelijkheid.

Deze richtlijn is niet bedoeld voor particulier gebruik.

**Auteur:** D.Slagter, verpleegkundige

**Publicatiedatum:** 1 mei 2001

**Laatste herziening:** 07-03-2011

**Disclaimer:** De auteur draagt geen enkele verantwoordelijkheid ten aanzien van het gebruik van deze richtlijn. Raadpleeg zo nodig de arts.

Copyright © 2001 - 2012 Dick Slagter All rights Reserved.