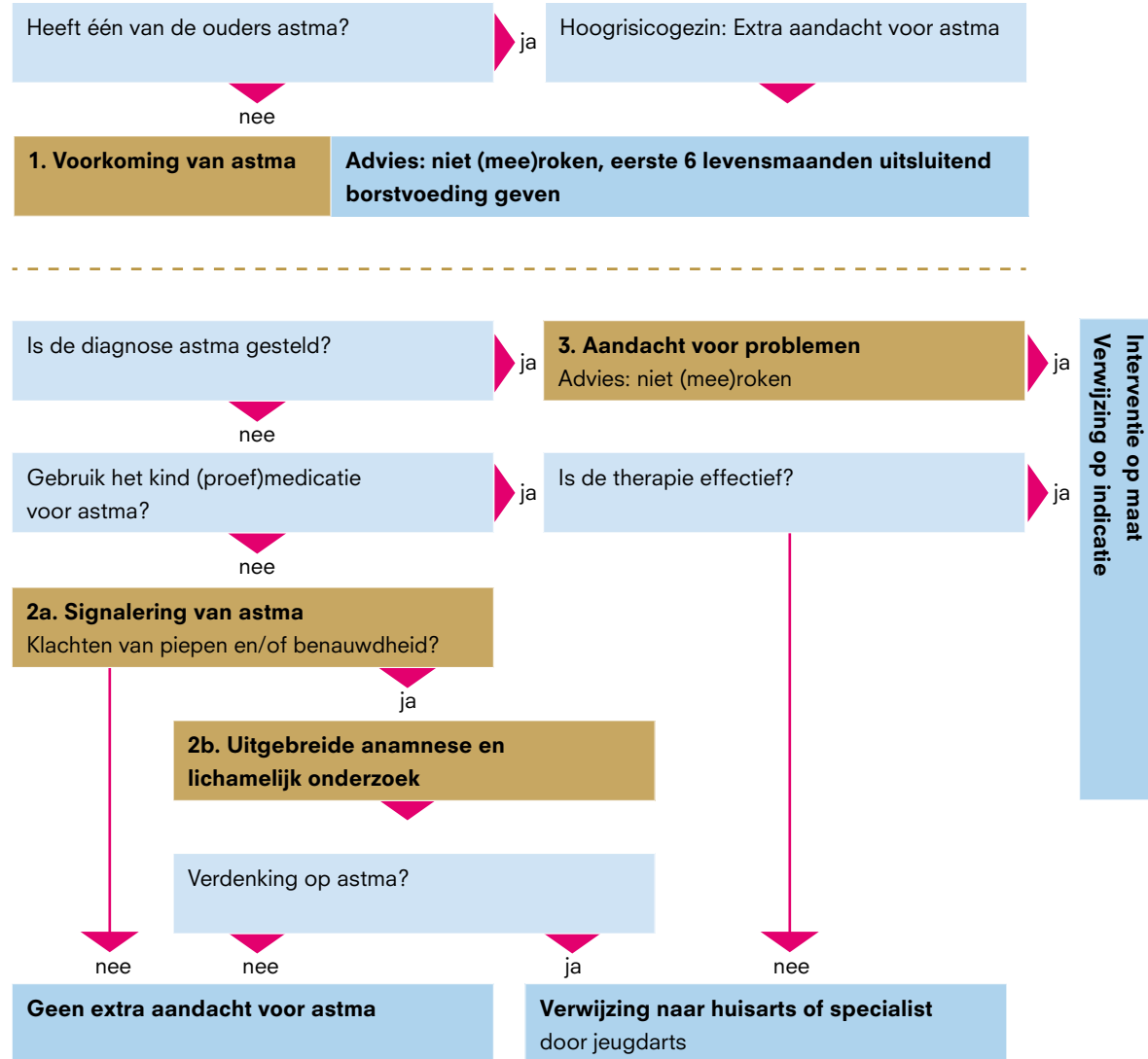


Astma bij kinderen (0-19 jaar)

SCHEMATISCHE WEERGAVE JGZ-RICHTLIJN 'ASTMA BIJ KINDEREN (0-19 JAAR)'



