

Astma bij kinderen

Inhoudsopgave

1. Wat is astma?
2. Hoe vaak komt het voor?
3. Klachten bij baby's en kinderen.
4. Oorzaken van astma.
5. Onderzoekmethoden.
6. De behandeling van astma.
7. Welke medicijnen zijn geschikt voor kinderen.
8. Saneringsmaatregelen thuis.
9. Rookvrije omgeving.
10. Naar school met astma.
11. Sport en beweging.
12. Meer informatie

1 Wat is astma?

Het woord astma komt oorspronkelijk uit het Grieks en betekent kortademigheid/benauwdheid. Een juiste omschrijving, want dit zijn bij astmapatiënten de voornaamste klachten. De oorzaak is een chronische ontsteking van de luchtwegen. Door deze ontsteking vernauwen de luchtwegen zich en dat kan de volgende klachten geven:

- kortademigheid;
- piepende, zagende of brommende ademhaling;
- veel hoesten, vaak met opgeven van slijm.

Ontsteking van de luchtwegen

Waarom heeft mijn kind last van benauwdheid zult u zich afvragen. Om dat te begrijpen is enige kennis van de luchtwegen noodzakelijk. De luchtwegen bestaan uit de mond, keel, neus, luchtpijp en longen. De longen zijn het belangrijkste onderdeel van de luchtwegen. Aan de binnenkant zijn de luchtwegen bekleed met slijmvlies. Bij een ontsteking zwelt het slijmvlies op (het wordt dus dikker). Ook produceren ze meer slijm en vocht dan normaal. Rondom de luchtwegen zitten spiertjes die als reactie op de ontsteking aanspannen waardoor ook hun volume toeneemt. Deze combinatie van factoren zorgt voor een vernauwing van de luchtwegen. Omdat de doorgang smaller is geworden kan er minder lucht naar binnen én naar buiten. Daardoor kan het kind last hebben van een moeilijke ademhaling en/of benauwdheid.

2 Hoe vaak komt het voor?

Ongeveer 20% van de peuters heeft astmaklachten. Van de kinderen tussen 6-14 jaar heeft 7%-10% astma. Bij ongeveer 50% van de kinderen verdwijnen de klachten rond de puberteit. Hierbij gaat het vooral om kinderen met een lichte vorm van astma (Nationaal Kompas volksgezondheid, 13 juni 2014. RIVM Bilthoven).

3 Klachten bij baby's en kinderen

De klachten die veroorzaakt worden door astma verschillen per kind en kunnen in de loop der jaren toenemen of verminderen. Ondanks deze verschillen zijn er toch ook veel overeenkomsten.

0 - 2 jaar

Als een baby veel hoest en 'zagende' geluidjes maakt, kan dat veroorzaakt worden door een luchtweginfectie. Maar dit betekent nog niet dat er astma in het spel is. Vaak is een virus de boosdoener. Doordat de luchtwegen van een baby nog erg klein zijn kan zo'n infectie meer klachten geven en langer duren dan bij oudere kinderen. Ook wanneer een jong kind blootgesteld wordt aan sigarettenrook verlopen virusinfecties vaak heftiger en kan dit voor klachten zorgen die lijken op astma. Het is tijdens de zuigelingen- en peuterleeftijd dan ook niet altijd duidelijk of klachten van hoesten, zagen en piepen veroorzaakt worden door één van de bovenstaande factoren of dat het daadwerkelijk astma betreft. Van alle zuigelingen met dit soort klachten ontwikkelt slechts een minderheid op latere leeftijd astma. De kans dat het een begin is van blijvend astma is groter wanneer astma en/of allergie ook in de directe familie voorkomt en of het kind zelf eczeem en/of een voedselallergie heeft.

2 - 4 jaar

In de peuterleeftijd veranderen de klachten meestal. Behalve hoesten kan het kind nu ook last krijgen van benauwdheid en piepende geluiden maken. Deze klachten komen zowel overdag als 's nachts voor. Vaak is een verkoudheid de uitlokkende factor. Het komt voor dat astmatische peuters vooral problemen hebben tijdens de natte en koude maanden van de herfst en winter en de rest van het jaar nergens last van hebben.

