

Patientenleitlinie Fieber im Kindesalter (Fieber bei Kindern)

Medizinisches Wissensnetzwerk evidence.de
der Universität Witten/Herdecke



Autoren, Quellen, Hintergründe, Gültigkeitsdauer, Impressum
und
Copyright dieser Informationen: "[Fieber im
Kindesalter-Quellen](#)".



1. Version 01/2006: aktuelle Version
Überarbeitung: geplant 2008

Gliederung der Kapitel

Einleitung

1. Was ist Fieber? (Definition)

1.1 Was ist Fieber?

1.2 Ist Fieber eine Krankheit? Welche Aufgabe hat es?

2. Wer bekommt Fieber und warum? (Ursachen, Häufigkeit und Risiken)

2.1 Wie entsteht Fieber?

2.2 Warum bekommen Kinder Fieber?

2.3 Welche Erkrankungen können hinter Fieber stecken?

2.4 Ist Fieber gefährlich?

3. Woran bemerke ich Fieber? (Krankheitszeichen)

3.1 Was heißt Normaltemperatur, erhöhte Temperatur, Fieber?

3.2 Woran merke ich, dass mein Kind Fieber hat?

3.3 Gibt es Frühsymptome?

3.4 Fieber mit weiteren Krankheitszeichen

3.4.1 Fieber und Hautausschlag

3.4.2 Fieber und Schmerzen

3.4.3 Fieber und Erbrechen/Durchfall

3.4.4 Fieber und Flüssigkeitsmangel

3.4.5 Fieber ohne Begleitsymptome

3.4.6 Fieberkrämpfe

4. Was tut der Arzt bei Fieber? (Beim Arzt)

4.1 Wann muss ich mit meinem Kind sofort zum Arzt gehen?

4.2 Welche Informationen braucht der behandelnde Arzt?

4.3 Welche Untersuchungsmethoden gibt es?

4.4. Welche Medikamente werden bei Fieber eingesetzt?

4.4.1 Fiebersenkende Medikamente

4.4.2 Wann sind Antibiotika sinnvoll?

5. Was kann ich selber tun?

5.1 Welche Fiebermessmethoden gibt es und wie gut sind sie?

5.2 Wie soll ich Fieber am besten messen?

5.3 Wie oft sollte ich beim Kind Fieber messen?

5.4 Wann sollte das Fieber gesenkt werden?

5.5 Welche freiverkäuflichen, fiebersenkenden Medikamente kann ich anwenden?

5.6 Welche naturheilkundlichen Medikamente werden bei Fieber gegeben?

5.7 Welche nicht-medikamentösen (physikalischen) Maßnahmen helfen bei Fieber?

5.7.1 Wie führe ich Wadenwickel und Waschungen durch?

5.8 Was sollte ich beachten, wenn Fieber immer wieder auftritt?

5.9 Was kann ich im Falle eines Fieberkrampfes tun?

5.10 Was kann ich tun, um weitere Fieberschübe zu vermeiden?

[5.11 Was darf mein Kind während des Fiebers?](#)

[6. Zusammenfassung](#)

[7. Links, Tipps und Adressen](#)

[8. Autoren und Quellen](#)

Einleitung

Diese Patientenleitlinie richtet sich an Eltern, Angehörige und/oder Betreuer von Kindern mit fieberhaften Erkrankungen. Betroffene und Angehörige können hier - zusätzlich und ergänzend zum Arztgespräch - Hilfen, Anregungen und Antworten auf wichtige Fragen finden.

Die Inhalte dieser Patientenleitlinie werden von einem unabhängigen Expertenteam anhand wissenschaftlicher Studien erstellt und regelmäßig aktualisiert.

Eine Liste der zugrunde liegenden Studien und Literaturangaben finden Sie unter "[Fieber im Kindesalter-Quellen](#)".

Um den Text lesefreundlich zu gestalten, verzichten wir auf die Benennung von Berufen sowohl in weiblicher wie auch in männlicher Form. Wenn also vom "behandelnden Arzt" die Rede ist, meinen wir damit stets die weibliche Ärztin wie auch den männlichen Arzt.

Dieses Dokument wurde zuletzt 01/2006 überarbeitet.

Als Eltern kleiner Kinder werden Sie es sicher schon einmal erlebt haben: Das Kind wirkt "irgendwie verändert", ist mürrisch, müde und matt: ein fieberhafter Infekt kündigt sich an.

Einige Kinder äußern Bauchschmerzen und Übelkeit, manchmal auch verbunden mit Erbrechen. Bei anderen stehen Kopf- und Gliederschmerzen im Vordergrund. Beim Nächsten fallen Husten und Schnupfen auf oder das Kind ist einfach quengelig, friert und hat keinen Appetit.

Wird dann die Temperatur gemessen, stellt man häufig Fieber fest.

Was ist nun zu tun? Soll man gleich zum Kinderarzt gehen oder erst einmal bewährte Hausmittel probieren? Ist Fieber bedrohlich? Sollte es immer gesenkt werden?

Ziel dieser Patientenleitlinie ist es, Antworten auf diese und damit zusammenhängende Fragen zu geben. Sie soll Ihnen eine Hilfe im Umgang mit Fieber bei Ihrem Kind sein. In keinem Fall kann sie jedoch das Gespräch mit Ihrem Kinder- oder Hausarzt ersetzen.

1. Was ist Fieber? (Definition)

1.1 Was ist Fieber?

Fieber ist eine Erhöhung der Körpertemperatur. Es gibt verschiedene Angaben zu Grenzwerten (siehe auch [3.1](#)). Die Übliche ist:

Steigt die Körpertemperatur über 38,0 Grad Celsius - im After gemessen - spricht man von Fieber.

Einzelheiten zu den verschiedenen Bezeichnungen für Temperaturerhöhung finden Sie im [Kapitel 3.1](#). Außerdem äußert sich Fieber in einer Vielzahl von Krankheitszeichen, die im Folgenden beschrieben werden.

Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [9](#), [23](#)

1.2 Ist Fieber eine Krankheit? Welche Aufgabe hat es?

Kinder haben häufig Fieber, vor allem in den frühen Lebensjahren. Das Fieber ist ein Zeichen (ein "Symptom") dafür, dass der junge Organismus sich mit Krankheitserregern auseinandersetzt. Fieber ist also keine eigenständige Krankheit.

Dringen kleinste Organismen wie Viren oder Bakterien in unseren Körper ein, versucht er diese unschädlich zu machen. Diesen Vorgang nennt man Abwehrreaktion. Die Abwehrreaktion ist recht kompliziert und besteht aus vielen verschiedenen Vorgängen, die meist nebeneinander ablaufen. Unserem Körper steht eine ganze Reihe an Abwehrreaktionen zur Verfügung, um Krankheitserreger zu beseitigen oder unschädlich zu machen. Eine dieser vielfältigen Möglichkeiten ist das Fieber.

Es handelt sich bei Fieber also um eine Abwehrreaktion unseres Körpers, die in der Entwicklungsgeschichte der Menschen wohl folgenden Sinn und Zweck hatte: Der Körper versucht, durch die Erhöhung der Körpertemperatur ein "unfreundliches" Klima für eingedrungene Krankheitserreger zu schaffen und sie abzutöten. Somit ist Fieber vom Ursprung her Ausdruck einer gesunden Körperreaktion mit der Aufgabe, die eingedrungenen Viren oder Bakterien auf effektivem Wege zu entfernen. Fehlender Anstieg der Temperatur kann dagegen ein Zeichen für eine unzureichende Abwehrbereitschaft ("Abwehrschwäche") des Körpers sein.

Heutzutage sind sich die Experten nicht einig darüber, ob Fieber einen "Sinn" hat oder nicht. Wissenschaftliche Studien, die diese Frage beantworten könnten, liegen nicht vor. In jedem Fall gilt es, einen möglichen (Fieber-) Schaden gegen den möglichen (Fieber-) Nutzen abzuwägen. Dies soll in den folgenden Kapiteln geschehen.

Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: Quellen [3, 22, 15, 16, 6, 2]

2. Wer bekommt Fieber und warum? (Ursachen, Häufigkeit und Risiken)

2.1 Wie entsteht Fieber?

Unser Körper ist sehr unterschiedlichen Umgebungstemperaturen ausgesetzt. Egal, ob uns im Winter ein kalter Wind um die Ohren pfeift oder ob wir im Sommer am Strand schwitzen; im Körper ist es stets ungefähr 37 Grad Celsius warm. Wie gelingt es, diese für alle Körperabläufe optimale so genannte Kerntemperatur bei etwa 37 Grad Celsius zu halten?

Die Kontrolle über die Körpertemperatur übt ein Steuerungszentrum im Gehirn aus. Dieses Regulationszentrum hat die Aufgabe, die Temperatur des Körpers konstant zu halten, in Ausnahmefälle aber auch zu erhöhen oder zu senken. Es gelingt ihm, trotz der Schwankungen von Außentemperatur, Wärmeaufnahme, -abgabe und -bildung eine konstante Temperatur (Sollwert) zu halten. Dieser Sollwert beträgt ungefähr 37 Grad Celsius und unterliegt Tagesschwankungen von etwa 0,5° Grad Celsius (tägliches Temperaturmaximum bei 18 Uhr, Temperaturminimum bei 3 Uhr morgens).

Das Temperaturregulationszentrum besitzt temperaturempfindliche Fühler (Sensoren), die die Temperatur im Inneren des Körpers messen. Weitere Informationen erhält das Gehirn von Temperaturfühlern der Haut und des Rückenmarks.

So kann die tatsächliche Temperatur mit dem Temperatursollwert verglichen und gegebenenfalls reguliert werden.

Dringen nun Krankheitserreger in den Körper ein, werden verschiedene

Abwehrmechanismen in Gang gesetzt (siehe auch Kapitel [1.2](#)). Dabei werden Botenstoffe gebildet, die im Temperaturregulationszentrum des Gehirns eine Sollwertverstellung bewirken.

Fieberanstieg:

Wenn der Befehl zur Temperaturerhöhung gegeben wird, setzt der Körper verschiedene Strategien ein, um Wärme zu halten und neu zu erzeugen - solange, bis der erhöhte Sollwert erreicht ist. Zunächst wird die Durchblutung der Haut zurückgefahren, um die Wärmeabgabe einzuschränken. Dies geschieht durch ein Engstellen der kleinen Blutgefäße. Die Haut wirkt blass, Hände und Füße sind kalt und man friert. Durch feines oder grobes Muskelzittern wird dann auch noch Wärme erzeugt. Ähnlich wie bei anstrengender körperlicher Arbeit erzeugt die Muskelaktivität Wärme. In der Fieberanstiegsphase kann sich diese Muskelaktivität durch eine vermehrte Muskelanspannung (Tonus) bis hin zum Schüttelfrost mit Zähneklappern äußern.

Fieberabfall:

Der Körper erhält nun den Befehl, alles zu tun, um abzukühlen, bis die Normaltemperatur wieder erreicht ist. Die kleinen Blutgefäße der Haut weiten sich, die Hautdurchblutung steigt, wodurch sie rosig erscheint. Die Wärmeabgabe nach außen wird beim Erwachsenen und älteren Kindern auch durch vermehrtes Schwitzen gefördert. Der Schweiß verdunstet auf der warmen Haut und kühlt sie dadurch. Schließlich werden auch die weit außen liegenden Körperpartien - Hände und Füße - warm, rosig und schweißfeucht. Säuglinge und kleine Kinder dagegen schwitzen wenig oder gar nicht.

Schließlich wird die Normaltemperatur wieder erreicht und das Fieber ist überstanden.

Übrigens: Nur ein gemessenes Fieber ist ein wirkliches Fieber. Mehr dazu im Kapitel [5.1](#).

2.2 Warum bekommen Kinder Fieber?

Fieber ist vom Ursprung her eine sinnvolle Abwehrreaktion.

Kinder fiebern im Vergleich zu Erwachsenen in der Regel häufiger, weil sich ihr Körper noch nicht mit so vielen Krankheitserregern auseinandergesetzt hat. Das kindliche Abwehrsystem muss die verschiedenen Erreger erst "kennen lernen", um darauf mit Abwehrreaktionen antworten zu können.

Die Wärmeregulation ist für Kinder - insbesondere für kleine Kinder - schwieriger als für Erwachsene. Unter normalen Umständen funktioniert sie gut, sie ist aber leichter aus dem Gleichgewicht zu bringen. Störungen der Temperaturregulation kommen also häufiger vor als beim Erwachsenen, der aufgrund seiner vergleichsweise größeren Körperoberfläche bessere Ausgleichsmöglichkeiten hat.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [\[3, 22, 24, 6, 2\]](#)

2.3 Welche Erkrankungen können hinter Fieber stecken?

Meist fiebern Kinder, ohne dass eine eindeutige Ursache dafür erkennbar wäre. Häufig steckt eine banale Erkältung hinter dem Fieberanstieg. In Fachbüchern finden sich unterschiedliche Angaben zu häufigen und selteneren Fieberursachen. Fest steht, dass an etwa der Hälfte der Fieberereignisse Viren und nicht Bakterien beteiligt sind. Vor allem gilt dies für kleinere Kinder.

Die folgende Liste zeigt häufige Gründe für ein Fieber in alphabetischer Reihenfolge:

Zu den **häufigen Fieberursachen** zählen:

- Blasenentzündung
- Blinddarmentzündung

- Bronchitis
- Hirnhautentzündung (Meningitis)
- Infekte der oberen Atemwege
- Lungenentzündung
- Magen-Darm-Infekte
- Mittelohrentzündung
- Pfeiffersches Drüsenfieber (Mononukleose)
- Virusinfektionen, wie z.B. bestimmte Kinderkrankheiten

Eine häufig auftretende Virusinfektion, die harmlos verläuft, ist das so genannte **Dreitagefieber**. Hierbei bekommen die Kinder plötzlich hohes Fieber (39-40 Grad Celsius), das nach drei bis vier Tagen verschwindet. Gleichzeitig tritt ein blassroter Hautausschlag am Körper auf. Nach etwa einer Woche sind alle Krankheitszeichen wieder verschwunden (siehe auch [3.4.1](#) Fieber und Hautausschlag).

Manche Eltern kennen das so genannte **“Spielfieber”** oder **“Tobefieber”**: Nach intensivem Herumtoben in warmen Räumen oder in der Sonne fühlt sich das Kind überwärmt an; insbesondere wenn es eher warm angezogen ist. Misst man in dieser Situation allerdings die Körpertemperatur mit einem Fieberthermometer (siehe [5.1](#)) stellt sich meist heraus, dass diese selten über 38 Grad Celsius liegt. Es handelt sich also nicht um echtes Fieber, sondern um eine “erhöhte Temperatur” (siehe [3.1](#)), die keinen Anlass zur Sorge geben sollte.

Auch ein **Flüssigkeitsmangel**, ausgelöst durch ungenügende Flüssigkeitsaufnahme, Erbrechen oder vermehrtes Schwitzen, kann in besonders ausgeprägten Fällen Fieber begünstigen.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [\[29, 23, 6\]](#)

2.4 Ist Fieber gefährlich?

Es ist verständlich, dass Eltern unruhig werden, wenn das Kind Fieber hat, schläfrig oder erschöpft wirkt oder nur wenig isst und trinkt. Da Fieber aber eine nützliche Abwehrreaktion darstellt, ist die Unruhe meistens unbegründet. Sie sollte Platz machen für eine sorgsame Beobachtung des Kindes und ein besonderes Wahrnehmen der Bedürfnisse des kleinen Patienten.

In folgenden Situationen kann es jedoch möglich werden, dass das Fieber über das Normalmaß hinausgeht und einen Arztkontakt notwendig macht:

1. Wenn das Fieber beginnt, den Organismus zu schädigen oder zu gefährden (z.B. bei Fieberkrampf (siehe [3.4.6](#)) oder bei Austrocknung (siehe [3.4.4](#))).
2. Wenn anhaltendes Fieber darauf hinweist, dass der Organismus nicht mit der Erkrankung fertig wird (siehe unten).
3. Wenn weitere Krankheitszeichen auf eine ernsthafte Erkrankung hinweisen.