Interventie op maat
Verwijzing op indicatie

Verschijselen waarbij astma meer waarschijnlijk wordt

0 tot 6 jaar	<ul style="list-style-type: none">• Recidiverend 'piepen op de borst' (4 of meer keer in het afgelopen jaar), waarbij het niet uitmaakt of het samengaat met luchtweg-infecties en/of hoesten.• Astma wordt direct meer waarschijnlijk bij<ul style="list-style-type: none">– Aanwijzingen dat allergische prikkels luchtwegklachten uitlokken.– Constitutioneel eczeem.– Astma bij één of beide ouders.
6 jaar en ouder	Periodieke benauwdheid (2 of meer keer in afgelopen jaar) of expiratoir piepen 2 of meer keer in afgelopen jaar), waarbij het niet uitmaakt of het optreedt na inspanning.

Stap 1: Voorkóming van astma

- Bij het eerste contactmoment (huisbezoek bij 2 weken) wordt nagevraagd of astma bij de biologische ouders voorkomt.
- Bij een hoogrisicogezin worden adviezen over borstvoeding en niet (mee)roken met extra nadruk gegeven.

Stap 2a: Signalering van astma

- Tijdens alle contactmomenten wordt gevraagd naar klachten van piepen en/of benauwdheid

Stap 2b: Uitgebreide anamnese en lichamelijk onderzoek

- | | |
|------------------------------|--|
| Anamnese | <ul style="list-style-type: none">• Frequentie, ernst en patroon van de klachten: van episoden met piepen en/of benauwdheid en van symptoomvrije perioden.• Uitlokkende factoren: allergisch (dieren, huisstofmijt) en niet-allergisch (rook, infecties, inspanning).• Invloed op dagelijks functioneren thuis, op school, 's nachts tijdens het slapen, stemming. |
| Lichamelijk onderzoek | <ul style="list-style-type: none">• Inspectie: algemene indruk, eczeem, tekenen van rhinitis en belemmerde neuspassage, tekenen van dyspnoe (verhoogde ademhalingsfrequentie, gebruik hulpademhalingspijpen).• Auscultatie longen: verlengt expirium, rhonchi.• Biometrie: Lengte en gewicht. |

Stap 3: Aandacht voor problemen

Begeleiding van kinderen en jongeren met astma en hun ouders, met aandacht voor:

- Klachten van piepen en/of benauwdheid in voorafgaande periode
- Niet roken (actief en passief)
- Beperkingen in activiteiten (welbevinden, moeheid, meekomen op school, meedoen met vrienden, sport)
- Schoolverzuim
- Behoefte aan steun en voorlichting
- Omgaan met astma (door kind/jongere en ouders)
- Beoordeling effectiviteit van de behandeling en therapietrouw.

Verwijzing

- Bij verdenking op astma verwijst de jeugdarts naar de huisarts. Indien de verpleegkundige een kind verdenkt van astma, dient de jeugdarts te worden geraadpleegd om te beoordelen of verwijzing geïndiceerd is.
- Een kind met (proef)medicatie die geen klachten meer heeft of waarbij de medicatie onvoldoende effect heeft, wordt terugverwezen naar de behandelende arts met de vraagstelling de therapie te evalueren.
- Bij een kind met astma verwijst de jeugdarts op indicatie naar de astmaverpleegkundige, huisarts of behandelend kinderarts, of diëtist.

Interventie op maat

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Geven van voorlichting:<ul style="list-style-type: none">– Zo nodig verwijzen naar de website van het Astmafonds (www.astmafonds.nl). |
| <ul style="list-style-type: none">• Geven van voorlichting:<ul style="list-style-type: none">– Niet (mee)roken.– Voldoende lichaamsbeweging.– Gewichtsvermindering bij overgewicht.– Woning goed ventileren en luchten.– Aanschaf van huisdieren afraden.– Woninginrichting aanpassen om blootstelling aan prikkels te verminderen (saneren). |
| <ul style="list-style-type: none">• Advisering op school of kinderopvang |
| <ul style="list-style-type: none">• Begeleiding bij opgroeien en opvoeden |