4 jaar en ouder

De meeste schoolgaande kinderen met astma hebben voor hun vierde jaar last gehad van hoesten en piepen. Naarmate ze ouder worden, krijgen ze het vaker benauwd. In 30% van de gevallen zijn de problemen seizoensgebonden (herfst en winter), terwijl andere kinderen het hele jaar door problemen kunnen hebben. Ook op deze leeftijd hebben astmatische kinderen het vaak moeilijk gedurende de nacht en vroege ochtend. In deze leeftijdsgroep komen de klachten ook vaak tijdens inspanning naar voren. Vermoeidheid is, naast benauwdheid dan ook één van de meest voorkomende klachten.

4 Oorzaken van astma.

Een kind met astma heeft luchtwegen die door de ontsteking bijzonder prikkelbaar en gevoelig zijn. Het slijmvlies en de spiertjes rondom de luchtwegen reageren daardoor sterk op prikkels van buitenaf. Het gevolg is dat uw kind last kan krijgen van benauwdheid, hoesten en slijmvorming. Daarbij maken we onderscheid tussen allergische en niet-allergische prikkels.

Allergische prikkels (allergenen)

- huisstofmijt,
- huidschilfers van bv kat, hond, cavia, paard en vogels,
- stuifmeel (pollen) van bepaalde gras-, boom- en plantensoorten,
- sporen van schimmels,
- medicijnen bijvoorbeeld antibiotica,
- levensmiddelen bijvoorbeeld koemelk, noten, eieren en tarwe.

Niet-allergische prikkels.

- prikkelende stoffen zoals tabaksrook, uitlaatgassen, smog, bak- en braadluchtjes, schoonmaakmiddelen, parfum en drukinkt;
- weersomstandigheden zoals mist, regen, hoge luchtvochtigheid, koude lucht en

- sterke temperatuurswisselingen;
- inspanning; na plotselinge lichamelijke inspanning kan uw kind last krijgen van kortademigheid, terwijl sport en beweging juist goed is voor uw kind. Om problemen te voorkomen is een goede warming-up belangrijk;
 - spanning; emotionele spanningen, zowel positief (verjaardag) als negatief (angst en woede) kunnen bij een astmatisch kind benauwdheid veroorzaken. Hetzelfde geldt voor stress. Probeer uw kind op zo'n momenten gerust te stellen en te kalmeren;
 - infecties; net als andere kinderen zijn kinderen met astma vatbaar voor infecties, zoals verkoudheid of griep. Deze infecties kunnen een astma-aanval uitlokken/veroorzaken en leiden tot een verhoogde gevoeligheid voor andere prikkels, met veel hoesten en slijmvorming als gevolg. U kunt met de arts de mogelijkheid bespreken van een jaarlijkse griepvaccinatie. Deze griepvaccinatie voorkomt de echte griep veroorzaakt door het influenzavirus, maar beschermt niet tegen allerlei andere verkoudheidsvirussen.

5 Onderzoekmethoden

Als u vermoedt dat uw kind astma heeft, zal uw kind onderzocht moeten worden door de huisarts. Tijdens het eerste bezoek aan de huisarts zal deze een aantal vragen stellen zoals:

- Welke klachten heeft uw kind.
- Wat is de frequentie en duur van deze klachten.
- Zijn er andere allergische klachten zoals eczeem of hooikoorts?
- Is uw kind gevoelig voor allergische en niet-allergische prikkels?
- Wordt er thuis gerookt en zijn er huisdieren?
- Komt astma of allergie voor in uw familie?
- Blijft uw kind regelmatig thuis vanwege de klachten?

Algemeen lichamelijk onderzoek

Bij het lichamelijk onderzoek kijkt de arts eerst naar de algemene conditie van uw kind, zoals lengte en gewicht. Vervolgens is er speciale aandacht voor de neus, mond- en keelholte, oren, borstkas, buik en ademhaling. De arts kijkt tijdens dit onderzoek vooral en vervolgens luistert hij met de stethoscoop naar longen en hart. Dit alles is nodig om te constateren of er belemmeringen zijn bij de ademhaling.

