

The background features a pattern of white line-art illustrations of children engaged in various activities: playing with balloons, wearing a hat, holding a bouquet, jumping rope, playing a trumpet, and holding a kite. The top half of the page is a dark red color, and the bottom half is a dark blue color, separated by a diagonal line.

Individueel zorgplan voor kinderen met longproblemen



Ommelander Ziekenhuis
Groningen

Dit zorgplan is van

Kinderarts:

Kinderlongverpleegkundige:.....

Het individueel zorgplan is een persoonlijk actieplan dat u als ouder samen met de kinderarts/kinderlongverpleegkundige en uw kind invult.

In het plan staat hoe u een longaanval bij uw kind kunt herkennen en wat u zelf kunt doen om verergering van benauwdheidsklachten te voorkomen.

Neem het plan bij ieder bezoek aan huisarts of kinderarts of kinderlongverpleegkundige mee.

In deze brochure worden de volgende onderwerpen besproken:

1. Overzicht medicatie	3
2. Actieplan	4
3. Afbouwschema	6
4. Signaleren en inschatten van een astma aanval	8
5. Dosisaerosol met voorzetkamer	10
6. De KLV op de website van Ommelander Ziekenhuis Groningen	12
Telefonische bereikbaarheid	12

Wat doet de medicatie?

Kortwerkende luchtwegverwijders ontspannen de spiertjes rondom de luchtwegen en werken 3 tot 4 uur. Binnen 5 tot 10 minuten moet je merken dat het werkt.

Zorg dat je altijd je luchtwegverwijder bij je hebt!

Ontstekingsremmende medicijnen beschermen de luchtwegen en moeten elke dag gebruikt worden.

Langwerkende luchtwegverwijders zorgen dat de spiertjes rondom de luchtwegen ontspannen, waardoor je minder snel benauwd bent.

Combinatiepreparaten zijn een combinatie van een luchtwegverwijder en een ontstekingsremmer.

Goed inhaleren

Bekijk op inhalatorgebruik.nl de filmpjes en de gebruiksaanwijzingen over goed inhaleren. Deze zijn te downloaden of te printen. Laat in ieder geval één keer per jaar, het liefst twee keer per jaar, controleren bij de kinderlongverpleegkundige of het inhaleren goed gaat.

2. Actieplan

GROENE ZONE: HET GAAT GOED

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

Nr: Medicijnen: Inhalatiemethode:

.....
.....
.....
.....
.....

15 minuten voor het sporten innemen:

.....
.....

Andere medicijnen:

.....
.....

ORANJE ZONE: BENUWDHEIDSKLACHTEN NEMEN TOE

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

Wat moet u achtereenvolgens doen?

stap 1: zelfinschatting

stap 2: inhaleren met **salbutamol 1-2 pufjes**

stap 3: rust (minimaal 5 minuten); let u op de houding!

stap 4: zelfinschatting

Het inhaleren mag maximaal **2-4x** per dag.

Tip: bij twijfel: maak een filmpje van uw kind tijdens de benauwdheid en laat het aan uw hulpverlener zien.

RODE ZONE: ERNSTIGE KLACHTEN

Alarmsignalen:

- zeer kortademig
- de luchtwegverwijder helpt **niet of korter dan 3 uur**
- kan geen normale activiteiten verrichten
- moeite met praten of lopen door de benauwdheid,
- blauwe lippen of nagels
- intrekkingen, neusvleugelen en/of opgetrokken schouders
- angst
- opvallend stil bij benauwdheid

Wat moet u achtereenvolgens doen?

stap 1: zelfinschatting

stap 2: inhaleren met **salbutamol 2-4 pufjes**,
dit mag maximaal **6-8x** per dag

stap 3: rust, let u op de houding

stap 4: zelfinschatting

stap 5: huisarts inschakelen bij niet opknappen of niet kunnen
afbouwen.

Tips:

- blijf rustig en zoek afleiding
- noteer de tijd en hoeveelheid van de medicijnen
- blijf bij uw kind en kijk en luister goed naar uw kind
- vermijd bij prikkels, zoals pollen, rook, huisdier, parfum, mist

Na een puf altijd mondspoelen!

Wacht minimaal 30 minuten tussen de puf en tanden poetsen.

Overige afspraken over de behandeling en het omgaan met astma in het dagelijks leven:

.....

.....

.....

.....

.....

3. Afbouwschema

Als uw kind na een opname naar huis gaat, is de dosering:

Volgens afspraak kinderarts.

Dit schema mag u ook zelf thuis starten, als dit nodig is.

Waar moet ik op letten?