Weitere Einzelheiten unter [4.1](#)

Es gibt keine Temperaturgrenze, ab der ein Fieberzustand als besorgniserregend einzustufen ist. Auch gibt es keine eindeutigen Empfehlungen, ab welchem Fiebertag nun ein Arzt kontaktiert werden sollte. Beides ist abhängig vom Zustand des Kindes und der Erfahrung der Eltern.

Wenn Sie merken, dass Ihr Kind erkältet ist und nun auch Fieber hinzukommt, sollte das zunächst kein Anlass zur Beunruhigung sein.

Experten empfehlen, abhängig von der Situation und ohne auf entsprechende Studien zurückgreifen zu können, einen Arztkontakt, wenn:

- Fieber bei Säuglingen auftritt, insbesondere vor dem 3. Lebensmonat,
- Fieber zu anhaltender Trinkverweigerung beim Kind führt,

- Fieber ohne erkennbare Ursache länger als drei Tage andauert,
- hohes Fieber (bei Kindern: ab 40 Grad Celsius) länger als drei Tage andauert,
- Fieber trotz Therapie mit Antibiotika länger als drei Tage andauert,
- Fieber zu anhaltender Müdigkeit und Schwäche beim Kind führt (sog. "reduzierter Allgemeinzustand"),
- keiner der vorherigen Punkte vorliegt, die Eltern dennoch beunruhigt sind.

Grundlage für den vorangehenden Abschnitt: [\[6, 17\]](#)

3. Woran bemerke ich Fieber? (Krankheitszeichen)

3.1 Was heißt Normaltemperatur, erhöhte Temperatur, Fieber?

Die normale und die erhöhte Körpertemperatur wie auch das Fieber haben definierte Grenzen. Diese sind wie folgt festgelegt:

Normaltemperatur	36-37 Grad Celsius
Erhöhte Temperatur	37-38 Grad Celsius
Fieber	ab 38 Grad Celsius
Hohes Fieber bei Kindern	ab 40 Grad Celsius
Hohes Fieber bei Erwachsenen	ab 39 Grad Celsius

Alle Werte beziehen sich auf eine Messung im After. Bei der Messung im Ohr oder im Mund können die gemessenen Temperaturen *niedriger* liegen. Die Messung in der Achsel wird nicht empfohlen, siehe [5.8](#).

3.2 Woran merke ich, dass mein Kind Fieber hat?

Fieber ist keine eigenständige Erkrankung, sondern eines von vielen verschiedenen Zeichen für eine Abwehrreaktion des Körpers gegen Krankheitserreger (siehe auch [1.2](#)). Deshalb fällt den Eltern die erhöhte Körpertemperatur oft nicht als erstes oder einziges Krankheitszeichen auf. Häufig wird Fieber erst festgestellt, wenn es schon längere Zeit besteht. Nicht selten stehen andere Krankheitszeichen ("Symptome") im Vordergrund. Diese können sehr unterschiedlich sein. Jedes Kind geht mit Krankheiten anders um und daraus ergibt sich eine Vielzahl an Erscheinungen bei fiebernden Kindern. Wenn Ihr Kind schon mehrfach Fieber hatte, werden Sie bald merken, wie sich Fieber bei speziell Ihrem Kind äußert.

Dennoch lassen sich einige allgemeine Krankheitszeichen beschreiben, die für nahezu alle Kinder zutreffen:

Allgemeine Krankheitszeichen:

- Nörgeligkeit, viel Schreien
- Appetitlosigkeit
- Glasige Augen
- Schweregefühl und Schmerzen der Glieder sowie des Kopfes
- Schnupfen, Husten

bei **Fieberanstieg:**

- Blässe, kalte Hände und Füße
- Frösteln, Schüttelfrost, Zähneklappern

bei Fieberabfall:

- Hautrötung, warme, feuchte Hände und Füße
- Schwitzen
- Durst, mit Vorliebe auf kalte Getränke

3.3 Gibt es Frühsymptome?

Typische Krankheitszeichen, die schon lange vor dem Beginn der Fieberschübe auffallen würden, gibt es nicht. Jedes Kind reagiert individuell auf die fieberauslösenden Faktoren. Einige Kinder beginnen zu frieren und verlangen nach wärmerer Kleidung. Andere ziehen sich zurück und hören auf herumzutoben oder haben keinen rechten Appetit. Wieder anderen Kindern merkt man ihr Krankwerden überhaupt nicht an.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [\[27, 11, 22, 26\]](#)

3.4 Fieber und andere Krankheitszeichen, die damit einhergehen

In den meisten Fällen lässt sich die Ursache für das Fieber erst dann feststellen, wenn andere typische Krankheitszeichen dazukommen. Das Fieber kann zeitlich vor oder nach den anderen Krankheitszeichen auftreten.

3.4.1 Fieber und Hautausschlag

Wenn Ihr Kind Fieber und einen Hautausschlag entwickelt bzw. der Hautausschlag dem Fieber voranging, kann es sich um eine so genannte **Kinderkrankheit** handeln. Diese Kinderkrankheiten sind die Abwehrreaktion auf den ersten Kontakt eines Menschen mit einem bestimmten Krankheitserreger. Wenn die jeweilige Kinderkrankheit überstanden ist, ist der Organismus gegen diesen Erreger immun. Dabei ist eventuell eine Ansteckung von Geschwistern oder auch Eltern möglich, sofern sie diese Kinderkrankheit noch nicht selbst hatten. Nicht alle Kinderkrankheiten hinterlassen eine lebenslange Immunität. Eine häufige so genannte Kinderkrankheit ist das **Dreitagefieber** (siehe [2.3](#)), bei dem nach einem plötzlichen Fieberanstieg nach etwa drei bis vier Tagen ein blassroter Hautausschlag am Körper auftritt. Diese harmlose Viruserkrankung machen bis zum Ende des zweiten Lebensjahrs fast alle Kinder bemerkt oder unbemerkt durch.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [\[30\]](#)

Bitte beachten Sie, dass Ihr Kind in einem solchen Falle eher nicht den Kindergarten oder die Schule besuchen sollte, um auch dort die Ansteckungsgefahr möglichst gering zu halten. Bei einigen Kinderkrankheiten kann es wichtig sein, werdende Mütter, die mit dem Kind Kontakt hatten, zu benachrichtigen. Ziehen Sie dazu Ihren Arzt zu Rate.

3.4.2 Fieber und Schmerzen

Wenn Fieber gemeinsam mit **Gliederschmerzen** auftritt, wird es sich in der Mehrzahl der Fälle um einen einfachen "grippalen Infekt" handeln, der oft mit einem Ziehen oder auch Schmerzen in den Gelenken einhergeht. Bei andauernden Gliederschmerzen oder Schwellungen der Gelenke sollten Sie Ihren Arzt kontaktieren.

Fieber und **Kopfschmerzen** treten ebenfalls häufig bei "grippalen Infekten" auf. Auch hier gilt: Wenn das Fieber nicht sinkt oder Sie sich Sorgen machen, ziehen Sie einen Arzt zu Rate. Dies gilt insbesondere, wenn zusätzlich zu den Kopfschmerzen eine Unbeweglichkeit im Nacken oder eine auffallend lange oder

tiefe Schläfrigkeit des Kindes beobachtet wird. Diese Veränderungen können Anzeichen für eine Hirnhautentzündung ("Meningitis") sein.

3.4.3 Fieber und Erbrechen/Durchfall

Steht Fieber in Zusammenhang mit Erbrechen, ist an Magen- und Darmerkrankungen, Blinddarmentzündung, einen so genannten Sonnenstich oder selten auch eine Hirnhautentzündung zu denken.

Erbrechen, Durchfall und Fieber können, gerade bei kleinen Kindern, schnell zu einem "Austrocknen" durch den hohen Flüssigkeitsverlust führen (siehe auch [3.4.4](#)). Dadurch, dass das Kind "nichts bei sich behält", kann es schwierig werden, ihm die notwendige Flüssigkeit in Form von Getränken zuzuführen. Auf die Nahrungsaufnahme kann dagegen vorübergehend verzichtet werden. Bei Erbrechen bietet sich die Anwendung von Medikamenten in Form von Zäpfchen an.