Longfunctiemeting

Als blijkt dat de luchtwegen van uw kind vernauwd zijn, zal de arts onderzoeken of de luchtwegen weer verwijden na toediening van medicijnen. Volgens de medische terminologie wordt dit reversibiliteit (= omkeerbaarheid) genoemd. Dit wordt gemeten door middel van een longfunctiemeting. Hierbij moet uw kind een aantal keren in een apparaat blazen. Eerst wordt de longfunctie zonder medicijnen gemeten. Daarna moet uw kind pufjes medicijnen inhaleren en opnieuw in het apparaat blazen. Als blijkt dat uw kind de tweede keer een betere longfunctiewaarde blaast dan kan dit op de diagnose astma wijzen.

Allergieonderzoek

Als de diagnose astma is gesteld, kan het verstandig zijn om een allergieonderzoek te laten uitvoeren. Met dit onderzoek kunnen we meten voor welke stoffen uw kind precies allergisch is. Dit kan door middel van bloedonderzoek of een huidtest. Het resultaat van een bloedonderzoek is na enkele dagen bekend, dat van een huidtest al binnen twintig minuten. Bij de huidtest wordt met een prikje in de arm of op de rug vlak onder de huid een druppel ingebracht van een vloeistof die de allergische stof bevat. Als uw kind allergisch is voor deze stof dan ontstaat een rood gekleurd bobbeltje dat lijkt op een muggenbeet. Hoewel allergieonderzoek op elke leeftijd kan worden verricht, moet een allergie zich ontwikkelen en zeggen negatieve uitslagen op jonge leeftijd nog erg weinig.

Naar de kinderarts?

De huisarts beschikt over voldoende middelen en kennis om astma vast te stellen en kan ook de behandeling goed uitvoeren. In de meeste gevallen is een verwijzing naar een kinderarts dus niet nodig. In de volgende gevallen is verwijzing echter wel nodig:

- wanneer uw kind onvoldoende reageert op de behandeling,
- bij ernstige klachten,
- bij twijfels over diagnose,
- bij baby's.

6 De behandeling van astma

Astma is niet te genezen, maar wel goed te behandelen. Met behulp van de juiste medicijnen en de nodige aanpassingen valt er met astma prima te leven. Uw kind kan er dus gewoon oud mee worden! Dankzij vele jaren van onderzoek is de kennis over astma gelukkig enorm toegenomen. Medicijnen en toedieningsmethoden worden steeds beter en effectiever, terwijl de bijwerkingen van de medicijnen afnemen. De behandeling is er op gericht om de klachten te voorkomen, te verminderen of zelfs helemaal op te heffen.

De behandeling van een kind met astma berust op drie pijlers:

- medicijnen,
- vermijden van prikkels,
- gezonde leefstijl.

Elke astmapatiënt is anders, waardoor ook de behandeling voor ieder kind anders is. Een goed contact met uw huisarts of kinderarts is vooral bij de behandeling van astma van heel belangrijk. U kunt hem vragen om samen met u een duidelijk plan op te stellen voor de behandeling van uw kind. Dit behandelplan moet namelijk worden afgestemd op de klachten van uw kind en de leefomstandigheden van uw gezin.

Ook kunnen er, ondanks de behandeling, toch ernstige benauwdheidsklachten optreden. Dit is heel vervelend, u krijgt uitleg van de kinderarts en kinderlongverpleegkundige wat u in deze situatie moet doen aan de hand van de [Astma aanval, patiënteninformatiekaart](#).

Astmacontrole

In een internationale richtlijn is vastgesteld welke doelstellingen bij de behandeling van astma haalbaar zijn. Deze doelstellingen kunnen worden samengevat met het begrip astmacontrole:

- geen klachten, zowel overdag als 's nachts,
- zonder beperkingen de dagelijkse bezigheden kunnen uitvoeren,
- geen klachten bij sport, zware inspanning of op vakantie,
- voorkomen van acute aanvallen,
- een zo goed mogelijke longfunctie, ook voor de toekomst,
- zo min mogelijk bijwerkingen van de gebruikte medicijnen.