- De laatste puf van de dag geeft u in principe vlak voor het slapen gaan.
- Als uw kind slaapt, hoeft u hem of haar niet wakker te maken voor de pufje(s). U geeft dan de volgende ochtend opnieuw of eventueel eerder, als uw kind 's nachts wakker wordt of als u merkt dat uw kind benauwd is (tenzij anders is afgesproken door de kinderarts).
- Als uw kind geen klachten van benauwdheid meer heeft, kunt u de Salbutamol afbouwen in de komende één tot twee weken. Dit doet u door langere tijd te wachten met de volgende dosis Salbutamol. Het schema hieronder is hierbij een hulpmiddel. U kunt steeds een stap verder gaan in het schema, als u vaststelt dat uw kind niet benauwd is.

Stap1	4 pufjes om de 3-4 uur	max. 48 uur
Stap2	3 pufjes om de 3-4 uur	
Stap3	2 pufjes om de 3-4 uur	
Stap4	2 pufjes om de 4 uur	
Stap5	1 pufje om de 4 uur	(=: 6 maal per 24 uur)
Stap6	1 pufje om de 6 uur	(=: 4 maal per 24 uur)
Stap7	1 pufje om de 8 uur	(=: 3 maal per 24 uur)
Stap9	1 pufje om de 12 uur	(=: 2 maal per 24 uur)
	stop	

Wat te doen na het afbouwen?

Na twee weken is er meestal geen toediening van Salbutamol meer nodig. Als u denkt dat uw kind langer Salbutamol nodig heeft, dan is het verstandig het ziekenhuis te raadplegen.

Hoe weet ik of mijn kind nog benauwd is?

Salbutamol is in principe alleen nodig als uw kind nog benauwd is. Mocht u geen verandering merken na toediening van Salbutamol, dan kan het zijn dat de benauwdheid over is.

Wat moet ik doen als mijn kind weer klachten heeft?

Wij adviseren u tot de eerste poliklinische controle-afspraak contact op te nemen met uw behandelend arts of huisarts als:

- De luchtwegverwijder niet helpt, of korter dan 3 uur werkt.

4. Signaleren en inschatten van een astma-aanval

Elk kind laat op zijn eigen manier merken dat er een astma-aanval op komst is. Ouders noemen vaak een combinatie van de volgende verschijnselen als **voortekenen**:

- onrustig gedrag en/of hangerig, of extreem druk
- moe
- soms hoofdpijn
- lichamenlijk niet meer actief zijn
- (soms)verkoudheid: zoutoplossing geven:
 - <4 jaar-druppels ,bv otrivin-zoutoplossing-ampullen
 - >4 jaar-ampullen of neusspray
- Kriebel in de keel en veel kuchen, soms slijm in de keel
- een vies ruikende adem>dit kan ontstoken slijmvlies in de keel zijn
- Hoesten:
 - eerst een rochelhoest (open luchtweg),
 - daarna blafhoest: **de blafhoest betekent: dicht (gaan) zitten**
- buikpijn en/of misselijkheid en eventueel spugen
- druk op de borst
- andere houding zoals opgetrokken schouders>hierdoor meer ruimte om te ademen
- wallen onder de ogen en bleekheid >door minder zuurstof in de huid
- slaapstoornissen en overdag vermoeidheid

Daarnaast zijn er algemeen geldende **voortekenen van een astma-aanval**:

piepende ademhaling

Een piepende ademhaling is een teken dat de luchtwegen zijn vernauwd. In het begin van een astma-aanval is het piepen alleen hoorbaar bij de uitademing. Wanneer de klachten verergeren wordt het piepen luider en komt het ook vaak tijdens de inademing voor. Wanneer de luchtwegen ernstig vernauwd raken neemt het piepen af!

intrekkingen

Vooral bij jonge kinderen zijn de botten van de borstkas nog heel kraakbenig en gaat het kind door de ademinspanning intrekkingen op de borstkas vertonen.

Ook ziet u het kuiltje bij de hals flink naar binnen gaan. De buik lijkt erg bol en de buikademhaling is heel zichtbaar.

Kijkt u goed hoe de borstkas van uw kind eruit ziet als het geen klachten heeft. Dan kunt u verandering sneller ontdekken.

neusvleugelen

Een teken van uitgesproken ademinspanning is het neusvleugelen.

sneller ademen

De meeste kinderen zullen sneller gaan ademen wanneer ze astmaklachten krijgen.

Het aantal malen dat een kind per minuut ademhaalt kan worden geteld. Uitgangspunt is de toestand waarin het kind vrij is van klachten. Een ademhaling is te zien aan het intrekken en uitzetten van de buik (met name bij kleine kinderen) of door het bewegen van de borstkas. Het aantal ademhalingen per minuut moet voor elk kind individueel worden bepaald, omdat dat van kind tot kind sterk kan variëren.

Normale aantallen zijn:

- o < 1 jaar 20-40 x per minuut
- o 1 - 2 jaar 25-35 x per minuut
- o 2 - 5 jaar 25-30 x per minuut
- o 5 - 12 jaar 20-25 x per minuut
- o > 12 jaar 15-20 x per minuut

Het aantal wordt ook beïnvloed door bijvoorbeeld extra inspanning, infecties en huilen. Als het kind slaapt is het aantal ademhalingen per minuut lager.

5. Dosisaerosol met voorzetkamer

Een dosisaerosol wordt gebruikt om medicatie te geven en deze wordt altijd gebruikt met een voorzetkamer. De dosisaerosol met voorzetkamer kan gebruikt worden bij de volgende medicijnen:

- luchtwegbeschermers;
- luchtwegverwijders;
- combinatiemedicatie;
- langwerkende luchtwegverwijders.

Turven

Bereken wanneer de dosisaerosol leeg is. Op de zijkant van de dosisaerosol staat hoeveel doses erin zitten. Turf de doses of noteer de datum van aanbreken. Sommige dosisaerosolen hebben een teller.

Medicatie zo nodig

Turven kan door het **bij te houden** op een papier, een agenda of app op de telefoon. Voor de i-phone: counter, voor android: tally counter.

Ook kunt u de kinderlongverpleegkundige vragen om een **turflijstje**, of de het turflijstje downloaden op onze website.

U kunt ook een medisch hulpmiddel gebruiken zoals **de CountAir®**. Dit hulpmiddel telt het aantal doseringen. De CountAir® is te koop bij de apotheek of via internet.

Let op! Op de pufjes staat een verloopdatum. Na deze datum de pufjes niet meer gebruiken.

U kunt de turflijst op onze website downloaden via onderstaande QR-code.



Schoonmaak voorzetkamer

Raadpleeg hiervoor de site: www.inhalatorgebruik.nl

Aandachtspunten

- Bewaar de dosisaerosol op kamertemperatuur.
- De voorzetkamer eenmaal per jaar vervangen.
- Laat de dosisaerosol niet in de voorzetkamer zitten. De voorzetkamer wordt hierdoor ruim en kan daardoor zijn werking verliezen.
- Bewaar medicijnen met de dop erop. Dit voorkomt verstopping van het uitstroomgaatje. In verband met de hygiëne is het handig om de medicijnen samen met de voorzetkamer te bewaren in een klein etuietje of een toilettasje.

- **Gebruik van de dosisaerosol**

Gebruikt uw kind de dosisaerosol voor het eerst: krachtig schudden en 3 doses wegsputten buiten de voorzetkamer.

Heeft uw kind de dosisaerosol langer dan 1 week niet gebruikt: krachtig schudden en 1 dosis wegsputten buiten de voorzetkamer.

- **Mondspoelen**

Na inhalatie de mond en keel spoelen: eerste slokje gorgelen en uitspugen, het tweede slokje doorslikken. Indien dit niet mogelijk is iets eten of drinken.

Was het gezicht als er een voorzetkamer met masker is gebruikt.

Van de luchtwegbeschermers kan uw kind een schimmelinfectie of keelpijn krijgen.

Pufjes kunnen tanderosie geven. Zorg ervoor dat tussen puffen en tanden poetsen een half uur zit, dat is beter voor het gebit.

6. Informatie van de kinderlongverpleegkundige op de website van het Ommelander Ziekenhuis

Tijdens de opname of het bezoek aan de polikliniek is er veel informatie gegeven. Op de website is alle informatie terug te vinden. Via onderstaande QR-code kunt u de volgende folders bekijken:

- Longproblemen bij kinderen
- Dosisaerosol met voorzetkamer voor kinderen
- Afbouwschema salbutamol voor kinderen
- Saneren van uw woning bij huisstofmijtallergie
- Spoelen van de neus



Telefonische bereikbaarheid

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u die dan gerust aan uw behandelend arts of de specialistisch verpleegkundige kinderen. U bereikt hen op werkdagen tussen 8.00 en 16.30 uur op het telefoonnummer: 088 - 066 1000.

Bij **niet dringende** zaken kunt u ook contact opnemen via de mail: kinderlongverpleegkundigen@ozg.nl.



**Samen.
De beste zorg.
Dichtbij.**

ommelanderziekenhuis.nl

T 088 - 066 1000

OZG (09-22) KIN 208