3.4.4 Fieber und Flüssigkeitsmangel

In Ausnahmefällen kann es, gerade bei kleinen Kindern, durch ein Zusammenkommen ungünstiger Krankheitszeichen zum Flüssigkeitsmangel kommen.

Oft ist es das Zusammentreffen von

- Flüssigkeitsverlust durch das hohe Fieber (Schwitzen) mit
- Durchfall und Erbrechen und
- der Unfähigkeit oder dem Unwillen zu trinken,

das zum Flüssigkeitsdefizit des kindlichen Organismus führt. Da der kindliche Organismus nur wenig Wasser im Gewebe speichern kann, kann das schnell zur Austrocknung führen.

Diese Austrocknung ("Dehydratation") kann folgende Krankheitszeichen bewirken:

- Die Schleimhäute (z.B. die Auskleidung der Mundhöhle) sind trocken,
- die Haut ist trocken und schlaff,
- das Kind wirkt müde bis lethargisch,
- die Fontanelle (bei Säuglingen) und die Augenhöhlen wirken eingesunken.

Diese Krankheitszeichen machen einen sofortigen Arztbesuch notwendig.

3.4.5 Fieber ohne Begleitsymptome

Oft fiebern Kinder, ohne dass eine eindeutige Ursache dafür erkennbar wäre und ohne dass andere Beschwerden oder Symptome beim Kind auffallen. Fieber ohne Begleitsymptome ist ein Zeichen dafür, dass sich der Organismus erfolgreich gegen Erreger zur Wehr setzt und sollte nur dann Anlass zur Beunruhigung geben, wenn es wiederholt auftritt oder übermäßig lange andauert. Manchmal treten dann doch noch Begleitsymptome wie Schnupfen oder Hautausschlag nach einigen Stunden oder Tagen auf. Die Fieberursache klärt sich also erst im Nachhinein.

3.4.6 Fieberkrämpfe

Fieber kann in seltenen Fällen zu den so genannten Fieberkrämpfen führen. Sie treten während sehr hohen Fiebers oder in der Phase des schnellen Fieberanstiegs- oder -abfalls auf. Dieses Ereignis kann sehr dramatisch aussehen: Das Kind wird bewusstlos, verdreht die Augen, die Gliedmaßen sind erst steif, dann können sie rhythmisch zucken. Im Anschluss sind die Kinder meist müde und haben keine Erinnerung an den Krampf. Ein solcher Krampfanfall kann einige Minuten andauern. Er betrifft meist Kinder im Alter von ½ Jahr bis 5 Jahren, die

ansonsten völlig gesund sind. In einigen Familien treten Fieberkrämpfe gehäuft auf.

Viele Eltern befürchten bei Fieberkrämpfen, ihr Kind leide unter Epilepsie oder Fieberkrämpfe seien die Ursache für das spätere Auftreten einer Epilepsie. Glücklicherweise ist das nicht so. Die meisten Kinder mit Fieberkrampfereignissen haben und bekommen keine Epilepsie. Allerdings kann eine bis dahin nicht bekannte Epilepsie erstmalig mit einem Fieberkrampf in Erscheinung treten. Weiterhin gibt es keine Hinweise darauf, dass einfache Fieberkrämpfe dauerhafte Schäden im Gehirn hinterlassen würden. Lernschwierigkeiten, eine verzögerte Entwicklung oder ein verminderter Intelligenzquotient wurden bei Kindern nach Fieberkrämpfen in entsprechenden Studien nicht nachgewiesen.

Mehr dazu: [5.6](#)

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [\[27, 11, 22, 26, 16, 18\]](#)

4. Was tut der Arzt bei Fieber? (Beim Arzt)

4.1 Wann muss ich mit meinem Kind sofort zum Arzt gehen?

Viele Eltern sind beunruhigt, wenn ihr Kind fiebert und stellen es dem Kinderarzt vor, damit es untersucht wird und vielleicht ein linderndes Medikament verschrieben bekommt. Ein Arztbesuch ist aber nicht grundsätzlich bei jeder erhöhten Temperatur nötig. Fieber ist eine erwünschte Abwehrreaktion des Organismus auf eindringende Erreger (siehe auch [1.2](#)). Es klingt üblicherweise nach wenigen Tagen und ohne weitere Probleme von selber wieder ab.

Selten wird ein Arztbesuch aufgrund von Fieber dringend nötig. Er ist abhängig von Ihren eigenen Erfahrungen und Ihrer Sicherheit im Umgang mit Fieber.

Experten empfehlen, abhängig von der Situation und ohne auf entsprechende Daten zurückgreifen zu können, einen Arztkontakt, wenn (siehe auch [2.4](#)):

- Fieber bei Säuglingen auftritt, insbesondere vor dem 3. Lebensmonat,
- Fieber zu anhaltender Trinkverweigerung beim Kind führt,
- Fieber ohne erkennbare Ursache länger als drei Tage andauert,
- hohes Fieber (bei Kindern: ab 40 Grad Celsius) länger als drei Tage andauert,
- Fieber trotz Therapie mit Antibiotika länger als drei Tage andauert,
- Fieber zu anhaltender Müdigkeit und Schwäche beim Kind führt (sog. "reduzierter Allgemeinzustand"),
- keiner der vorherigen Punkte vorliegt, die Eltern dennoch beunruhigt sind.

4.2 Welche Informationen über das Fieber meines Kindes wünscht sich der behandelnde Arzt von mir?

Wünschenswert wäre, wenn Sie beim Arztbesuch auf folgende Fragen antworten könnten:

1. Seit wann hat Ihr Kind Fieber?
2. Wie hoch ist das Fieber? Wann wurde welche Temperatur gemessen?
3. Fühlt sich Ihr Kind durch das Fieber stark beeinträchtigt, also sehr krank?
4. Hat oder hatte Ihr Kind Hautausschläge?
5. Musste oder muss Ihr Kind erbrechen?
6. Hat Ihr Kind Durchfall?

7. Hat Ihr Kind Schmerzen?
8. Hat Ihr Kind andere Krankheitszeichen wie z.B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen?
9. Hat Ihr Kind andere Erkrankungen oder wurden bei ihm früher Operationen durchgeführt?
10. Nimmt Ihr Kind Medikamente?
11. Sind andere Kinder in der Umgebung erkrankt?

4.3 Welche Untersuchungsmethoden gibt es?

Zunächst muss festgestellt werden, ob überhaupt Fieber oder erhöhte Körpertemperatur besteht. Das bloße "Fühlen" durch Handauflegen kann nämlich in die Irre führen. Durch das Fühlen der Hauttemperatur, z.B. auf der Stirn, lassen sich zwar Rückschlüsse auf die Temperatur im Körperinneren ziehen; die Höhe dieser Temperatur ist aber nur schwer abzuschätzen.

Also wird die Temperatur mit einem zuverlässigen Fieberthermometer (Quecksilberthermometer oder digitales Thermometer) festgestellt (siehe [5.7](#)). Der behandelnde Arzt wird eine eingehende körperliche Untersuchung vornehmen, um auf mögliche Ursachen des Fiebers zu schließen.

In manchen Fällen können weitere Untersuchungen, wie z.B. ein Urintest, eine Blutentnahme, Ultraschall, Röntgenuntersuchungen oder Rachenabstriche nötig werden. Ihr Arzt wird dies mit Ihnen besprechen.

4.4. Welche Medikamente werden bei Fieber eingesetzt?

4.4.1 Fiebersenkende Medikamente

Fiebersenkende Medikamente reduzieren das Fieber, indem sie in den Regelkreis der Fieberentstehung (siehe [2.1](#)) eingreifen. Die mit dem Fieber im Zusammenhang stehenden Erscheinungen wie Frösteln, kalte Hände und Füße usw. (siehe [3.2](#)) verschwinden, die erhöhte Körpertemperatur fällt meist rasch ab. Das Fieber bleibt solange unterdrückt, wie das Medikament im Körper aktiv ist (etwa 6 – 8 Stunden).