Het spreekt voor zich dat astmacontrole alleen kan worden bereikt als niet alleen de arts, maar ook de patiënt (en de overige gezinsleden) zich volledig voor de behandeling inzetten.

7 Welke medicijnen zijn geschikt voor kinderen?

Bijna alle kinderen met astma gebruiken medicijnen. Voor een goed resultaat van de medicijnen is het belangrijk dat u en uw kind weten waarom en hoe de medicijnen moeten worden gebruikt. Medicijnen voor astma zijn er in vele soorten, maten en toedieningsvormen (puffjes, poeder-inhalators en (kauw)tabletten). De medicijnen zijn te verdelen in meerdere groepen, namelijk:

Luchtwegverwijders

Zorgen voor verwijding van de luchtwegen.

- Kortwerkende luchtwegverwijders (werken 4 tot 6 uur) bijvoorbeeld: Ventolin, Salbutamol, Bricanyl of Airomir.
- Langwerkende luchtwegverwijders (werken 12 uur) bijvoorbeeld: Serevent, Oxis of Foradil.

Ontstekingsremmers

Remmen de ontsteking van de luchtwegen en beschermen tegen prikkels, bijvoorbeeld: Alvesco, Flixotide, Qvar, Pulmicort, Singulair.

Combinatiemiddelen

Remmen de ontsteking en zorgen dat de luchtwegen verwijden bijvoorbeeld: Seretide, Symbicort of Foster.

Afhankelijk van de klachten van uw kind kiest de arts één van de bovengenoemde therapieën. Het kan ook zijn dat hij kiest voor een combinatie van middelen. Meer informatie over de medicatie en hoe die te gebruiken krijgt u van de kinderlongverpleegkundige.

8 Saneringsmaatregelen voor thuis

Saneren betekent letterlijk: gezond maken. U kunt veel klachten voorkomen door ervoor te zorgen dat uw kind zo min mogelijk in aanraking komt met prikkelende stoffen. Dit betekent dat u thuis de nodige maatregelen moet treffen om het leven van uw kind prettig te maken en te houden. De kinderlongverpleegkundige heeft hiervoor een aparte folder, en ze kan zo nodig de longverpleegkundige van de thuiszorg inschakelen om samen met u uw huis te saneren.

9 Rookvrije omgeving

Tabakslucht is één van de grootste boosdoeners voor een kind met astma. De lucht van één sigaret is al funest. Uit onderzoek blijkt dat in gezinnen waar wordt gerookt, jonge kinderen (met of zonder astma) twee keer zoveel kans hebben op luchtwegproblemen als kinderen die in een rookvrije omgeving wonen. Zorg er daarom voor dat er nooit wordt gerookt in uw huis of auto. Ook niet in de omgeving waar uw kind eventueel voor oppas naar toe gaat. Wees daarin streng voor uzelf en uw bezoek. Als u uitlegt dat uw kind astma heeft, zal iedereen daar begrip voor hebben.

Stoppen met roken

Nog beter is het natuurlijk te stoppen met roken. Op internet vindt u veel informatie hierover op www.rokeninfo.nl. U kunt ook (via uw huisarts) worden verwezen naar de 'Stoppen met roken' spreekuur in Bernhoven. Als het eerder niet is gelukt om te stoppen heeft u nu in ieder geval een goede reden om het nog eens te proberen: de gezondheid van uw kind!

10 Naar school en astma

Als uw kind naar school gaat is het waarschijnlijk niet de enige leerling met astma. Toch is het mogelijk dat klasgenoten en de leraar eigenlijk niet zo goed weten wat astma is en hoe ze daar mee om moeten gaan. Daarom is het belangrijk dat u aan het begin van elk schooljaar de leerkracht van uw kind op de hoogte brengt van het feit dat uw kind astma heeft, en wat daarvan de consequenties zijn.

Vermoeidheid

Veel kinderen met astma hebben vooral in de nacht en vroege ochtend problemen. Dat kan leiden tot vermoeidheid in de klas en ook tot schoolverzuim. Het is dan ook belangrijk dat de school en leerkracht hiervan op de hoogte zijn. Een goede instelling van het astma kan klachten voorkomen.

