

Astma

Behandeling van astma en astma-aanval bij uw kind

Inhoud

Astma	1
De longen	3
Wat is astma?	3
Allergische prikkels	3
Niet-allergische prikkels	3
<i>Infectie</i>	3
<i>Prikkelende stoffen die je inademt</i>	3
<i>Prikkelende stoffen die je inneemt</i>	4
<i>Bepaalde weersomstandigheden</i>	4
<i>Inspanning</i>	4
<i>Spanning</i>	4
Welke klachten passen bij astma?	4
<i>Snelle ademhaling</i>	4
<i>Benauwdheid</i>	4
<i>Piepende, zagende of brommende ademhaling</i>	4
<i>Hoesten</i>	4
<i>'Vol zitten'</i>	4
<i>Vermoeidheid</i>	4
Behandeling van astma	4
Prikkels vermijden	4
<i>Saneren</i>	5
<i>Niet roken</i>	5
<i>Inspanning en spanning</i>	5
<i>Infectie</i>	5
Medicijnen	5
<i>Luchtwegverwijders</i>	5
<i>Ontstekingsremmers</i>	5
<i>Inhaleren</i>	5
<i>Gewenning</i>	6
<i>Bijwerkingen</i>	6
De kinderastmapoli	6
Wat kan de kinderastmaverpleegkundige (KAV) uw kind en u bieden?	6
Een astma-aanval	7
Persoonlijk behandelplan	7

•.....	7
• GROENE ZONE: HET GAAT GOED	7
•.....	7
• ORANJE ZONE: ASTMAKLACHTEN NEMEN TOE	7
• Wat moet u doen?	7
•.....	8
• RODE ZONE: ERNSTIGE KLACHTEN	8
• Alarmsignalen:.....	8
• Wat moet u achtereenvolgens doen?	8
• Intensief inhalatieschema en afbouwschema	8
• Wanneer de huisarts bellen?	8
SAMENGEVAT	9
Tot slot	10
Longfonds.....	10
Uitleg over juiste gebruik van inhalator en voorzetkamer	10
Thuisarts.....	10
Vragen	10

De arts heeft bij uw kind astma vastgesteld of uw kind is al bekend met astma. Onder de leeftijd van 6 tot 7 jaar is het definitief vaststellen van astma nog niet mogelijk. Jonge kinderen met klachten die op astma lijken behandelen we op dezelfde manier als kinderen waarbij de diagnose astma is gesteld. In deze folder wordt uitgelegd wat astma is en wat u kunt doen bij een astma-aanval.

De longen

De lucht die we via de neus of de mond inademen, bereikt via de keelholte de luchtpijp. De luchtpijp splitst zich in twee grote vertakkingen. Elke vertakking gaat naar één long en splitst zich in steeds kleinere luchtkanalen. Aan het einde van de kleine luchtkanalen zitten de longblaasjes. Op de binnenkant van de luchtwegen zit slijmvlies. In de longen wordt uit de ingeademde lucht zuurstof in het bloed opgenomen en door het hele lichaam verspreid. Met de uitgedemde lucht verdwijnt koolzuurgas uit het lichaam.

Wat is astma?

Kinderen met astma hebben luchtwegen die bijzonder gevoelig zijn voor prikkels. Het slijmvlies dat de binnenkant van de luchtwegen bekleedt en de spieren die de luchtwegen open houden, reageren op bepaalde prikkels. De luchtwegen van kinderen met astma reageren dan als volgt:

- De slijmvliesen in de luchtwegen worden dikker.
- De spieren in de luchtwegen trekken samen. De luchtweg vernauwd.
- De slijmvliesen maken meer slijm en vocht aan dan normaal.

De reactie van de luchtwegen op de prikkels wordt ontsteking (irritatie) genoemd. Bij kinderen met astma is deze reactie van de luchtwegen altijd aanwezig, ook als er geen klachten zijn. Daarom wordt er gezegd dat bij astma sprake is van een chronische ontsteking van de luchtwegen.