Zu den gebräuchlichsten fiebersenkenden Arzneimitteln gehören (siehe dazu auch [5.5](#)):

- Paracetamol und
- Ibuprofen

Zum Gebrauch fiebersenkender Medikamente siehe auch [5.4](#)

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [[22](#), [1](#), [28](#), [10](#)]

4.4.2 Wann sind Antibiotika sinnvoll?

Antibiotika sind keine fiebersenkenden Medikamente. Es sind Wirkstoffe, die das Wachstum und die Vermehrung von Bakterien im Organismus hemmen oder abtöten. Sie tun also dasselbe wie die körpereigene Abwehr, nur auf andere Weise. Antibiotika sind in der Lage, bakterielle Entzündungen innerhalb von 1 bis 2 Tagen zum Abklingen zu bringen. Bei besonders hartnäckigen Krankheitserregern oder wenn diese an schwer erreichbaren Stellen angesiedelt sind, kann die Zeit, bis das Antibiotikum wirkt, auch länger dauern. An dieser Stelle kann natürlich keine grundsätzliche Empfehlung gegeben werden, wann Antibiotika eingesetzt werden sollten, weil die Entzündungs- und damit die Fieberursachen ganz unterschiedlich sein können.

Dennoch können einige grundsätzliche Überlegungen helfen, im Einzelfall zu einer Entscheidung für oder gegen eine Antibiotikatherapie zu kommen:

1. Antibiotika wirken gegen **Bakterien**. Meistens wird Fieber aber - zumindest zu Beginn der Erkrankung - durch Viren ausgelöst. Bakterien verbreiten sich oft erst später in den schon durch die Viren entzündeten Bereichen (sog. Superinfektion). Antibiotika können allenfalls helfen, diese Verbreitung zu verhindern.
2. Antibiotika haben, wie alle pharmakologisch wirksamen Substanzen, unerwünschte Wirkungen, so genannte **Nebenwirkungen**. Zu diesen Unverträglichkeitserscheinungen gehören Durchfall und Allergien, z.B. Hautausschlag. Bei etwa einem von 17 Kindern treten solche unerwünschten Wirkungen auf.
3. Ärzte und Wissenschaftler sorgen sich darum, dass künftig selbst modernste Antibiotika manche Bakterien nicht mehr bekämpfen können. Durch unkritischen und übermäßigen Einsatz hochwirksamer Antibiotika haben viele Bakterien Schutzmechanismen gegen diese Substanzen entwickelt. Diese so genannte **Resistenzbildung** birgt die Gefahr, dass bei wirklich notwendigem Antibiotikaeinsatz keine wirksamen Antibiotika mehr verfügbar sind.

Der Umgang mit Antibiotika will also wohl überlegt sein. Antibiotika können in vielen Fällen

- die Beschwerden lindern
- die Krankheitsdauer verkürzen
- komplizierte Folgeerkrankungen verhindern und sogar
- Leben retten.

Oft ist das alles aber gar nicht notwendig, weil bei einer funktionierenden körpereigenen Abwehr z.B. eine banale Erkältung von selber und ohne Folgen abklingt. Im Einzelfall sollten Sie mit Ihrem Arzt gemeinsam entscheiden, ob eine Antibiotikabehandlung eingeleitet werden soll oder nicht, ob Vorteile zu erwarten sind oder nicht.

Wichtig ist es allerdings, eine einmal begonnene Antibiotikabehandlung nach Vorgabe des Arztes oder Apothekers zu Ende zu führen. Oft werden Antibiotika vorzeitig und ohne Rücksprache mit dem Arzt abgesetzt, weil die Krankheitszeichen rückläufig sind. Ein solcher Therapieabbruch fördert aber gerade die Resistenzbildung der Bakterien. Antibiotika sollten nur abgesetzt werden, wenn Hautausschläge oder andere allergische Reaktionen auftreten. Dies kann auch mehrere Tage nach Therapiebeginn der Fall sein. Bei allergischen Reaktionen gegen Antibiotika sollte immer ein Arzt konsultiert werden, auch um gegebenenfalls ein anderes Antibiotikum zu verordnen.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [\[22, 1, 10, 7, 13, 20\]](#)

5. Was kann ich selber tun?

5.1 Welche Fiebermessmethoden gibt es und wie gut sind sie?

Es gibt verschiedene **Fiebermessmethoden**:

1. Die genaueste ist die **Messung im After**: Dabei können gleichermaßen digitale Thermometer als auch Quecksilberthermometer benutzt werden. Bei der Anwendung eines Quecksilberthermometers müssen Sie die Quecksilbersäule zuerst auf unter 36 Grad Celsius herschütteln.

Das Einführen des Fiebermessers ist besonders einfach, wenn Sie die Spitze des Thermometers mit etwas Vaseline o. Ä. bestreichen. Das Thermometer wird ca. 1,5 cm weit in den Enddarm eingeführt. Ein Quecksilberthermometer benötigt bis zu zehn Minuten, ein digitales Thermometer ca. 60 Sekunden Messzeit. Lassen Sie kleine Kinder beim Fiebermessen nicht unbeaufsichtigt; ihre Bewegungen führen oft zum Verrutschen des Thermometers. Säuglinge werden am besten bäuchlings auf den Schoß genommen.

2. Die **Messung im Ohr** mittels Ohrthermometer hat heute weite Verbreitung gefunden: Die Ergebnisse liegen ca. 0,5 Grad Celsius unter den im After gemessenen Werten. Die Messung ist mit einer Sekunde Dauer die schnellste. Wichtig bei dieser Variante ist die korrekte Anwendung des Gerätes: Man zieht das Ohr etwas nach oben, damit das Thermometer besser in den Gehörgang gelangen kann, um am Trommelfell die Temperatur zu messen.
3. Die **Temperaturmessung in der Achselhöhle** ("axillär") ist nicht zu empfehlen, da sich bei der Anwendung an Kindern Schwierigkeiten ergeben können: Das Thermometer fällt bei jeder Bewegung herab. Deshalb liefert diese Methode oft ungenaue Ergebnisse.
4. Eine weitere Methode ist die **Messung im Mund**. Dabei wird das Fieberthermometer unter die Zunge gelegt. Aus diesem Grund ist dieses Verfahren zumindest für kleine Kinder ungeeignet, da sie auf den Temperaturmesser beißen und so zu Schaden kommen könnten. Außerdem ist darauf zu achten, dass 10 Minuten vor der Messung keine heißen oder kalten Getränke und Speisen gereicht wurden, die die Messergebnisse verfälschen könnten. Die Ergebnisse liegen ca. 0,5 Grad Celsius unter den im After gemessenen Werten.
5. Eine angenehme Methode der Fiebermessung bieten auch **Stirn- oder Schläfenthermometer**. Ein Infrarotsensor misst in wenigen Sekunden die Temperatur nachdem er auf die Haut an Stirn oder Schläfe aufgelegt wurde. Die Temperatur wird auf einem LCD-Display angezeigt. Beide Thermometerarten sind noch relativ neu, so dass wenig Erfahrungen über ihre Zuverlässigkeit vorliegen.
6. **Einmal-Klebestreifen**, meist aus Kunststoff, für die Messung im Mund, an der Haut oder im After liefern in etwa 70 Sekunden eine Ja/Nein-Auskunft. Durch unterschiedliche Hauttypen und Umgebungstemperaturen können erhebliche Ungenauigkeiten auftreten. Diese Klebestreifen sind daher zur Temperaturkontrolle nicht zu empfehlen.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [\[22\]](#), [\[23\]](#), [\[25\]](#)

5.2 Wie soll ich Fieber am besten messen?

Bei Kindern erfolgt die zuverlässigste Messung im After, als so genannte **rektale Messung**. Digitale Fieberthermometer sind empfehlenswert, weil die Messdauer wesentlich kürzer ist als bei Quecksilberthermometern und weil das gläserne Quecksilberthermometer leicht brechen kann. Beachten Sie, dass die Messung manipulierbar ist und bleiben Sie gegebenenfalls während der Messung im Zimmer.

