

# Benauwdheid bij kinderen

Actieplan

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**

# Inleiding

In deze folder leest u meer over het ontstaan van benauwdheid en hoe u benauwdheidsklachten bij uw kind kunt herkennen en behandelen. Met het actieplan ziet u wat u er aan kunt doen.

## Benauwdheid

Met gezonde longen gaat ademen vanzelf. Bij benauwdheid is er een gevoel van luchttekort. Dit kan een beangstigend gevoel zijn. Benauwdheid komt meestal door een verkoudheid of door een andere prikkel zoals een allergische reactie. Als uw kind regelmatig (ernstig) benauwd is, kan er sprake zijn van bronchitis, gevoelige luchtwegen of astma.

### Astma

Astma is een chronische ontsteking van de luchtwegen. Kenmerkend zijn de aanvallen van benauwdheid, piepende ademhaling en/of hoesten. Dit komt omdat:

- De spieren rond de luchtwegen verkrampen.
- De slijmvliezen opzwellen.
- De longen zich met slijm vullen.

De lucht kan er daardoor moeilijker doorheen. Dit maakt het ademen lastiger.

Astma is bij jonge kinderen niet goed vast te stellen doordat de longen nog niet volledig zijn ontwikkeld. Jonge kinderen kunnen wel dezelfde klachten hebben als die bij astma. We noemen dit bronchiale hyperreactiviteit oftewel gevoelige luchtwegen. Veel kinderen groeien hier later weer overheen.

Of uw kind astma heeft, is vast te stellen met een longfunctie-onderzoek. Tijdens dit onderzoek moet uw kind hard uitblazen. Jonge kinderen kunnen dit meestal nog niet goed. Vanaf ongeveer zes jaar is dit onderzoek mogelijk. Als bij uw kind de diagnose astma is gesteld, weet u dat dit nooit meer overgaat. Maar de klachten zullen soms meer en soms minder zijn.

Voor verdere uitleg over astma kunt u de film van het longfonds bekijken: [klik hier](#)

## Wat kan een benauwdheidsaanval uitlokken?

Bij 70-80% van de kinderen ontstaat benauwdheid door een verkoudheid. Het kan ook door allergie ontstaan. Ook kan een niet-allergische 'prikkel' benauwdheid veroorzaken. Bijvoorbeeld sport en inspanning leidt bij veel kinderen tot benauwdheid. In onderstaande schema's staan voorbeelden van de verschillende 'prikkel's'.

<b>Niet-allergische prikkels</b>	<b>Toelichting</b>
Verkoudheidsvirus	Snot, hoesten.
Prikkelende stoffen in de lucht	Sigarettenrook, uitlaatgassen, deodorant, haarlak, parfum, schoonmaakmiddelen, baklucht, verflucht.
Weersomstandigheden	Wind, kou, mist, vochtig weer/ weersverandering.
Lichamelijke inspanning	Sporten, zeer intensief spelen.
Emoties/stress	Verdriet, opwinding.

Allergische prikkels	Toelichting
Huisstofmijt	Onzichtbare mijt die in huisstof leeft.
Schimmels	Schimmels/vocht in huis.
Hooikoorts	Boompollen, graspollen, onkruid, bloemen, struiken.
Dieren	Kat, hond, konijn, cavia, paard, vogel etc.

## Hoe ziet u dat uw kind benauwd is?

Ieder kind geeft andere signalen af wanneer het benauwd is. Het is belangrijk te ontdekken welke signalen úw kind afgeeft als het benauwd is. U kunt dan op tijd maatregelen treffen. De signalen kunnen per moment wisselen, ook in hevigheid. Hieronder beschrijven we lichaamssignalen die voortekenen kunnen zijn van benauwdheid bij uw kind. Bespreek samen met de kinderarts of longverpleegkundige welke signalen bij uw kind van toepassing kunnen zijn.

- **Ademhaling:** Piepende of zagende ademhaling, snellere ademhaling. Hoesten. Benauwdheid. Soms ook intrekkingen ter hoogte van de borstkas.
- **Houding:** Uw kind kan het prettig vinden om rechtop te zitten. U kunt opgetrokken schouders zien bij uw kind.
- **Neus:** Een verstopte neus; snotteren kan daarbij passen.
- **Gezicht:** Donkere kringen om de ogen.
- **Vermoeidheid:** Verandering ten opzichte van normaal.
- **Hoofdpijn.**
- **Buik:** buikpijn of verminderde eetlust kan voorkomen.
- **Gedrag:** Verandering ten opzichte van normaal.
- **Verder nog:** Zere benen, ruiken uit de mond.

**Bij ernstige benauwdheid:** Kijk steeds goed naar de borstkas van uw kind. Bij ernstige benauwdheid ziet u Intrekkingen tussen de ribben en/of in de hals bij inademen. Uw kind spreekt met weinig woorden, kan maar een of twee woorden zeggen tussen twee ademteugen. De neusgaten verwijden zich bij het inademen. Dit is het zogeheten neusvleugelen.

