

PROF. FRÉDÉRIC ADNET | SANDRINE TROUVELOT

ILLUSTRATIES: NAJIB LAGHMARI

NAAR DE SPOED, NAAR DE DOKTER,
OF ZELF OPLOSSEN?

S.O.S. GIDS



Herken en beoordeel zelf
ziektesymptomen



INHOUD

INLEIDING	4	IK BLOED	96
SPOEDEISENDE HULP	8	Ik spuug bloed bij het HOESTEN	98
HOE GEBRUIK JE DIT BOEK?	10	Ik heb bloedverlies BUITEN DE MENSTRUATIE	102
IK HEB ONGEWONE SYMPTOMEN EN MAAK ME ZORGEN	12	Ik heb een BLOEDNEUS	106
IK HEB PIJN	13	Ik heb bloed in mijn ONTLASTING	110
Ik heb LAGERUGPIJN	14	Ik heb bloed in mijn URINE	114
Ik heb KIESPIJN	20	Ik BRAAK bloed	118
Ik heb KEELPIJN	24	IK VOEL ME NIET GOED	122
Ik heb pijn aan een ARM OF BEEN	30	Ik heb een ALLERGIE	124
Ik heb pijn aan een OOG	40	Ik heb HOGE KOORTS	130
Ik heb OORPIJN	46	Ik heb KOORTS NA EEN REIS	134
Ik heb pijn aan mijn GESLACHTS- ORGANEN of mijn ANUS	52	Ik heb MALAISEKLACHTEN	140
Ik heb pijn op de BORST	60	Ik ben MISSELIJK, moet BRAKEN of heb DIARREE	146
Ik heb HOOFDPIJN	72	Ik heb moeite om te PRATEN of een ARM OF BEEN TE BEWEGEN	152
Ik heb BUIKPIJN	80	Ik heb moeite met ADEMHALEN	158
		Ik ZIE WAZIG	160
		Ik heb MOEITE MET Plassen	166
		Ik ben DUIZELIG	172

IK HEB IETS INGESLIKT	178
Ik heb GIFTIGE PADDENSTOELEN gegeten	180
Ik heb MEDICIJNEN ingeslikt	184
Ik heb een VOORWERP ingeslikt	188
Ik heb een HUISHOUDMIDDEL ingeslikt of ingeademd	192

IK BEN ZWANGER	196
Ik verlies VRUCHTWATER	198
Ik heb HOOFDPIJN	202
Ik BLOED	206
Ik heb BUIKPIJN	210

IK HEB EEN CHRONISCHE ZIEKTE	216
Ik heb ASTMA	218
Ik heb CIRROSE	222
Ik heb DIABETES	226
Ik heb SIKKELCELANEMIE	234
Ik heb HARTFALEN	240

IK BEN GETUIGE VAN EEN LEVENSBEDREIGENDE SITUATIE

244

Ik ben getuige van een HARTAANVAL	246
Ik ben getuige van een COMA	249
Ik ben getuige van een EPILEPTISCHE AANVAL	252
Ik ben getuige van een VERSTIKKING	254

PRAKTISCHE TIPS

256

Ik ga naar de SPOED/SEH	257
Ik bel 112	259
Ik bereid me voor op de AMBULANCE	262
Ik vul een HUISAPOTHEEK	264
GERAADPLEEGDE LITERATUUR	
EN ARTIKELN	267
SYMPTOMENREGISTER	268
AANDOENINGENREGISTER	270
IN DIT BOEK GEBRUIKTE AFKORTINGEN	272

IK HEB

LAGERUGPIJN

Het lijkt geen twijfel dat heel veel westerlingen rondlopen met rugklachten. Volgens epidemiologisch onderzoek ondervindt meer dan 80% van de volwassenen ooit in zijn of haar leven een periode met rugklachten. Jaarlijks is dat ongeveer 20% van de bevolking. Deze kwaal van deze tijd, die deskundigen ‘lagerugpijn’ noemen, is echter zelden ernstig. Maar pas op: wanneer je geen gevoel meer hebt in een van je tenen of een verdoofd gevoel in een bil, is onmiddellijk handelen geboden.