Die richtig angewandte Ohrmessung ist ebenfalls gut für Kinder geeignet (siehe [5.1](#)).

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [\[31\]](#)

5.3 Wie oft sollte ich beim Kind Fieber messen?

Die gemessene Körpertemperatur ist eines von vielen Kriterien, nach denen der Gesundheitszustand des Kindes beurteilt werden kann.

Je kleiner das Kind, je höher das Fieber, je unsicherer die Situation, desto häufiger ist das Fiebermessen gerechtfertigt. Erfahrene Eltern werden bei größeren Kindern allenfalls einmal täglich messen. Von Messungen in stündlichem Abstand sind normalerweise keine richtungsweisenden Ergebnisse zu erwarten, allenfalls geringe Temperaturschwankungen. Nur bei schnellem Fieberanstieg oder –abfall können innerhalb einer Stunde wesentliche Unterschiede gemessen werden. Beachten Sie, dass diese Temperaturschwankungen normal sind. Meist kommt es am Abend zum Fieberanstieg, der zum Morgen wieder abflaut.

Nach Möglichkeit sollten Kinder nicht durch zu häufiges Fiebermessen gestört oder geweckt werden. Oft hilft das Fiebermessen bei der Entscheidung, ob das Kind die Schule oder den Kindergarten wieder besuchen darf.

5.4 Wann sollte das Fieber gesenkt werden?

Fieber ist eine Belastung für das Kind und seine Eltern. Das gilt insbesondere in den Phasen, in denen das Fieber ansteigt oder abfällt. Allerdings erscheinen Kinder im Umgang mit Fieber oft recht unkompliziert und vertragen Fieber weitaus besser als Erwachsene.

Dennoch ist der Wunsch, die Körpertemperatur mit Medikamenten oder anderen Maßnahmen zu senken, verständlich. Die Zeit, in der das Fieber gesenkt bleibt, kann für Kind und Eltern durchaus erholend sein. Aber es wird oft nicht bedacht, dass das Fieber eine natürliche Abwehrreaktion des Organismus auf schädliche Eindringlinge darstellt (siehe auch [1.2](#)) und dass die Fiebersenkung durch Medikamente kein Anzeichen für eine einsetzende Gesundung ist.

Man sollte sich darüber im Klaren sein, dass fiebersenkende Medikamente diese Abwehrvorgänge unterdrücken. Sie senken die Temperatur, ohne die eigentliche Krankheitsursache zu bekämpfen. Viren und Bakterien bleiben im Körper aktiv. Das kann zur Folge haben, dass sich das kranke Kind schnell wieder besser fühlt, herumtobt und sich selbst dadurch zu früh zu viel zumutet.

Studien, in denen der Nutzen fiebersenkender Medikamente untersucht wurde, haben gezeigt: Fiebersenkung kann zwar das Befinden bessern, aber nicht das Endresultat (das so genannte Outcome) der Erkrankung. Fiebersenkung bewirkt also keine kürzere Krankheitsdauer und Folgeerkrankungen werden nicht weniger. Außerdem können diese Medikamente, wie alle pharmakologisch wirksamen Substanzen, Nebenwirkungen auslösen. Nicht selten wird auch darüber berichtet, dass die besonders rasche Fiebersenkung, die durch Medikamente herbeigeführt werden kann, wiederum den kindlichen Organismus belastet.

Der Griff zum fiebersenkenden Zäpfchen (oder Saft) sollte also nicht automatisch erfolgen, sondern wohl durchdacht sein (siehe auch [5.1](#)).

Fiebersenkende Medikamente sollten gegeben werden, wenn:

- der Arzt sie angeordnet hat, z.B. bei bekannten Fieberkrämpfen (siehe auch [3.4.6](#)) oder anderen Erkrankungen,
- das Kind bei hohem Fieber zunehmend erschöpft wirkt und
- dadurch nicht mehr ausreichen trinken kann,
- hohes Fieber dauerhaft besteht.

Wichtig bei dieser Frage ist, wie gut Sie und Ihr Kind selbst mit dem Fieber umgehen können. Wenn Sie sich sicher sind und Ihr Kind im Fieber gut versorgt ist, lassen sie es ruhig fiebern. Ist der Allgemeinzustand jedoch schlecht oder Ihr Kind leidet sehr stark, dürfen Sie selbstverständlich Mittel gegen Fieber verabreichen.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [10](#), [7](#), [13](#), [22](#), [1](#), [28](#), [4](#), [8](#)

5.5 Welche freiverkäuflichen, fiebersenkenden Medikamente kann ich anwenden?

In der Apotheke sind verschiedene fiebersenkende Medikamente erhältlich, auch ohne ärztliches Rezept.

Bei kleinen Kindern empfiehlt sich die Gabe der fiebersenkenden Medikamente in Form von Zäpfchen, Saft oder evtl. auch Brausegranulat, weil Tabletten noch nicht geschluckt werden können. Auf diesem Wege kann die Substanz sehr schnell wirken und die Kinder können sich v. a. der Zäpfchen-Gabe nicht (so einfach) widersetzen. Ältere Kinder lehnen hingegen häufig Zäpfchen ab. Zäpfchen können evtl. auch Stuhlgang auslösen. In solchen Fällen ist nicht sicher, ob die Verweildauer des Zäpfchens im Enddarm für die Aufnahme des Wirkstoffes ausreichte. Zäpfchen sollten möglichst nach dem Stuhlgang tief in den After eingeführt werden. Säfte haben den Vorteil, dass die Dosis dem Alter und Körpergewicht des kranken Kindes gut angepasst werden kann. Die Anwendung von Brausegranulat bietet sich eher für ältere Kinder an.

Für alle Wirkstoffe gilt: Sie werden in Abhängigkeit von Alter und Körpergewicht dosiert. Die entsprechenden Dosierungsangaben entnehmen Sie bitte der jeweiligen Packungsangabe.

Paracetamol (z.B. Benuron®):

Paracetamol ist seit über 100 Jahren als Mittel gegen Schmerzen und Fieber bekannt. Aufgrund der jahrzehntelangen Erfahrungen im Umgang mit dieser Substanz, seiner guten Verträglichkeit und guter wissenschaftlicher Belege wird bei Kindern meist Paracetamol eingesetzt.

Paracetamol ist für die Selbstmedikation bei Fieber und Schmerzen ohne Altersbeschränkung zugelassen. Die Dosierung hängt vom Alter bzw. vom Körpergewicht ab. Paracetamol sollte in der Selbstmedikation höchstens an drei aufeinander folgenden Tagen verabreicht werden; bestehen die Beschwerden dann immer noch, sollte der Arzt kontaktiert werden (siehe auch [4.1](#)). Bei der Gabe von Paracetamol sollten Sie die Dosisangaben genau beachten und nicht überschreiten!

Ibuprofen (z.B. Nurofen® junior)

Ibuprofen ist seit rund 40 Jahren als Mittel gegen Schmerzen und Fieber bekannt. Rezeptfrei ist Ibuprofen-Saft für Kinder ab einem Alter von 6 Monaten erhältlich. Inzwischen sind auch Ibuprofen-Zäpfchen für Kinder ab 2 Jahren rezeptfrei in deutschen Apotheken verfügbar. Bei Kindern mit bekanntem Asthma, Heuschnupfen oder Neigungen zu Allergien sollte die Anwendung von Ibuprofen-haltigen Medikamenten mit dem Arzt besprochen werden.

Ibuprofen sollte in der Selbstmedikation höchstens an drei aufeinander folgenden Tagen verabreicht werden; bestehen die Beschwerden dann immer noch, sollte der Arzt kontaktiert werden (siehe auch [4.1](#)).

Novaminsulfon (Metamizol) (z.B. Novalgin®):

Der Wirkstoff Metamizol (Zäpfchen, Tropfen) kommt bei Kindern selten als Mittel gegen Fieber zum Einsatz. Metamizol ist nicht frei verkäuflich sondern verschreibungspflichtig, da bei der Anwendung bestimmte Unverträglichkeitsreaktionen auftreten können (Blutbildveränderungen). Diese kommen zwar selten vor, können jedoch schwer und lebensbedrohlich verlaufen. Daher wird Metamizol vom Arzt meist nur in Ausnahmefällen für Kinder verordnet - bei hohem Fieber, das auf andere Maßnahmen nicht anspricht.