Er zijn verschillende soorten prikkels die deze irritatie kunnen uitlokken. Ze worden verdeeld in allergische en niet allergische prikkels.

Allergische prikkels

Sommige mensen hebben een aanleg om allergisch te worden voor bepaalde stoffen. Deze stoffen worden ook wel allergische prikkels of allergenen genoemd. Een allergie kan in de loop van het leven ontstaan.

Mogelijke allergenen kunnen zijn:

- de huisstofmijt in huisstof,
- huidschilfers van huisdieren, zoals kat, hond, cavia, vogels of paard,
- stuifmeel of pollen van gras-, boom- en plantensoorten of
- voedsel(bestanddelen).

Na contact met een allergeen zal uw kind als hij/zij een allergie heeft, altijd en telkens dezelfde klachten ontwikkelen. Onderzoeken zoals een bloedtest of huidpriktest kunnen in sommige gevallen helpen duidelijk te maken of uw kind een allergie heeft.

Niet-allergische prikkels

Niet-allergische prikkels zijn prikkels waar iedereen wel eens last van kan hebben. Vooral wanneer zo'n prikkel heel sterk is. Kinderen met astma zijn vaak gevoeliger voor deze prikkels dan mensen zonder astma. En daar is soms maar een klein beetje van deze prikkel voor nodig. Voorbeelden van niet-allergische prikkels zijn:

Infectie

Kinderen met astmaklachten hebben niet vaker een virusinfectie dan andere kinderen. Wel kunnen infecties (verkoudheid of griep) een astma-aanval uitlokken. Ze leiden vaak tot een langdurig verhoogde gevoeligheid voor andere prikkels en tot klachten als hoesten en slijm opgeven. Deze gevoeligheid kan wekenlang blijven bestaan.

Prikkelende stoffen die je inademt

Voorbeelden zijn: tabaksrook, bak- en braadlucht, parfum, (zwembad)chloor en andere schoonmaakmiddelen, verbrandingsgassen van een gasfornuis of geiser zonder afvoer, formaldehydegas uit spaanplaat of isolatiemateriaal, uitlaatgassen van auto's en drukinkt.

Prikkelende stoffen die je inneemt

Bijvoorbeeld bepaalde pijnstillers en sommige toevoegingen aan voedingsmiddelen.

Bepaalde weersomstandigheden

Zoals mist, regen, vochtig weer, sterke temperatuurswisselingen of koude lucht.

Inspanning

Bij plotselinge lichamelijke inspanning kan kortademigheid ontstaan of toenemen. Meestal geeft het minder problemen wanneer de inspanning langzaam wordt opgevoerd (warming-up). We spreken van inspanningsastma wanneer de benauwdheid alleen na de inspanning optreedt.

Spanning

Klachten kunnen ook ontstaan door emotionele spanning. Negatieve spanning (verdriet of woede) maar ook positieve spanning (verjaardagsfeestje) kunnen bij sommige kinderen benauwdheidsklachten veroorzaken. Emoties veroorzaken bij iedereen lichamelijke reacties. Denk maar aan een bonzend hart of het zweet breekt je uit. Bij kinderen met astma reageren de luchtwegen extra gevoelig op deze prikkels.

Welke klachten passen bij astma?

Door de reactie van de slijmvliezen en de spieren in de luchtwegen wordt de doorgang voor de lucht kleiner dan normaal. Door het vernauwen van de luchtwegen kan uw kind de volgende klachten krijgen:

Snelle ademhaling

De snelle ademhaling komt in aanvallen of perioden. De snelle ademhaling kan ook ontstaan bij inspanning, erger dan door de inspanning alleen.

Benauwdheid

Uw zoon of dochter kan niet goed in- en uitademen. Dit kun je zien aan neusvleugelen (bewegen van de neusvleugels bij de ademhaling) en intrekkingen (kuiltjes tussen/onder de ribben bij ademen). Soms raken de longen overvol met lucht omdat het niet goed uitgedemd kan worden.

Piepende, zagende of brommende ademhaling

Met name bij de uitademhaling.

Hoesten

Sommige kinderen blijven last houden van hoesten, vooral 's nachts. Soms hoesten ze slijm op.

'Vol zitten'

Vermoeidheid

Ademhalen tijdens een aanval kost een kind met astma soms veel energie. Ook kan de nachtrust worden verstoord door hoesten en benauwdheid. Vermoeidheid is na benauwdheid de meest voorkomende klacht.

Het opvallende aan astma is dat de benauwdheid en andere klachten optreden in aanvallen of periodes. Echter is er tijdens de kortere of langere klachtenvrije periode tussendoor ook enige ontsteking in de longen. Vandaar dat astma een chronische aandoening is.

Kinderen met astma hebben vaker last van andere, zo genoemde atopische, aandoeningen als hooikoorts, allergieën en eczeem. Denkt u dat uw kind hier last van heeft, bespreek dit dan met uw arts.

Behandeling van astma

Er zijn helaas geen medicijnen die uw kind van astma kunnen genezen. Wel kunnen het vermijden van prikkels en medicijnen de klachten van uw kind verlichten en helpen de conditie van de luchtwegen op peil te houden.

Prikkels vermijden

De beste behandeling van astma is het voorkómen van klachten. Wanneer uw kind niet in aanraking komt met stoffen die zijn of haar luchtwegen prikkelt, kunnen klachten worden voorkomen. In de omgeving van uw kind kunt u zaken 'aanpassen' of vermijden.

Saneren

Bij een bewezen huisstofmijtallergie kan in uw woonomgeving veel worden aangepast om de prikkels door huisstofmijt te verminderen. Dit wordt saneren genoemd. In het algemeen hebben saneringsmaatregelen betrekking op het bestrijden van vocht in uw woning, op de inrichting van uw huis en op het schoonmaken ervan. Deze maatregelen maken het voor de huisstofmijt moeilijk. Het is noodzakelijk de sanering in samenwerking met deskundigen (zoals uw astmaverpleegkundige) op te zetten.

Bij een allergie voor dieren kunt u bespreken wat mogelijkheden zijn met betrekking tot eventuele huisdieren.

Niet roken

In contact komen met nicotine, zoals sigarettenrook, vapes of waterpijp, lokt astma uit. Zorg daarom dat er in uw huis, in de auto en in de nabijheid van uw kind niet wordt gerookt of gevaped. Let op dat ook derdehands roken schadelijk kan zijn voor kinderen. Derdehands roken zijn de stoffen die tijdens het roken neerdalen in de omgeving en achterblijven nadat een roker klaar is met roken.

Wilt u zelf stoppen met roken? Informeer eens bij uw (huis)arts naar instanties die u kunnen helpen. Andere mogelijkheden zijn de Stopcoach app van het Trimbosinstituut of de website www.thuisarts.nl/stoppen-met-roken/ik-wil-nu-stoppen-met-roken.

Inspanning en spanning

Inspannen is belangrijk voor uw kind om fit te blijven. Het vermijden van inspanning is daarom geen goede keuze. Wel kunt u contact opnemen met de begeleider van de activiteit waar uw kind aan deelneemt. Leg uit waarom een goede warming-up belangrijk is voor uw kind. Daarnaast kunt u vooraf medicijnen geven om benauwdheid tijdens en na een inspanning te voorkomen. Bespreek dit eerst met de arts.

Infectie

Zorg voor een gezonde leefwijze door veel lichaamsbeweging en een gevarieerde voeding. Overleg met uw arts hoe de medicatie kan worden aangepast, wanneer uw kind verkouden of griepig is.

Medicijnen

Er zijn twee soorten medicijnen: luchtwegverwijders en ontstekingsremmers.

Luchtwegverwijders

Luchtwegverwijders zorgen er voor dat de spieren rond de luchtwegen zich ontspannen, zodat de luchtwegen zich verwijden. Deze middelen geven direct verlichting bij een astma-aanval. Voorbeelden van luchtwegverwijders zijn: Ventolin, Atrovent, Bricanyl, en Salbutamol.

