

@dr.schmalcl.erika

LÁZ (lapozó)



Amit minden szülőnek tudni érdemes

**A legfrissebb hazai szakmai irányelv*
alapján közérthetően, szülőknek.**

2025



A láz - Általános tudnivalók

- **a testhőmérsékletnek normál napi ingadozása van:** este akár 0,5–1 °C-kal is magasabb lehet, mint reggel
- **maghőmérséklet** – a test belsejének hőmérséklete

A láz a **test természetes, hasznos, szabályozott válasza** különböző külső és belső hatásokra

A testhőmérséklet

végbélben mérve – közelít a **maghőmérséklethez**
hóinaljban mérve – **0.3–0.5 °C-kal alacsonyabb** a
maghőmérsékletnél

Láz: 38°C testhő felett – maghőmérséklet alapján

Komplikációmentes esetben a láz:

- **átlagosan eléri a 39 °C-t**, de lehet 41 °C is
- ált. **magától múlik 2–3 napon belül, oltást**

követően 48 órán belül (MMR oltás után ált. 7–10. napon lehet láz, bárányhimlő elleni oltás után kb. 14. napon)

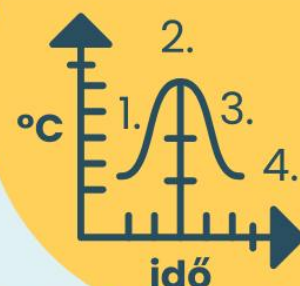
A láz lefolyása:

1. Emelkedés: hőtermelés ↑, izmok megfeszülnek
→ didergés, fázás; sápadtság, fej- vagy izomfájdalom, rossz közérzet

2. Tetőzés: hőtermelés = hőleadás → kipirulás, meleg végtagok, javuló közérzet, itatás könnyebb

3. Csökkenés: hőtermelés ↓ hőleadás ↓ → verejtékezés

4. Normalizálódás: – visszatérő étvágy, aktivitás



Hogyan mérjük testhőmérsékletet?



Hol mérjük?

- **1 éves kor alatt:** végbélben ajánlott (pontos, maghőmérsékletet közelíti), hónaljban elfogadott
- **1–3 évesen:** végbélben vagy hónaljban
- **3 év felett:** hónaljban javasolt
- **5 év felett:** hónaljban, szájban (higiéne!, csukott száj, nyelv alatt, evés ivás után min. 15 perc)

Mivel mérjük?



- **legmegbízhatóbb** a **hagyományos formátumú** (galliumos vagy kémiai (pl.alkoholos)) **hőmérő**
- **digitális:** hónaljban és végbélben; pontossága változó
- ⚠ *Non-contact (homlok, csukló): nem ajánlottak!*

Hányszor mérjük?

- a gyermek állapotától függ
- általában **naponta 3x** elegendő
- **többszöri mérés:** csecsemő, rossz általános állapot
- alvó gyermeket ne ébresszünk fel



Orvos tájékoztatásakor:
hol és milyen magas testhőt mértünk



A lázas állapot súlyosságának, kockázatának értékelése



Csak a láz magasságából és fennállásának hosszából nem következtethetünk a háttérben álló ok, vagy az állapot súlyosságára! Ennek megítéléséhez több tényezőt együttesen kell figyelembe venni!

Mikor kell azonnal orvoshoz fordulni?



- kifejezetten rossz / gyorsan romló **ált. állapot**
- súlyos beteg benyomása vagy **szokatlan tünet**

társuló tünetek nélkül is, ha...

- **3 hónapos kor alatt:** végbélben **>38°C** vagy rossz ált. állapot mellett **<36,5°C**
- **3–6 hónapos:** végbélben **>39°C**
- **bármely életkorban:** **>41,5°C**
- **5 napnál tovább** fennálló láz

- 2–12 hós korban **védőoltások beadása után**, ha a **lázat más tünet is kíséri**





További figyelmeztető tünetek láz esetén:



-- azonnali orvosi konzultáció szükséges

- **szürkés-lilás** bőrszín vagy ajkak
- **gyenge** vagy **fejhangú** vagy **folyamatos sírás**
- **nem ébreszthető** / nem marad ébren
- **görcs, tarkókörtöttség**
- **bevérzett kiütés** - "üveg pohár tesztel" nem múlik
- **súlyos kiszáradás** jelei: tartós hányás, >8 órája nem ivott, éberen > 6 órája nem pisilt
- **fokozódó vagy nem múló fájdalom**: egyoldali hasfájás, fejfájás
- **nehézlégzés** / **nyögve légzés** / **szapora légzés** (>60/perc)
- **emelkedett nyugalmi pulzus**: 4 éves kor alatt >180/perc, 4 éves kor felett >160/perc
- csecsemő **kutacsa elődomborodik**
- kifejezetten aggódo vagy a gyermek megfelelő ellátásában bizonytalan gondozó



Figyeljük a gyermek állapotát, és ha romlik, kérünk segítséget.

Hogyan gondozzuk otthon a lázas gyermeket?

CÉL:



a gyermek közérzetének javítása
ápolással, gondozással
ne a testhőmérséklet csökkentésére
törekedjünk!

“Önmagában a lázcsillapítás nem
rövidíti a betegség lefolyását.
A láztalan gyermek nem gyógyul meg
gyorsabban, mint a lázas”*

- **nyugodt, békés** környezet
- kellemes **hőmérsékletű szoba**, szellőztetés
- megfelelő **folyadékbevitelre** figyelni
- megfelelő **ruházat** – ne túl meleg, ne túl vékony
- **pihenés, alvás**, figyelemterelés – de *ne elektronikus médiával!*
- ne zavarjuk alvás közben lázméréssel
- **pelenkás** gyermek: sűrűbb pelenkacsere → vizeletellenőrzés, bőrápolás
- **közösségbe ne menjen**
- a gyermek **állapotának** időnkénti **újraértékelése** szükséges



Folyadékfogyasztás:



- **fokozott igény** láz esetén!
- kínáljunk **gyakran, keveset** – *anyatej, víz*
 - 1 éves kor felett lehet még: *tea, hígított gyümölcslé*
- ha hányás, hasmenés is → **orális rehidrááló oldat (ORS)**
– hűvösen jobban elfogadják, vagy szívószállal, kanalanként
- szoptatott csecsemőknél **anyatej!** – ha hányás, bukás
→ 5-10 perc szünet, kis mennyiséggel újra próbálható
- Ha *keveset iszik* vagy *elutasítja*: **kiemelten figyelni!**

Kiszáradás jelei:



száraz száj, lepedékes nyelv, könnyek hiánya, aláárkolt szemek, besüppedt kutacs, 6-8 óra vizelet nélkül

Súlyos kiszáradás gyanúja esetén orvoshoz kell fordulni!

Evés



- az **étvágytalanság** néhány napig **természetes**, az evést **ne erőltessük**
- **könnyített étrend** falatonként – csak amennyit kíván
- az **itatás** fontosabb! – folyadékkal só és *cukor is* bevihető
- **szoptatott csecsemő** ha 4-6 órán át nem fogad el anyatejet → orvos

Lázcsillapítás: mikor és hogyan?

A lázcsillapítók egyben fájdalomcsillapító hatásúak is.



“Jó általános állapotú gyermek rutinszerű lázcsillapítása kizárólag a testhőmérséklet csökkentése érdekében nem indokolt.”*

Lázcsillapítók adása indokolt lehet:

- lázas gyermek **rossz közérzetének** ellátása
- **különleges állapot** (pl. sokk, égés, műtét után, folyadékhiány)

Javasolt hatóanyagok:

paracetamol, ibuprofen, metamizol

adagolás a betegtájékoztatóban leírtak szerint



- soha **ne** adjunk **két azonos hatóanyagú készítményt**
- rutinszerűen **nem** javasolt a hatóanyagok **váltogatása**
- **szalicilát 14 éves kor alatt nem** adható
- **védőoltás előtt/után** lázcsillapító rutinszerű adása **nem** indokolt.
- **ne** használjunk **hűtőfürdőt, priznicet** – ezek ronthatják az állapotot
- **ne adjunk antibiotikumot orvosi javaslat nélkül**
- a **lázgörcs nem előzhető meg** és **nem szüntethető meg** lázcsillapítóval
- **ne** adjunk gyógyszert **görcs alatt**

Készüljünk fel telefonos konzultációhoz:



Adatok, előzmények, körülmények

- a gyermek **adatai** (név, szül. dátum, TAJ, lakcím)
- a gyermek **életkora**
- esetleges **alapbetegség, állandó gyógyszerek**
- **utazás** vagy **védőoltás** a közelmúltban
- **környezetben hasonló** megbetegedés

Aktuális betegség

- **általános állapot, aktivitás, tünetek**
- **testhőmérséklet:** *hol, mivel, mennyit* mértek?
mióta lázas?
- **bőrszín?, kiütések** jellege? : (elnyomható-e?)
- **tudatállapot, görcs?**
- **pulzusszám, légzés** (jellege és szaporasága)
- **hidratáltság:** bőr, ivás, pisilés, hányás, hasmenés
- **fájdalmak?** – hol, mióta, mennyire?
- eddig **alkalmazott ápolás, gyógyszerek** (mit és mikor kapott), ezek **hatásai?**

Közösségbe akkor mehet vissza a gyermek, ha:



közérzete jó, étvágya, játékhoz való kedve,
aktivitása visszatért, legalább **1-2 napja láztalan**,
és a **kísérő tünetek is lehetővé teszik**

Záró gondolat



- A **láz** nem ellenség, hanem **hasznos, szabályozott reakció**
- **A legfontosabb: a gyermek állapota**, nem a hőmérséklet
- **Ápolás, figyelem, folyadék, nyugalom**
- **Lázcsillapító csak indokolt** esetben
- **Állapotrosszabbodás, figyelmeztető tünetek** esetén **kérjünk segítséget**



- Segít, ha a szülő tájékozott és nyugodt
- Az új irányelv abban segít, hogy szülőként magabiztosabban tudjunk dönteni



*Forrás, felhasznált irodalom:

A Belügyminisztérium egészségügyi szakmai irányelve a lázas állapot ellátásáról gyermekkorban - Egészségügyi Közlöny, 2025/4. (002308-2025 számú szakmai irányelv)



Köszönöm!



@dr.schmalcl.erika



Az oldal tartalmi tájékoztató és edukációs céllal készülnek, nem minősülnek tanácsadásnak, és nem helyettesítik az orvosi vizsgálatot, diagnózist vagy személyes konzultációt.