Acetylsalicylsäure (z.B. Aspirin®, ASS):

Acetylsalicylsäure (z.B. Aspirin®, ASS) ist wie Paracetamol seit über 100 Jahren als Mittel gegen Schmerzen und Fieber bekannt. Allerdings wird dieser Wirkstoff bei Kindern und Jugendlichen nur sehr selten eingesetzt: Die Einnahme kann bei Kindern eine seltene, aber gefährliche Krankheit, das so genannte Reye-Syndrom, auslösen.

Bitte beachten Sie daher: Medikamente, die Acetylsalicylsäure enthalten, sollten Sie einem fiebernden Kind **keinesfalls ohne ärztliche Rücksprache** geben.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [\[12, 10, 7, 13, 22, 1, 28, 5, 19\]](#)

Alle frei verkäufliche Medikamente gegen Fieber bei Kindern sollten grundsätzlich nicht länger als **drei** Tage ohne ärztlichen Rat angewendet werden. Beachten Sie immer die Dosisangaben bzw. wenden Sie sich bei Fragen zur Einnahme an Ihren Arzt oder Apotheker.

5.6 Welche naturheilkundlichen Medikamente werden bei Fieber gegeben?

Verschiedenen Mitteln aus der Naturheilkunde oder Homöopathie (spezielle Zubereitung von z.B. Pflanzen oder Mineralien) wird eine Wirkung bei Fieber nachgesagt. Hierzu gehören z.B. die einzelnen homöopathischen Substanzen: Aconitum, Belladonna, Ferrum phosphoricum.

Daneben gibt es Mischungen aus u. a. pflanzlichen und mineralischen Bestandteilen, die auch bei Fieber angewendet werden: z.B. Viburcol® N-Säuglings- u. Kinderzäpfchen, Argentum/Quarz®-Kügelchen, Ferrum phosphoricum comp®-Kügelchen, Infludo®-Tropfen etc.

Auch wenn viele Eltern gute Erfahrungen mit dem Einsatz dieser Mittel bei ihren Kindern gemacht haben, so gibt es jedoch keine Studien, die eine Wirksamkeit statistisch eindeutig belegen.

5.7 Welche nicht-medikamentösen (physikalischen) Maßnahmen helfen bei Fieber?

Die nicht-medikamentösen Maßnahmen unterstützen den Organismus in den Phasen des Fieberanstiegs- und -abfalls. Sie helfen ihm sozusagen das zu tun, was er sowieso gerade tun will und entlasten ihn dadurch.

Beim Fieberanstieg (siehe auch [3.2](#)) braucht der Körper Wärme, um sich aufzuheizen. Das Kind friert, zittert vielleicht sogar und ist oft blass. Hände und Füße sind kalt. Die benötigte Wärme kann man ihm zuführen, indem man das Kind warm in seine Bettdecke einpackt und vielleicht sogar eine Wärmeflasche dazulegt.

Während der Phase der Fiebersenkung (siehe auch [3.2](#)) will der Körper Wärme abgeben, um dadurch abzukühlen. Das Kind fühlt sich warm und feucht (bei Säuglingen auch trocken) an, die Haut ist oft gerötet. Die Bemühungen des Körpers, sich abzukühlen können unterstützt werden, indem man das Kind von den wärmenden Decken befreit, für eine kühlere Raumtemperatur und für kühle Getränke sorgt. Auch durch Waschungen, Wadenwickel oder Eispackungen kann die Abkühlung des Körpers unterstützt werden (siehe [5.7.1](#)).

5.7.1 Wie führe ich Wadenwickel und Waschungen durch?

Befeuchten Sie zwei Tücher mit kaltem Wasser, wringen Sie das Wasser nur mäßig aus und wickeln Sie die feuchten Tücher gut anliegend um jeweils eine Wade. Darüber wird jeweils noch ein trockenes Tuch gelegt. Belassen Sie die Wickel, bis sie Körperwärme erreicht haben. Dies dürfte nach etwa 20 Minuten der Fall sein. Dann können Sie ggf. die Wickel erneuern.

Wenden Sie Wadenwickel unbedingt nur bei warmen Füßen an und achten Sie auf das Wohlbefinden Ihres Kindes. Möglicherweise reagiert Ihr Kind mit Unbehagen auf eine sehr schnelle Fiebersenkung. Dann sollten Sie etwas später mit den Wickeln fortfahren. Mithilfe kalter Wickel kann die Temperatur um ca. 0,5 Grad Celsius gesenkt werden.

In abgewandelter Form können Wadenwickel auch folgendermaßen aussehen: Tauchen Sie Baumwollstrümpfe in kaltes Wasser, drücken Sie diese aus und ziehen Sie sie dem Kind an. Über die feuchten Strümpfe werden trockene Wollstrümpfe angezogen.

Eine andere physikalische Methode ist die Waschung mit Pfefferminzöl. Füllen Sie hierzu eine Waschschüssel mit lauwarmem Wasser und geben Sie einige Tropfen Pfefferminzöl hinzu. Waschen Sie nun den Körper des Kindes damit. Wegen des Menthol-Anteils sollte die Waschung nicht im Gesichtsbereich (und Brustbereich bei Säuglingen) erfolgen.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [7](#), [22](#), [5](#), [14](#)

5.8 Was sollte ich beachten, wenn Fieber immer wieder auftritt?

Bekommt Ihr Kind plötzlich wieder Fieber, nachdem es eigentlich abgeklungen war, kann das verschiedene Ursachen haben:

- Ist das Kind vielen “unbekannten” Krankheitserregern ausgesetzt (z.B. zu Beginn der Kindergartenzeit)?
- Liegt eine Erkrankung vor, bei der das Fieber “wellenförmig”, also tageweise steigend und fallend, auftritt?
- Ist das Kind im Ausland (Fernreise) möglicherweise mit Krankheitserregern in Kontakt gekommen?
- Ist die Behandlung mit Antibiotika zu früh beendet worden?
- War es nicht das passende Medikament?

Um Antworten auf all diese Fragen zu bekommen, sprechen Sie bitte mit Ihrem Arzt.

5.9 Was kann ich im Falle eines Fieberkrampfes tun?

Da ein Fieberkrampf in den allermeisten Fällen schnell vorübergeht, ist ruhiges und besonnenes Handeln angebracht (siehe auch [3.4.6](#)):

Bleiben Sie bei Ihrem Kind und drehen Sie es auf die Seite, falls es erbricht. Wenn der Krampf erstmalig aufgetreten ist, sollte das Kind danach von einem Kinderarzt untersucht werden. Nur wenn der Krampf länger andauert, sollte der Notarzt gerufen werden.

In den meisten Fällen bedeutet ein Fieberkrampf nichts Schlimmes. Er ist ein relativ seltenes Ereignis, das in der Mehrzahl der Fälle keinen Grund zur Beunruhigung birgt (siehe auch [3.4.6](#)). Nur 2-4 von 100 Kindern mit erstem Fieberkrampf entwickeln später eine Anfallskrankheit (Epilepsie).

Bei einer Veranlagung zu solch einem Anfalls-Leiden kann sich dieses mitunter durch einen Fieberkrampf erstmals ankündigen. Keineswegs gilt der teilweise verbreitete Umkehrschluss, eine Anfallskrankheit werde durch Fieberkrämpfe verursacht.

Dennoch stellt ein Fieberkrampf einen kinderärztlichen Notfall dar und Sie sollten ihr Kind einem Arzt vorstellen. Bei häufigem Auftreten von Fieberkrämpfen kann eine Therapie mit fiebersenkenden Medikamenten und/oder Epilepsie-Medikamenten nötig werden.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [7](#), [23](#), [11](#), [21](#)

5.10 Was kann ich tun, um weitere Fieberschübe zu vermeiden?

Lassen Sie Ihr Kind erst richtig gesund werden und wieder zu Kräften kommen, bevor Sie es wieder in Kindergarten oder Schule schicken. Eine nicht vollständig auskurierte Erkrankung birgt das Risiko, erneut aufzutreten. Außerdem sollten weitere Ansteckungen vermieden werden! Sobald Ihr Kind wieder richtig gesund ist, wird es in der Regel ansteckungsfrei sein. Einige Kinderkrankheiten bilden eine Ausnahme. Hier kann die Ansteckungsgefahr teilweise schon vor den ersten Krankheitszeichen bestehen und je nach Erkrankung Tage bis Wochen andauern. Ihr Arzt wird Sie gegebenenfalls genauer informieren.

5.11 Was darf mein Kind während des Fiebers?

Je nach Höhe des Fiebers wird sich Ihr Kind besser oder schlechter fühlen. Bei einem leichten Fieber muss Ihr Kind nicht im Bett bleiben. Sorgen Sie dafür, dass es sich körperlich nicht zu sehr anstrengt und die Möglichkeit hat, sich zurückzuziehen. Sportliche Aktivitäten sind aber zu meiden. Schulkinder mit Fieber gehören nicht in die Schule. Bei höherem Fieber sehnen sich viele Kinder von ganz allein nach ihrem Bett. Bieten Sie dem Kind Ruhe in einem gut durchlüfteten kühlen Raum an. Fernsehen vermag das Kind zwar abzulenken, verhindert jedoch, dass es zur Ruhe kommt.

Während des Fiebers hat der Organismus einen erhöhten Bedarf an Flüssigkeit. Das Kind hat jedoch nicht unbedingt entsprechend viel Durst, um diesen Bedarf zu decken. Deshalb sollten ihm stets ausreichend Getränke angeboten werden. Die soll es sich ruhig selber aussuchen dürfen. Allerdings sind anregende Getränke wie Cola aufgrund ihres Koffein- und Zuckergehaltes weniger nützlich als andere Durstlöscher. Der Koffeinanteil kann bei Kindern Herzrasen und Schlafstörungen verursachen. Empfehlenswert sind dagegen Kräuter- und Früchtetees, verdünnte Säfte oder stilles Mineralwasser.

Das fiebernde Kind sollte stets Getränke greifbar haben oder angeboten bekommen. Dagegen müssen Sie aber nicht auf dem Einnehmen der üblichen Mahlzeiten bestehen. Falls Ihr Kind einmal wenig Appetit haben sollte, ist das kein Grund zur Sorge. Bei Fieber ist eine leichte, fettarme Kost zu empfehlen. Nudeln, Suppen, saftige Fruchtstückchen oder fettarmes Salzgebäck werden von kranken Kindern gerne verspeist und können leicht geschluckt werden.

Grundlage für die vorangehenden Abschnitte: [7](#), [22](#), [23](#)

6. Zusammenfassung

- Fieber besteht, wenn die Körpertemperatur über 38 Grad Celsius (gemessen im After) bzw. über 38,5 Grad Celsius (gemessen im Ohr oder Mund) liegt.
- Ob Fieber besteht oder nicht kann man erst wissen, wenn man gemessen hat.
- Fieber wird am sichersten und genauesten mit einem digitalen Thermometer im Po gemessen. Am schnellsten funktioniert die Messung im Ohr.
- Fieber äußert sich oft zunächst durch erhöhte Körpertemperatur: Müdigkeit, Mattigkeit, Nörgeligkeit, Frösteln, Bauch- oder Kopfschmerzen können vorangehen.
- Fieber ist keine Krankheit im eigentlichen Sinne, sondern eine natürliche Abwehrreaktion des Organismus gegen Krankheitserreger.
- Fieber bekämpft in den Körper eingedrungene Krankheitserreger. Sie werden durch die hohe Temperatur an weiterer Vermehrung gehindert.
- Fieber ist ein Warnsignal, aber meistens nicht gefährlich,
- In seltenen Fällen kann es zu Fieberkrämpfen kommen. Diese treten

- meist nur einmal und nicht öfters auf.
- Bei lang andauerndem Fieber und gleichzeitigem Erbrechen und Durchfall kann es zum Flüssigkeitsmangel des Organismus kommen. Daher sollten dem Kind stets ausreichend Getränke angeboten werden.
- Fiebersenkende Medikamente führen zwar zum Absinken der Körpertemperatur und vermindern die Krankheitsbeschwerden; die Krankheitsursache bleibt aber bestehen.
- Kranke Kinder können sich nach schneller Fiebersenkung vorübergehend wieder fit fühlen und sich dann überbelasten.
- Es gibt keinen Nachweis dafür, dass Fiebersenkung das "Outcome" der Krankheit verbessern würde.
- Es gilt also gründlich abzuwägen, ob der Einsatz fiebersenkender Mittel nötig ist.
- Antibiotika können die Fieber verursachende Infektionskrankheit beenden, wenn
 - diese durch Bakterien - und nicht durch Viren - ausgelöst wurde,
 - sie ausreichend lange eingenommen werden,
 - der richtige Wirkstoff ausgewählt wurde.
- Antibiotika können aber auch
 - Nebenwirkungen wie Hautausschlag und Durchfall verursachen
 - ihre Wirkung bei bestimmten Bakterien verlieren ("Resistenzbildung")
- Daher sollte die Gabe von Antibiotika gut überlegt und mit dem Arzt besprochen sein.
- Mit einfachen Methoden kann der fiebernde Organismus unterstützt werden:
 - Beim Fieberanstieg (wenn das Kind friert): Wärmflasche und zusätzliche Decke.
 - Beim Fieberabfall (wenn das Kind schwitzt): Wadenwickel, kühle Umgebung und Getränke.
- Grundsätzlich gilt es, dem Kind den Zustand während des Fiebers so angenehm wie möglich zu bereiten.
- Nehmen Sie Rücksicht auf die Wünsche Ihres Kindes.
- Es darf auch mal etwas weniger essen und Getränke selbst aussuchen.
- Koffeinhaltige oder andere aufputschende Getränke sollten hingegen gemieden werden.
- Geben Sie Ihrem Kind die Möglichkeit, sich zurückzuziehen.
- Beobachten Sie Ihr Kind.
- Bei unkomplizierten Verläufen reicht zwei Mal tägliches Fiebermessen meist aus.
- Wenden Sie sich an einen Arzt, wenn Sie sich unsicher sind.

7. Links, Tipps und Adressen

Weiterführende Informationen zum Thema "Fieber im Kindesalter":
<http://www.allgemeinpraxis.ch/art02.htm>

Weiterführende Informationen zum Thema "Fieberkrämpfe":
<http://www.onmeda.de/krankheiten/fieberkraempfe.html>
und
<http://www.kinderarzt.at/thema/261.html>

Fiebermessen: Tipps und Tricks:
www.medizinfo.de/kinder/fieber/fiebermessen.htm

Fieber bei Wikipedia.de:
<http://de.wikipedia.org/wiki/Fieber>

Autoren, Quellen, Hintergründe, Gültigkeitsdauer, Impressum und
Copyright dieser Informationen: "[Fieber im Kindesalter-Quellen](#)".



Seiten durchsuchen:

Seite aktualisiert: 28/06/06 Seit 9/2001:
1793353



[\[Willkommen\]](#) [\[» Asthma\]](#) [\[» Bluthochdruck\]](#) [\[» Dekubitus\]](#) [\[» Demenz\]](#) [\[» Dickdarmkrebs\]](#)
[\[» Fieber bei Kindern\]](#) [\[» Gallensteine\]](#) [\[» Halsschmerzen\]](#) [\[» Harnwegsinfekt\]](#)
[\[» Herzinsuffizienz\]](#) [\[» Kopfschmerzen\]](#) [\[» Mittelohrentzündung\]](#) [\[» Rückenschmerz\]](#)
[\[Über uns ...\]](#) [\[Disclaimer/Impressum\]](#) [\[Ihre Meinung?\]](#)

Patientenleitlinien - Copyright © 2005 Medizinisches Wissensnetzwerk evidence.de der [Universität Witten/Herdecke](#).