De werking begint na ongeveer 10 minuten en duurt over het algemeen 3 tot 4 uur. Ze worden zo vaak gegeven als nodig is, afhankelijk van de ernst van de aanval.

Ontstekingsremmers

Ontstekingsremmers helpen niet bij een acute aanval. Ze zorgen er voor dat de longen minder gevoelig worden voor de prikkels die een aanval uitlokken. Voorbeelden van ontstekingsremmende medicijnen zijn: Fluticason, Budesonide, Seretide, Qvar. Deze medicijnen gebruik je dagelijks, ook als er geen klachten zijn. Dit wordt een *onderhoudsbehandeling* genoemd. Uw arts zal deze medicatie met u bespreken als uw kind regelmatig luchtwegverwijders nodig heeft of geen langdurige klachtenvrije periodes heeft.

Inhaleren

De meeste astmamedicijnen kan uw kind inhaleren (inademen). Door het medicijn te inhaleren is er veel minder nodig en komt het medicijn sneller in de luchtwegen en longen.

Er zijn verschillende manieren om de medicatie te inhaleren: een verstuiver met een voorzetkamer of poederinhalatoren. De manier van inademen verschilt tussen de verschillende types inhalatiemedicijnen. Uw astmaverpleegkundige, kinderarts of apotheker kan samen met u bespreken of u het optimale type heeft en of uw kind op de juiste manier inhaleert. Ook op de website www.inhalatorgebruik.nl kunt u extra informatie hierover vinden. Een goede inhalatietechniek kan veel problemen voorkomen.

Uitzonderingen hierop zijn Montelukast (Singulair) en Prednisolon. Montelukast is een ontstekingsremmer in tabletvorm die gebruikt wordt als onderhoudsbehandeling. Prednisolon wordt soms kortdurend gegeven bij een ernstige astma aanval, bijvoorbeeld wanneer een ziekenhuisopname nodig is. Hiervan is een tabletvorm en drank beschikbaar.

Gewenning

Er kan géén gewenning of verslaving ontstaan wanneer uw kind langere tijd astmamedicijnen gebruikt. Soms verbetert een ernstige kortademigheid niet na inhalatie van een luchtwegverwijdend middel. Ook dan is er geen sprake van gewenning. Het kan zijn dat de vernauwing van de luchtwegen verhindert dat het medicijn ver genoeg komt. Dan kan een ander inhalatieapparaatje of kunnen andere medicijnen nodig zijn. Het is daarom belangrijk om dan met de arts van uw kind te overleggen.

Bij inhalatiemedicijnen is de *hoeveelheid* medicijnen *afhankelijk van de ernst* van de astma en niet van het gewicht van uw kind. Wanneer uw kind tabletten voorgeschreven krijgt, is de hoeveelheid afhankelijk van de leeftijd of het gewicht.

Bijwerkingen

Vrijwel elk medicijn heeft bijwerkingen. De meeste medicijnen voor astma zijn echter zodanig verbeterd dat bijwerkingen bij de meeste kinderen niet optreden. Sommige bijwerkingen kunnen hinderlijk zijn zoals:

- slaperigheid,
- kriebels in de keel,
- heesheid of
- schimmel.

Als uw kind na het gebruik van een ontstekingsremmer de mond spoelt, is de kans op schimmel veel kleiner.

Bij een hoge dosering van sommige onderhoudsmedicatie kan de lengtegroei mogelijk minimaal geremd worden. Echter zorgt het niet goed behandelen van astma soms ook tot groeivertraging.

Sommige ouders merken dat hun kind na het inhaleren van salbutamol drukker wordt. Dit komt een enkele maal voor, maar in veel gevallen is het juist een gevolg van de werking van het medicijn. Doordat uw kind weer meer lucht krijgt, krijgt het ook meer energie en kan dus drukker worden.

Bespreek met de arts van uw kind wanneer u bijwerkingen van een medicijn vermoedt.

De kinderastmapoli

De kinderarts kan uw kind doorverwezen naar de kinderastmaverpleegkundige (KAV).

De KAV is een gespecialiseerde verpleegkundige die begeleiding geeft aan kinderen met astma of astmaklachten en hun ouders.

Wat kan de kinderastmaverpleegkundige (KAV) uw kind en u bieden?

Om samen met uw kind een actieve bijdrage te kunnen leveren aan de behandeling van de klachten, is kennis over astma en astmaklachten van belang. Van de huisarts en kinderarts hebben uw kind en u de eerste informatie gekregen. Meer kennis kan er toe bijdragen dat u en uw kind beter met zijn/haar klachten leert omgaan. Dit leidt wellicht tot vermindering van de klachten, waardoor uw kind weer lekker kan spelen, stoeien, sporten, enzovoort. Met andere woorden zich normaal, gezond kan ontwikkelen.

De KAV kan u helpen uw kennis over astma te vergroten. Bij een bezoek aan de kinderastmapoli krijgt u informatie over:

- astma,
- leefregels,
- medicijngebruik,
- het inhaleren,
- het herkennen van klachten,
- wat u moet doen bij toename van klachten,
- het leiden van een zo normaal mogelijk leven,
- het verminderen van prikkelende stoffen in uw woning,
- het longfonds (www.longfonds.nl).

Naar deze afspraak neemt u mee:

- alle medicijnen, die aan uw kind zijn voorgeschreven/gebruikt
- de toedieningsvorm van de medicijnen, bijvoorbeeld hulpmiddelen zoals een inhalator, voorzetkamer

Als u vragen heeft die u graag aan de KAV wilt stellen kunt u dit persoonlijk of telefonisch doorgeven (0475) 38 20 25. Zij belt u dan zo vlug mogelijk terug. Dit telefonisch contact is alleen bedoeld voor korte vragen en informatie. Als het nodig is, maakt de KAV een afspraak met u voor het spreekuur op de polikliniek. De e-mailadressen van de kinderastmaverpleegkundigen zijn: jolanda.cox@lzz.nl of christel.hoeben@lzz.nl

Een astma-aanval

U kunt samen met uw kind ontdekken wat de eerste signalen van een opkomende aanval zijn. Elk kind heeft zijn persoonlijke patroon van signalen, zoals:

- Onrustig, hangerig of druk zijn,
- Slaapstoornissen en vermoeidheid overdag,
- Verkoudheid,
- Jeuk,
- hoesten, benauwdheid,
- Wallen onder de ogen, bleekheid.

Als u de eerste symptomen die passen bij een astma aanval herkent, kijk dan in het persoonlijk behandelplan van uw kind wat de **juiste medicatie** is om te geven en let goed op het effect daarvan. Daarnaast helpt het om zelf rustig te blijven. Wanneer u angstig bent of in paniek, brengt u dit over op uw kind. Dit kan de astma-aanval versterken. Probeer uw kind gerust te stellen en laat uw kind **niet lang alleen**. Laat uw kind een **prettige houding** aannemen. Ieder kind heeft zijn eigen voorkeurshouding waarin hij het meest ontspannen en het beste kan ademen.

Persoonlijk behandelplan

GROENE ZONE: HET GAAT GOED

- Geen piepen, hoesten, benauwdheid of kortademigheid gedurende dag of nacht
- Kan deelnemen aan alle normale activiteiten
- Geen klachten bij inspanning

Medicijnen, die elke dag moeten worden ingenomen, ook als het goed gaat! Dosering

Zo nodig 15 minuten vóór het sporten innemen:

ORANJE ZONE: ASTMAKLACHTEN NEMEN TOE

- Hoesten, piepen, benauwdheid of kortademigheid
- Wordt 's nachts wakker door de astmaklachten
- Kan aan sommige, maar niet alle activiteiten deelnemen

Wat moet u doen?

- Stap 1: Let op uw kind. Let bijv. op piepen, hoesten, temperatuursverhoging. Als een andere soort benauwdheid mee kan spelen (disfunctionele ademhaling), doe dan hier ademhalingsoefeningen
- Stap 2: Inhaleren met luchtwegverwijdende medicijnen:

Het inhaleren van deze medicijnen mag maximaal 6x per dag, elke 3 à 4 uur.

- Stap 3: Rust, minimaal 5 minuten. Let op de houding!
- Stap 4: Kijk naar uw kind, zoals bij stap 1 en let op verbetering. Wat is het resultaat? Heeft het gewerkt?

LET OP: Niet langer dan 24 tot 48 uur zonder overleg extra medicatie gebruiken. Neem dan contact op met de kinderastmaverpleegkundige of dienstdoende kinderarts.

Bij allergische klachten zoals jeuk, niezen, rode ogen en dergelijke, gebruikt u de volgende medicijnen:

RODE ZONE: ERNSTIGE KLACHTEN

Alarmsignalen:

- Zeer kortademig, piepende en/of snelle ademhaling, gebruik van hulpademhalingspijpen, zoals neusvleugelen, intrekken van de borstkas tussen de ribben en/of kuiltje in de keel, hoge schouders
- De luchtwegverwijdende medicijnen helpen niet of minder dan 3 uur
- Kan in het geheel geen normale activiteiten verrichten
- Moeite met praten of lopen door de benauwdheid
- Blauwe lippen of nagels

NB: niet al deze alarmsignalen komen bij benauwdheid voor.

Wat moet u achtereenvolgens doen?

- Zie hieronder: Intensief inhalatie en afbouwschema
- Blijf bij uw kind en kijk en luister goed naar uw kind
- Noteer de tijd en hoeveelheid van de medicijnen

Intensief inhalatieschema en afbouwschema

Wanneer de huisarts bellen?

- Geen verbetering of zelfs toename van de klachten ondanks het geven van Salbutamol volgens onderstaand schema.
- De Salbutamol werkt korter dan 1 uur.
- Als u 48 uur Salbutamol elke 3 uur heeft toegediend en het niet mogelijk is af te bouwen.
- Koorts >39 graden Celsius, pijn bij hoesten of ademen.

Het is nodig om de Salbutamol sneller achter elkaar te geven, zie onderstaand schema.

Alleen bij een duidelijke afname van klachten kunt u naar de volgende stap in het afbouwschema gaan.

Een duidelijke afname van de klachten betekent dat uw kind

bij de volgende toediening van de medicatie nagenoeg klachtenvrij is. Als uw kind klachten houdt, controleer dan of u de juiste puff-techniek gebruikt, of er medicatie in de puffer zit en of u contact op moet nemen met een arts (zie hierboven).

SAMENGEVAT

Astma-aanval

Geef 3 x 3 puffs Salbutamol elke 20 minuten gedurende 1 uur

Geef 3 x 3 puffs Salbutamol elke 60 minuten gedurende 3 uur

Geef 3 puffs Salbutamol elke 3 uur gedurende 24 tot 48 uur, ook 's nachts

Geef 3 puffs Salbutamol elke 4 uur gedurende 24 uur, ook 's nachts

Geef 3 puffs Salbutamol elke 6 uur gedurende 24 uur

Geef 2 puffs Salbutamol elke 6 uur gedurende 24 uur

Geef zo nodig 2 puffs Salbutamol

Elke volgende stap alleen **bij afname van de klachten!**

Tot slot

Voor meer informatie kunt u terecht bij:

Longfonds

www.longfonds.nl

kids.longfonds.nl (website speciaal voor kinderen met astma)

Uitleg over juiste gebruik van inhalator en voorzetskamer

www.inhalatorgebruik.nl

Thuisarts

www.thuisarts.nl/astma-bij-kinderen

www.thuisarts.nl/stoppen-met-roken/ik-wil-nu-stoppen-met-roken (hulp bij stoppen met roken)

Stopcoach app (Trimbosinstituut)

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust aan de kinderarts of de kinderastmaverpleegkundige.

Telefoonnummer (0475) 38 20 25.

Laurentius Ziekenhuis
Mgr. Driessenstraat 6
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)
6043 CV Roermond
www.lzr.nl

Patiëntencommunicatie Laurentius Ziekenhuis
34277100 - Kindergeneeskunde - oktober 2023