CHECKEN BIJ LAGERUGPIJN

- Heb je een verlamd gevoel in je bekken, een voet of een of meer tenen?
 - Voelt het alsof een van je billen verdoofd is?
 - Heb je ook koorts?
 - Ben je ook geconstipeerd?
 - Heb je het gevoel dat je niet meer kunt plassen of je plas juist niet meer kunt ophouden?
 - Wordt de pijn erger als je hoest, niest of naar het toilet gaat?
- **Heb je een of meer van deze vragen met ja beantwoord, lees dan de volgende bladzijden goed door.**

VOORNAAMSTE SYMPTOMEN



NIET AL TE ERNSTIGE SYMPTOMEN

► RAADPLEEG JE HUISARTS

- Een zeurende pijn die ineens in je lage rug is geschoten, maar wel dragelijk is.
- Pijn in je lage rug die bewegen of lopen niet belemmert of onmogelijk maakt.
- Pijn in je lage rug zonder tekenen van verlamming of koorts.



ERNSTIGE SYMPTOMEN

► RAADPLEEG DIRECT EEN ARTS OF HUISARTSENPOST

- Intense en ondraaglijke pijn in je lage rug.
- Pijn in de lage rug die uitstraalt naar de dij en voet en aanvoelt als een elektrische lading en die verergert als je hoest, niest of naar het toilet gaat.
- Pijn in de lage rug die gepaard gaat met koorts.

ZEER ERNSTIGE SYMPTOMEN

► BEL 112

- Beperkt of verlamd gevoel in het bekken, een voet of een of meer tenen.
- Constipatie.
- Het gevoel hebben niet meer te kunnen plassen of de plas juist niet meer op te kunnen houden.

VOORNAAMSTE AANDOENINGEN

ERNSTIGE ZIEKTEBEELDEN BIJ RUGKLACHTEN ► DRINGEND DOKTERSADVIES

ACUTE LAGERUGPIJN

In de volksmond vaak spit genoemd. Acute lagerugpijn komt helaas veel voor, vooral bij mensen boven de 30 jaar. De aanvallen zijn vaak zeer pijnlijk, maar niet ernstig. In een aantal gevallen moet je snel een arts raadplegen.

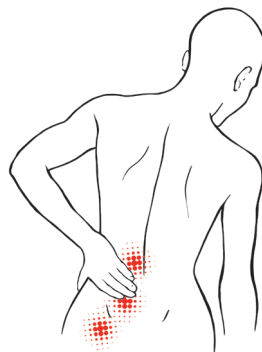
DE SIGNALLEN

Er schiet ineens een hevige pijn onder in de rug, vaak na een inspanning bijvoorbeeld als je zwaar hebt getild (zie afbeelding rechts). Het lijkt of de rug geblokkeerd is en bij de geringste beweging pijn doet. Meestal is er geen koorts. Is dat wel het geval, dan kan het duiden op een nierbekkenontsteking (pyelonefritis, zie blz. 169) of, ook al komt die hoogst zelden voor, een ontsteking van de wervelkolom.

WAT IS HET?

Acute lagerugpijn een klacht die periodiek van het ene op het andere moment optreedt in de vorm van aanvallen die meestal een paar dagen duren. Daarom spreken we van acuut. Meestal is het een gevolg van slijtage aan de tussenwervel-

schijven of van zwakke spieren, pezen en banden rondom de wervelkolom. Soms doet de klacht zich voor bij een hernia.



ACUTE LAGERUGPIJN

KOMT HET VAAK VOOR?

Deze klacht, die vaak voor het eerst optreedt tussen de 30 en 40 jaar, teistert de volksgezondheid. 1 op de 5 ziekmeldingen op het werk en 1 op de 2 behandelingen door een fysiotherapeut zijn eraan toe te schrijven. Erger nog, het is de voorname oorzaak van een beperkte arbeidsgeschiktheid bij werknemers boven de 45 jaar. Ruim 2 op de 3 volwassenen hebben er weleens last van.

DE RISICO'S

Lagerugpijn is heel pijnlijk en beperkt je soms in je bewegingen, maar vormt geen enkel specifiek risico. Maar als de pijn

ondraaglijk is, kun je beter snel naar de dokter gaan.

DE BEHANDELING

Er bestaat jammer genoeg geen wondermiddel om lagerugpijn te verhelpen, maar pijnstillers (paracetamol, tramadol) in combinatie met niet-steroïdale ontstekingsremmers (NSAID's) brengen meestal verlichting. Je huisarts kan ook verder onderzoek laten doen (bloedonderzoek, röntgenfoto's) naar de oorzaak van de pijn.

WAT DOE JE IN AFWACHTING VAN MEDISCH ADVIES?

Je kunt een niet-steroïdale ontstekingsremmer nemen (NSAID) zoals ibuprofen (400 mg) samen met paracetamol (1000 mg), mits er geen contra-indicatie is. Bij heel hevige pijn werkt paracetamol (300 mg) met codeïne (20 mg) beter.