Buitenschoolse activiteiten

Tijdens de gymles of een schoolreisje kan uw kind last krijgen van inspanningsastma. Maar dat betekent niet dat uw kind niet kan deelnemen aan dergelijke activiteiten. Vertel de gymleraar dat een warming-up voor uw kind heel belangrijk is. Bij een schoolreisje is het belangrijk dat uw kind medicijnen bij zich heeft en dat de begeleiders weten hoe ze moeten handelen bij astmaklachten. Ook bij de zwemles kan uw kind last krijgen van inspanningsastma of benauwdheid door chloor in het water. Breng dus ook de begeleiders hiervan op de hoogte.

Klaslokaal

Net als in de woonomgeving is het ook belangrijk dat het klaslokaal schoon en stofvrij is. Als uw kind last heeft van benauwdheid in de klas, meld dit dan bij de leerkracht en/of de schoolleiding, zodat ook op school saneringsmaatregelen kunnen worden getroffen.

Spreekbeurt

Zit uw kind in de bovenbouw van de basisschool of op de middelbare school dan is het misschien een goed idee om uw kind zelf een spreekbeurt over astma te laten houden. Uw kind kan dan in eigen woorden vertellen wat de ziekte inhoudt en hoe hij of zij daarmee omgaat. Uw kind kan bij de kinderlongverpleegkundige een spreekbeurt koffer met informatie materiaal lenen.

11 Sport en beweging

Vroeger dacht men dat sport en astma niet samengingen. Gelukkig is dat idee in de loop der jaren bijgesteld: sport en astma zijn juist een gezonde combinatie. Er zijn zelfs topsporters die astma hebben.

Door sport en andere vormen van lichaamsbeweging zal uw kind zich fitter gaan voelen. Bovendien is het goed voor de sociale contacten. Uw kind kan lekker meedoen met de anderen! Sporten zorgt voor meer spierkracht en uithoudingsvermogen en geeft bovendien zelfvertrouwen. Kortom: het verbetert de algehele conditie van uw kind. Door regelmatig te sporten krijgt uw kind de ademhaling beter onder controle. De ademhalingspijpen worden sterker en je kunt je longinhoud beter benutten.

Zeven regels voor de jonge sportende astma patiënt:

1. Je noodmedicatie altijd bij je hebben.
2. Vóór de inspanning je luchtwegverwijder nemen indien de arts dit nodig vindt.
3. Goede warming-up.
4. De intensiviteit van de activiteit beperken: zeker niet 'te diep' gaan.
5. Niet bruusk stoppen met de inspanning.
6. Drinken vóór, tijdens en na de inspanning.
7. De sportkleding aanpassen aan de temperatuur.

12 Meer informatie.

- www.fitkids.nl
Fitkids is een fitness- en oefenprogramma voor kinderen van 16 – 18 jaar met een chronische ziekte, beperking of langdurige aandoening.
- www.longfonds.nl
voorheen Astmafonds.
- www.longfonds.nl/astmakids
Astmakids is de site voor kinderen van het Longfonds.
- www.allergiezorg.nl
Op deze site kunt u anti-allergische producten kopen met korting.
- www.mijnaerochamber.nl
Op deze site vindt u instructies voor het gebruik en onderhoud van de aerochamber. U kunt hier ook een gratis bewaar etui bestellen.
- www.rokeninfo.nl
Nationaal expertisecentrum voor tabaksontmoediging van het Trimbos instituut, , telefoon 0900-1995. Deze site geeft informatie over de gevolgen van roken en meer roken en informatie over hoe je kunt stoppen met roken.
- www.inhalatorgebruik.nl
Hier vindt u de gebruiksaanwijzing en instructiefilmpjes voor de meeste inhalatoren en puffers.
- www.LICG.nl
Dit is een site over huisdieren. U vindt er ook informatie over allergie voor huisdieren.
- www.pollennieuws.nl
Deze site geeft informatie over pollenallergie. U vindt er o.a. de pollenkalender en de pollenverwachting.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl