

Astma en gevoelige luchtwegen bij kinderen

Uw kind is zojuist onderzocht door een kinderarts of is opgenomen op de kinderafdeling omdat het kortademig is, hoest, piept of vol zit met slijm.

Inleiding

Dit kan betekenen dat uw kind astma heeft. Bij kinderen die jonger zijn dan drie jaar hoeft dit echter niet het geval te zijn. Zij hebben namelijk dezelfde klachten bij een verkoudheid. Het is bij deze jonge kinderen moeilijk om vast te stellen of ze astma hebben. Op deze leeftijd zijn bloedonderzoek en longfunctieonderzoek nog niet betrouwbaar. Bij twee derde van de kinderen verdwijnen de klachten als ze drie à vier jaar oud zijn. Bij een derde van de kinderen blijkt later dat ze inderdaad astma hebben.

Wanneer weet ik of mijn kind astma heeft?

Als uw kind ouder is dan vier jaar en hij/zij heeft een aanleg voor een allergie dan is de kans groot dat de benauwdheidsklachten op astma berusten. De kans hierop is groter als astma ook in de familie voorkomt, in het bijzonder als dit het geval is bij de moeder. Vanaf de leeftijd van ongeveer zes jaar is het mogelijk om de diagnose astma te bevestigen door middel van een longfunctie onderzoek.

Uitlokkers van benauwdheid

Als uw kind benauwd wordt kan dit veroorzaakt worden door het inademen van stoffen die prikkelend zijn voor de luchtwegen. Dat kunnen allergenen zijn of andere prikkelende stoffen.

Allergenen (lichaamsvreemde stoffen) kunnen zijn:

- Huisstofmijt;
- Haar of schilfers van huisdieren;
- Stufmeel van planten (bomen, gras);
- Voeding;
- Schimmels en dergelijke.

Niet-allergische prikkels zijn:

- Verkoudheid veroorzaakt door virussen;
- Weersverandering;
- Temperatuursveranderingen;
- Inspanning;
- Tabaksrook;
- Dampen;
- Geurtjes.

Het slijmvlies van de luchtwegen reageert op deze prikkels met een ontsteking, hierdoor trekken de spieren rond de luchtpijp zich plotseling samen. Uw kind wordt kortademig door een bemoeilijkte uitademing. Dat is te horen als een piepend geluid.

De behandeling

Met de behandeling proberen we de benauwdheidsaanvallen te voorkomen. Dat kan door:

- Het vermijden van die prikkels waarvan we weten dat uw kind daar last van heeft;
- Door het gebruik van medicijnen.

We gebruiken twee soorten medicijnen

- Luchtwegverwijders: worden tijdens een aanval toegediend;
- Onderhoudsmedicijnen: Deze zijn om een aanval te voorkomen en moet je dagelijks gebruiken.

Medicijnen die tijdens een aanval worden toegediend

Luchtwegverwijders heffen de spierkramp rondom de luchtpijp op. Bij een plotselinge, acute aanval moet de luchtwegverwijder regelmatig worden ingeademd. Wanneer, hoeveel en hoe vaak uw kind de luchtwegverwijder moet inhaleren, staat op het aanvalsschema vermeld dat u van de behandelend kinderarts heeft ontvangen.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinkweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTInfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTInfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Daarnaast kan de kinderarts een korte kuur (van drie tot vijf dagen) voorschrijven van een medicijn dat de ontsteking onderdrukt (prednison) in drank of tabletvorm.

Medicijnen om een aanval te voorkomen

Deze medicijnen worden onderhoudsmedicijnen genoemd. Zij onderdrukken de ontsteking van het slijmvlies van de luchtwegen, waardoor de prikkelbaarheid van de luchtwegen vermindert en de kans op een benauwdheidsaanval kleiner wordt. De soort medicijn en de hoeveelheid (aantal pufjes of inhalaties) kan uw kinderarts tijdens de poliklinische controles aanpassen. Dit hangt af van de ernst van de klachten en de duur ervan. Ook hangt dit af van de uitkomst van het longfunctieonderzoek. Belangrijk is dat uw kind een inhalator met hulpstuk gebruikt dat past bij de leeftijd (masker of mondstuk). Omdat er veel fouten worden gemaakt bij het inhaleren, is het raadzaam om de techniek regelmatig te laten controleren. Hiervoor kunt u een afspraak maken bij de kinderastmaverpleegkundige van ons ziekenhuis. Ook kunt u uw kinderarts om advies vragen.

Nazorg

Is uw kind opgenomen geweest en mag het naar huis? De verpleegkundige van de kinderafdeling geeft u inhalatie instructie voor thuis en geeft u de volgende instructiefolders:

- Inhalatie folder;
- Aanvalsschema;
- Afbouwschema Salbutamol.

Controleafspraak

Hierbij altijd de medicatie + hulpstukken meenemen!

De kinderarts spreekt met u af wanneer hij/zij uw kind voor poliklinische controle terug wil zien. In overleg met hem/haar kan deze afspraak gecombineerd worden met een afspraak bij de kinderastmaverpleegkundige van het ziekenhuis.

Twee weken na ontslag komt u met uw kind voor controle bij de kinderastmaverpleegkundige.

Zes weken na ontslag volgt een controle bij de kinderarts.

Na drie maanden krijgt u een gecombineerde afspraak met kinderarts en kinderastmaverpleegkundige.

Daarna bepaalt de kinderarts wanneer u voor controle moet komen.

Vervolgens komt u een keer per jaar terug bij de kinderastmaverpleegkundige.

Vragen

Het is niet mogelijk om in deze folder alle details voor elke situatie te beschrijven. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel ze dan gerust op de afdeling of tijdens uw polikliniekbezoek bij de kinderarts en/of kinderastmaverpleegkundige.

Polikliniek kindergeneeskunde

Telefoonnummer 088 708 31 20.

Kinderastmaverpleegkundige

Ziekenhuislocatie Almelo

Aanwezig op maandag (even weken) en op dinsdag (oneven weken),
telefoonnummer 088 708 31 20.

E-mail: kinderastmapoli@zgt.nl

Tot slot

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend kinderarts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit wordt altijd door uw behandelend kinderarts aan u kenbaar gemaakt.