ZO BEPERK JE DE RISICO'S OP LAGERUGPIJN

Het is essentieel dat je in het dagelijkse leven goed op je houding let volgens een paar basisregels:

- Til zo min mogelijk zware lasten en als het toch moet, til dan vanuit je knieën met een rechte rug en aangespannen benen, zodat je niet voorover helt.
- Stel je bureaustoel goed in, zodat je recht op je beeldscherm kijkt (je houdt je rug dan zo recht mogelijk). Kies voor een stoel met een rechte en stijve rugleuning of beter nog voor een ergonomische kruk en gebruik een voetensteun voor meer comfort.
- Als je moet reizen, gebruik dan een koffer op wieltjes of een rugzak.
- Draag geen hoge hakken.

ACUTE ISCHIAS

Acute ischias gaat vaak gepaard met een hernia en is pijnlijk, maar meestal niet erg ernstig. Toch moet je wel alert zijn, omdat deze kwaal kan overgaan in gevoelsverlies en dat is wel ernstig (zie blz. 19).



BAAN VAN DE PIJN
BIJ EEN ISCHIAS

DE SIGNALEN

Acute ischias zorgt voor een plotseling optredende heftige pijn onder in de rug die uitstraalt naar de bil, de dij en soms ook de voet (zie afbeelding hierboven). De pijn, die kan aanvoelen als een elektrische ontlading, wordt erger als je hoest, niest of naar het toilet gaat, maar wordt vaak minder als je gaat liggen. Pas op! Als je een verdoofd gevoel krijgt in je tenen, duidt dat op iets ernstigers.

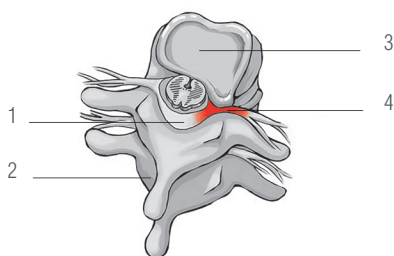
WAT IS HET?

Deze klacht wordt veroorzaakt doordat de ischiaszenuw in de rug wordt samengeperst tussen de wervels (we hebben in elk been een ischiaszenuw die tot onder in de

rug loopt). In 90% van de gevallen wordt het veroorzaakt door een verschoven tussenwervelschijf (zie afbeelding hieronder), maar soms ook door een lokale ontsteking van een botuitgroei (bijvoorbeeld ten gevolge van artrose), door het verkeerd functioneren van de wervelkolom of zelfs door een tumor in de wervelkolom.

KOMT HET **VAAK VOOR?**

Helaas wel, vooral bij mensen tussen de 30 en 50 jaar. Acute ischias kan erin schieten tijdens een inspanning, maar komt ook veel voor bij mensen die last hebben van lagerugpijn (zie blz. 16) of die een voorgeschiedenis hebben van problemen aan de wervelkolom (van het type artrose).



1. ruggenmerg
2. wervel

3. tussenwervelschijf
4. zenuwwortel

BEGIN VAN DE ISCHIASZENUW

DE **RISICO'S**

De prognose bij ischias is meestal gunstig, maar de kans dat de klachten terugkeren is groot. Blijf wel erg alert. Het wordt vaker dan de beknelling van de ischiaszenuw leidt tot uitvalsverschijnselen. Die moeten zo snel mogelijk behandeld worden (zie blz. 19).

DE **BEHANDELING**

Om de pijn te bestrijden worden niet-steroidale ontstekingsremmers (NSAID's) zoals diclofenac voorgeschreven in combinatie met pijnstillers (paracetamol of tramadol). Op basis van een MRI kan in ernstige gevallen besloten worden tot een chirurgische ingreep. Deze ingreep vindt plaats onder algehele narcose en duurt meerdere uren, waarna de patiënt een week in het ziekenhuis moet blijven.

WAT DOE JE

IN AFWACHTING VAN MEDISCH ADVIES?

Als je geen koorts hebt, kun je een niet-steroidale ontstekingsremmer (NSAID) nemen zoals diclofenac (150 mg per dag in twee keer) in combinatie met paracetamol (1000 mg), mits er geen contra-indicatie is voor een of beide geneesmiddelen.

ZO BEPERK JE DE RISICO'S OP ACUTE ISCHIAS

- Probeer overgewicht te voorkomen.
- Doe aan lichaamsbeweging met de nadruk op het aansterken van de spieren langs de ruggenwervels (paravertebrale spieren). Rugzwemmen is ideaal. Vermijd bewegingen waarbij je je bovenlichaam verdraait (bijvoorbeeld als je op een draaibare bureaustoel zit).
- Let op de kwaliteit van je matras en kussens: je wervelkolom mag zich geen slechte gewoonten aanwennen.

ZEER ERNSTIGE ZIEKTEBEELDEN

► **BEL 112**

ISCHIAS MET UITVALSVERSCHIJNSELEN

Wees alert op deze klachten. Het kan beginnen als een normale ischias of lagerugpijn, maar kan tot onherstelbare verlamming leiden als er niet snel wordt ingegrepen in een gespecialiseerd ziekenhuis.

DE **SIGNALEN**

Verlammende ischias begint als een klassieke lagerugpijn of acute ischias (pijn in de lage rug die uitstraalt naar de bil, de dij en soms de voet). Maar daarnaast zijn er een of meer andere symptomen: constipatie, het gevoel niet meer te kunnen plassen of juist de plas niet meer op te kunnen houden. Soms heeft de patiënt ook het gevoel dat een grote teen verlamd is of voelt hij zijn huid ter hoogte van het bekken of op een been niet meer. Soms heeft hij zelfs moeite met lopen of om een been op te tillen of een voet te bewegen.

WAT **IS HET?**

Verlammende ischias is de ergste vorm van acute ischias (zie blz. 17) die er is. De beknelling van de ischiaszenuw (waarvan er een in elk been loopt en die de lendenwervels verbindt met het betreffende been) kan in dit geval neurologische problemen veroorzaken en leiden tot een voortschrijdende verlamming als ze niet acuut behandeld wordt.

KOMT HET **VAAK VOOR?**

Verlammende ischias komt gelukkig zelden voor. Het betreft ongeveer 1% van de gevallen van acute ischias.

DE **RISICO'S**

De prognose bij deze klachten hangt voornamelijk af van de snelheid waarmee ze behandeld zijn. Als je de situatie meer dan 6 uur aankijkt en de uitval verder oprukt, kan er helaas permanente verlamming optreden. In dat geval zal de patiënt niet alleen permanente plasproblemen overhouden, maar ook de rest van zijn leven mank lopen. Gelukkig zullen er bij tijdige behandeling door een specialist waarschijnlijk geen blijvende gevolgen zijn.

DE **BEHANDELING**

Bij deze klachten moet er allereerst een scan of MRI worden gemaakt. Minder ernstige gevallen kunnen met medicijnen worden behandeld, zij het onder strakke begeleiding. Maar de ernstigste gevallen moeten met spoed geopereerd worden. Een ambulanceteam kan voor belangrijke tijdswinst zorgen door de patiënt meteen naar het juiste adres te brengen.

WAT **DOE JE** TOT DE AMBULANCE ER IS?

Je kunt een pijnstiller nemen zoals paracetamol (1000 mg) mits er geen contra-indicatie is en een positie aannemen die voor jou het prettigst is.

ZO **BEPERK JE DE RISICO'S** OP VERLAMMENDE ISCHIAS

- Neem dezelfde maatregelen als bij een acute ischias (zie blz. 17).

IK HEB EEN

ALLERGIE

Allergieën horen tot de onbegrijpelijkste klachten in ons dagelijkse leven. Ook al kunnen we vaak ontdekken wat de trigger is (een levensmiddel, medicijn, plant of insectenbeet, kattenharen, enz.), we begrijpen amper waarom een allergie bestaat. Bovendien duiken allergieën vaak van de ene op de andere dag op zonder aanwijsbare reden. Al zijn de gevolgen soms heel vervelend (conjunctivitis, rhinitis, huiduitslag, enz.), ze zijn zelden zorgwekkend. Toch is het goed om alert te blijven, omdat sommige allergieën zeer ernstig of zelfs levensbedreigend zijn.

CHECKEN BIJ ALLERGIE

- Heb je huiduitslag over je hele lichaam?
- Heb je niet alleen huiduitslag, maar moet je ook braken?
- Gaat de huiduitslag gepaard met buikpijn?
- Zijn je gezicht en/of lippen gezwollen?
- Heb je naast huiduitslag ook moeite met ademen?
- Gaat de huiduitslag gepaard met een gevoel van malaise en voel je je ineens intens moe?
- Ben je abnormaal kortademig en heb je een piepende ademhaling?

➤ **Heb je een of meer van deze vragen met ja beantwoord, lees dan de volgende bladzijden goed door.**

VOORNAAMSTE SYMPTOMEN



NIET AL TE ERNSTIGE SYMPTOMEN

► RAADPLEEG JE HUISARTS

- Huiduitslag (bijvoorbeeld rode, wat gezwollen plekken die jeuken) op een heel klein deel van je lichaam zonder verdere symptomen.
- Rhinitisverschijnselen zoals hooikoorts: hevig niezen en een verstopte neus of loopneus.
- Conjunctivitisverschijnselen: rode en tranende ogen.



ERNSTIGE SYMPTOMEN

► RAADPLEEG DIRECT EEN ARTS OF HUISARTSENPOST

- Over het lichaam verspreide huiduitslag in de vorm van rode, licht opgezwollen plekken die jeuken en gepaard gaan met buikpijn en/of braken.

ZEER ERNSTIGE SYMPTOMEN

► BEL 112

- Over het lichaam verspreide huiduitslag in de vorm van rode, licht opgezwollen plekken die jeuken en gepaard gaan met een of meer van de volgende symptomen:
 - gezwollen gezicht en lippen;
 - moeite met ademen;
 - hevig gevoel van malaise en een algeheel gevoel van zwakte;
 - bewustzijnsverlies;
 - stemverandering, rauwe stem;
 - abnormale kortademigheid en piepende ademhaling. In dit geval kan het een aanval zijn van allergische astma (zie blz. 218).

VOORNAAMSTE AANDOENINGEN

ERNSTIGE ZIEKTEBEELDEN BIJ ALLERGIE ► DRINGEND DOKTERSADVIES

NETELROOS

Netelroos is een van de meest optredende manifestaties van allergie en wordt heel vaak gezien op de Spoed/SEH. Deze ontstekingsziekte is meestal niet ernstig, maar het is beter om snel naar de dokter te gaan om elk risico te vermijden dat het ernstiger wordt.

DE SIGNALLEN

Er verschijnen op de huid ineens ronde rode of roze plekken die licht gezwollen zijn. Ze zijn duidelijk afgebakend en kunnen een gebied bestrijken met een doorsnee van een paar millimeter tot meerdere centimeters. Vaak veroorzaken ze hevige jeuk en soms een brandend gevoel (vandaar dat de naam is afgeleid van urtica, het Latijnse woord voor brandnetel). De plekken verdwijnen meestal spontaan binnen 24 tot 48 uur. Toch is het beslist aan

te raden snel naar de dokter te gaan om de jeuk te verlichten en elk risico op een ernstiger allergie uit te sluiten.

WAT IS HET?

Acute netelroos zorgt voor rode, licht gezwollen plekken op de huid en een hevige jeuk (pruritus). De plekken op de huid worden veroorzaakt door verwijding van de bloedvaatjes die de huid van bloed voorzien en een veranderde doorlaatbaarheid van de vaatwanden. Dit kan verband houden met de productie van histamine door het lichaam als dat in contact komt met bepaalde stoffen in de omgeving of met producten die zelf rijk zijn aan histamine (schaal- en schelpdieren, vis, melk, eieren, pinda's, enz.). In alle gevallen is de stof die verantwoordelijk is voor de allergie vrij gemakkelijk te vinden, omdat je alleen een lijstje hoeft te maken van alles wat je in de 2 uur voorafgaand aan de huiduitslag hebt gegeten of op of in je lichaam hebt gekregen (voedsel, medicijnen, cosmetica, insectenbeet, enz.).

KOMT HET VAAK VOOR?

Helaas wel. Naar schatting zal tussen de 10 en 20% van de mensen ten minste eenmaal in zijn of haar leven netelroos krijgen.

De stoffen die het vaakst een allergische reactie oproepen, vind je opgesomd in onderstaande tabel:

Categorie	
medicijnen	antibiotica niet-steroidale ontstekingsremmers, aspirine antiseptica codeïne en medicijnen op basis van morfine bloeddrukverlagende medicijnen medicijnen op basis van jodium
levensmiddelen	dranken: alcohol, gegiste dranken, witte wijn, enz. fruit en groente: ananas, aardbeien, kiwi's, druiven, avocado, tomaten, kool, bonen, linzen, erwten, soja, enz. noten: hazelnoten, walnoten, pistachenoten, amandelen, cashewnoten, paranoten, enz. zeevruchten: schaal- en schelpdieren, gerookte vis, enz. zuivelproducten: schimmelkaas (roquefort, brie), gruyère, enz. vlees: gezouten vlees, bestorven wild, enz. overige: eiwit, pinda's, chocolade, conserven, enz.
fysiek contact	dieren: kattenharen, insectensteken/beten (bijen, wespen, mieren, enz.) materialen: latex producten: cosmetica planten: berk, brandnetel, enz.
fysieke en psychische factoren	angst, stress kou hevige inspanning transpiratie
infecties	virussen parasieten

DE RISICO'S

Het risico is gering, omdat de huiduitslag in de meeste gevallen binnen 48 uur verdwijnt. Maar pas op voor een mogelijke complicatie. Soms ontstaat netelroos op de slijmvliezen en dan vooral in keel, neus en oren: het angio-oedeem of Quincke's oedeem. Ook kan het razendsnel tot een shocktoestand leiden. We spreken dan van een anafylactische shock. Beide berusten op hetzelfde fenomeen: een ver-

ergering van de allergie, zoals verderop beschreven (zie blz. 128).

DE BEHANDELING

Allereerst moet de allergieveroorzaker worden gevonden (zie de lijst hierboven). Dan schrijft de arts een behandeling voor op basis van antihistamine, soms in combinatie met corticoïden. De behandeling duurt ongeveer een week.

WAT DOE JE

IN AFWACHTING VAN MEDISCH ADVIES?

Je kunt antihistamine nemen (bijvoorbeeld cetirizine 10 mg; vrij verkrijgbaar), mits er geen contra-indicatie is.

ZO BEPERK JE DE RISICO'S OP NETELROOS

Aanvallen van netelroos zijn helaas moeilijk te voorkomen. Wel is het belangrijk te achterhalen welke stoffen ze triggeren zodat je die zo veel mogelijk kunt mijden. Ontspanningsoefeningen (yoga, sophrologie, enz.) kunnen helpen bij frequente aanvallen.

ZEER ERNSTIGE ZIEKTEBEELDEN ► BEL 112

ANAFYLACTISCHE SHOCK, ANGIO-OEDEEM

Beide ziektebeelden komen sterk overeen al dragen ze een andere naam: het gaat om een zeer ernstige allergische aanval. Bij het geringste teken moet je direct 112 bellen omdat de aanval fataal kan zijn.

DE SIGNALLEN

Soms zijn de eerste signalen dezelfde als bij netelroos (ronde rode plekken die wat gezwollen zijn en jeuken), maar er kunnen heel snel vele andere symptomen verschijnen: oedeem in het gezicht, de hals en het strottenhoofd (pas dan extra op, omdat deze zich heel snel kan ontwikkelen), een brandend, prikkelend of tintelend gevoel, buik- en keelpijn, een metaalsmaak in de mond, misselijkheid, braken, slikproblemen, stemverandering of een rauwe stem

en zelfs ademhalingsproblemen. Soms gaat dit alles gepaard met een daling van de bloeddruk, die weer kan leiden tot een shocktoestand.

WAT IS HET?

Hoewel de namen verschillen, hebben de anafylactische shock en het angio-oedeem (oftewel Quincke's oedeem) betrekking op vrijwel dezelfde situatie: een zeer ernstige allergische reactie, die zowel razendsnel optreedt als het hele lichaam treft. Ze zijn vergelijkbaar met netelroos, alleen zijn de effecten veel erger: er wordt enorm veel histamine afgegeven, een molecuul dat de bloedvaten verwijdt en de diepere huidlagen en slijmvliezen doet zwellen. Er ontstaat of een oedeem (in het gezicht en het strottenhoofd) of de bloeddruk daalt sterk met als gevolg een shocktoestand, of beide tegelijk.

KOMT HET VAAK VOOR?

Deze zeer zware allergische reacties komen veel vaker voor in tropische gebieden, waar de biodiversiteit groter is, maar ook regelmatig in Europa. Eén à twee procent van de bevolking is buitengewoon gevoelig voor het gif van insecten, speciaal voor dat van bijen, wespen, horzels en rode mieren. Allergische reacties op medicijnen en latex komen iets minder vaak voor, maar voedselallergieën zijn het talrijkst – van alle volwassenen heeft 3 tot 4% een voedselallergie. Voor levensmiddelen die een risico vormen zie de lijst op blz. 127.

DE RISICO'S

Ook al zijn een anafylactische shock en een angio-oedeem in het begin heel heftig, vaak gaat de patiënt snel vooruit zodra hij de juiste behandeling krijgt. Er kan nog een aantal dagen sprake zijn van vermoeidheid, maar er zijn doorgaans geen blijvende gevolgen. In ongeveer 20% van

de gevallen komt binnen de 24 uur een terugval voor. Wees dan extra alert: bij uitblijven of te laat toedienen van de behandeling kan de patiënt overlijden door een harstilstand of verstikking. Elk jaar sterven 5 tot 10 mensen aan de gevolgen van een allergie. De ernstigste allergieën worden veroorzaakt door medicijnen, insectenbeten, bepaalde levensmiddelen en latex.

DE BEHANDELING

Als de patiënt in shock is, zal er door de ambulancearts een infuus worden aangelegd nog voor de patiënt het ziekenhuis bereikt om de bloeddruk te verhogen. Beetje bij beetje wordt intramusculair met name adrenaline geïnjecteerd. En bij ademhalingsproblemen wordt ook zuurstof toegediend en wordt de patiënt kunstmatig beademd als dat niet volstaat.

WAT DOE JE IN AFWACHTING VAN DE AMBULANCE?

Laat de patiënt gaan liggen met de benen hoog om de bloeddruk te verhogen. Kies bij ademhalingsproblemen de houding waarin hij het best kan ademen.

ZO BEPERK JE DE RISICO'S OP EEN ANAFYLACTISCHE SHOCK OF ANGIO-OEDEEM

- Iedereen die al een ernstige allergie heeft moet beslist door een specialist laten onderzoeken voor welke stoffen hij allergisch is.
- Ook is het goed een kaart bij je te dragen waarop de allergie specifiek vermeld is.
- Ook kun je een EpiPen kopen (een injectiepen met adrenaline). Daarmee kun je, wanneer je een ernstige allergische aanval krijgt en er mee bekend bent, de adrenaline in je spier injecteren. Maar EpiPen of niet, je moet direct 112 bellen.



ACUTE ALLERGISCHE ASTMA

Een allergie uit zich soms in een astma-aanval (zie blz. 218), die zeer ernstig kan zijn. Deze noodsituatie kenmerkt zich door een abnormale kortademigheid en een piepende ademhaling.

IK HEB

HOGE KOORTS

We spreken van koorts als de lichaamstemperatuur 's morgens hoger is dan 37,2 °C en in de tweede helft van de dag hoger dan 37,8 °C. Ook al is het vaak een reden voor mensen om naar een arts te gaan, het is meestal alleen een teken dat het lichaam tegen een infectie vecht en een symptoom van bijvoorbeeld angina, griep of bronchitis. Maar pas op. Soms gaat er achter koorts een ernstige of zeer ernstige aandoening schuil en kan het nodig zijn de patiënt te isoleren. Als er sprake is van koorts bij een zuigeling, een bejaarde of iemand die terug is van een reis naar een tropisch land, kun je beter snel doktersadvies vragen.

CHECKEN BIJ HOGE KOORTS

- Heb je meer dan 39 °C koorts?
 - Heb je ook pijn in je nek en hoofdpijn?
 - Heb je ook pijn op de borst en het gevoel buiten adem te zijn?
 - Heb je ook pijn bij het plassen of vaak aandrang om te plassen?
 - Ben je ook erg moe en misselijk (al dan niet met braken)?
 - Heb je ook moeite met praten?
 - Heb je je onwel gevoeld of een verminderd bewustzijn gehad?
 - Heb je ook ineens donkerrode vlekken op je huid gekregen?
- **Heb je een of meer van deze vragen met ja beantwoord, lees dan de volgende bladzijden goed door.**

VOORNAAMSTE SYMPTOMEN



NIET AL TE ERNSTIGE SYMPTOMEN

► RAADPLEEG JE HUISARTS

- Matige koorts zonder dat je je slecht voelt.
- Koorts die gepaard gaat met keelpijn of verkoudheid.
- Koorts die gepaard gaat met spierpijn in je hele lichaam.



ERNSTIGE SYMPTOMEN

► RAADPLEEG DIRECT EEN ARTS OF HUISARTSENPOST

- Hoge koorts (boven de 39 °C).
- Alle koorts met pijn bij het plassen en aandrang om vaak te plassen.
- Alle koorts die optreedt bij een zuigeling, een bejaarde of iemand die een tropisch land heeft bezocht.
- Alle koorts die gepaard gaat met intense vermoeidheid, misselijkheid en braken.
- Alle koorts die gepaard gaat met pijn in de nek of hoofdpijn.
- Alle koorts die gepaard gaat met kortademigheid en pijn op de borst.

ZEER ERNSTIGE SYMPTOMEN

► BEL 112

- Alle koorts die gepaard gaat met een gevoel van malaise en onmacht om op te staan.
- Alle koorts waarbij snel donkerrode plekken op de huid verschijnen.
- Alle koorts die gepaard gaat met verminderd bewustzijn of spraakproblemen.

VOORNAAMSTE AANDOENINGEN

ERNSTIGE ZIEKTEBEELDEN BIJ HOGE KOORTS

► DRINGEND DOKTERSADVIES

URINEWEGINFECTIES

Urineweginfecties, die snel behandeld moeten worden, manifesteren zich altijd door koorts in combinatie met pijn bij het plassen of aandrang om vaak te plassen (blz. 166).

MENINGITIS

Alle koorts die gepaard gaat met hoofdpijn, pijn in de nek of moeite om licht te verdragen kan duiden op meningitis (zie blz. 76).

MALARIA

Alle koorts die optreedt na een reis naar een tropisch land kan duiden op malaria (zie blz. 136).

LONGONTSTEKING

Alle koorts die gepaard gaat met pijn op de borst of het gevoel buiten adem te zijn kan duiden op longontsteking (zie blz. 63).

ZEER ERNSTIGE ZIEKTEBEELDEN

► BEL 112

PURPURA FULMINANS

Deze vorm van meningitis, die zich manifesteert door hoge koorts, is zeer ernstig. Hij treft vooral kinderen, met name zuigelingen, en moet zeer snel worden behandeld omdat hij anders fataal kan zijn.

DE SIGNALLEN

Let op! Purpura fulminans begint soms als een griepje in de dagen die voorafgaan aan de eerste symptomen. Ineens krijgt de patiënt hoge koorts (boven de 39 °C), is misselijk en moet braken. De aandoening heeft zo'n impact dat de patiënt moet blijven liggen en niet in staat is op te staan. Tot slot, en dat is een duidelijk teken, verschijnen er paarsrode vlekken op de huid, vooral op de handen, benen en voeten. De vlekken breiden zich zo snel uit over het hele lichaam (in enkele tientallen minuten) dat het bij de eerste vlekken al zorgwekkend is. Omdat de ziekte niet direct herkenbaar is bij de eerste symptomen, kun je beter snel reageren bij hoge koorts, zeker als die optreedt bij een zuigeling.

WAT IS HET?

Deze zeer ernstige vorm van meningitis is een van de ergste bacteriële infecties die er zijn. De ziekte, die in circa 75%

van de gevallen wordt veroorzaakt door meningokokken, ontwikkelt zich in een paar uur via de bloedbaan tot een septische shock (dat wil zeggen een algehele infectie). Kenmerkend is het verschijnen van bloeduitstortingen op de huid, die op blauwe plekken lijken en zich over het hele lichaam uitbreiden.

KOMT HET **VAAK VOOR?**

Gelukkig komt purpura fulminans hoogst zelden voor. Het betreft vooral kinderen en met name zuigelingen. Maar pas op: de ziekte is zeer besmettelijk. Iedereen die in contact is geweest met de patiënt moet direct een arts raadplegen.

DE **RISICO'S**

Het risico is helaas erg hoog. Ook al is reanimatie sterk verbeterd, de sterftekans is nog steeds hoog: bijna 25% van de patiënten overlijdt aan purpura fulminans, waarvan twee derde binnen de eerste 18 uur. En wie het redt, blijft soms met ernstige gevolgen zitten: tussen de 5 en 20% van de patiënten krijgt te maken met amputatie of verwijdering van organen. Om het risico te beperken is snel handelen geboden. Wees bovendien heel voorzichtig want de infectie is zeer besmettelijk.

DE **BEHANDELING**

Om de uitgebreide infectie te bestrijden moeten er zo snel mogelijk antibiotica worden toegediend, liefst nog voor de patiënt in het ziekenhuis is. Daarom is het ook zo belangrijk 112 te bellen; dan wordt een gespecialiseerd team gestuurd dat de behandeling al in de ambulance start en voortzet op de reanimatie-afdeling. Vervolgens gaat de patiënt naar een isolatieafdeling om besmetting te voorkomen.

WAT DOE JE IN AFWACHTING VAN DE AMBULANCE?

Je kunt de patiënt uit de kleren helpen en hem te drinken geven zodat hij de koorts beter verdraagt. Let ook goed op of hij bij bewustzijn blijft tot de ambulance er is.

ZO BEPERK JE DE RISICO'S OP PURPURA FULMINANS

Deze infectie is zeer besmettelijk. Iedereen die in contact is geweest met de patiënt moet direct preventief een antibioticumkuur krijgen. Er bestaat ook een vaccin tegen meningokokkeninfectie.