Zodra uw kind signalen van benauwdheid heeft, start u meteen met het geven van Salbutamol/ Ventolin (blauwe pufje) volgens het actieplan. Door de pufjes te inhaleren (inademen) zouden de benauwdheidsklachten moeten verminderen.

## Actieplan

### **Gebruik blauwe pufje bij klachten:**

Salbutamol is de stofnaam van het medicijn. Dit wordt ook geleverd onder de namen Ventolin of Aeromir. Ze zorgen ervoor dat de luchtwegen wijder worden zodat uw kind beter kan ademen. Zorg ervoor dat u het laatste pufje van de dag geeft vlak voor het slapen gaan. Als uw kind slaapt, hoeft u hem/haar niet wakker te maken voor de pufjes. Tenzij een arts anders aangeeft. U geeft dan gewoon de volgende ochtend weer of eventueel als uw kind 's nachts wakker wordt.

Zorg dat u altijd een extra blauwe inhalator heeft liggen, zodat u niet zonder komt te zitten. Er zitten 200 pufjes in een inhalator. Daarna moet de inhalator vervangen worden.

**Algemeen:** Blijf rustig, kijk en luister goed naar uw kind en schrijf de klachten op die u ziet bij uw kind. Zorg voor afleiding. Probeer de prikkels weg te halen, zoals rooklucht, inspanning of stof.

<p><b>Het gaat minder</b></p> <p>Wat te doen?</p> <p><i>Bij forse tot ernstige benauwdheid of aanhoudend hoesten altijd inhaleren met voorzetskamer en een dosis aerosol</i></p>	<p>Aanhoudend hoesten, licht piepende ademhaling, benauwd, verkouden, 's nachts wakker van luchtwegklachten, (buikpijn), verandering gedrag.</p>
<p><b>Stap 1 tijden om:</b></p> <p>07.00 uur 11.00 uur 15.00 uur 19.00 uur</p>	<p>4 x per dag 2 blauwe pufjes (salbutamol). Worden klachten minder? Dan het blauwe pufje afbouwen. Zie afbouwschema.</p> <p>Worden klachten erger? Zie stap 2.</p>
<p><b>Stap 2 tijden om:</b></p> <p>07.00uur 10.00 uur 13.00 uur 16.00 uur 19.00 uur 22.00 uur</p> <p>Eventueel in de nacht 2-4 pufjes (niet extra voor wakker maken, tenzij arts dit aangeeft)</p>	<p>4-6 x per dag 2-4 blauwe pufjes (salbutamol).</p> <p><b>Als er binnen 24 uur geen verbetering is, dan belt u de arts.</b></p> <p>Worden klachten minder? Dan het blauwe pufje afbouwen. Zie afbouwschema.</p> <p>Worden klachten erger? Zie stap 3.</p>

<p><b>Het gaat slecht/ acuut benauwd</b></p> <p>Stap 1 en 2 helpen niet genoeg</p>	<p>Klachten: forse benauwdheid, piepen, snelle ademhaling, zinnen niet af kunnen maken, intrekkingen en/of neusvleugelen.</p>
<p><b><u>Stap 3:</u></b></p> <p>4-6 blauwe pufjes (salbutamol), direct achter elkaar. Eventueel herhalen na 30 minuten als eerste keer onvoldoende helpt</p>	<p>Worden klachten minder? Terug naar stap 2.</p> <p><b>Bel direct uw huisarts of van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar de polikliniek Kindergeneeskunde, tel. (078) 652 33 70</b></p>

<p><b>Het gaat weer goed: geen luchtwegklachten</b></p>	<p>Geen benauwdheid, kortademig of piepen, aanhoudend hoesten. Kan normaal deelnemen aan dagelijkse activiteiten.</p>
<p>Voor sporten of langdurig wandelen of lange afstand fietsen:</p>	<p>2 blauwe pufjes (salbutamol) voor het sporten en eventueel tijdens intensieve training of wedstrijd ook nog 2 blauwe pufjes (salbutamol).</p>

**Let op:** Bij benauwdheid bij voorkeur puffen met een voorzetskamer.

- Voor het geven van meerdere puffjes tegelijk geldt: eerst 1 puffje geven waarbij uw kind 10x in- en uitademt. Daarna opnieuw schudden en dan pas het volgende puffje geven, Ook hierbij weer 10x in- en uitademen. Bij gebruik van meer dan 3 puffjes achter elkaar mag uw kind 5x per puffje in- en uitademen in plaats van 10x.
- Houd u de tijd bij? Hoelang werken de puffjes? Schrijf dit op, evenals de klachten. Neem deze gegevens mee als u naar het ziekenhuis gaat.

Blauwe puffjes (Ventolin, Salbutamol of Airomir) werken na maximaal 10 minuten gedurende ongeveer 4 uur.

# Afbouwschema

Als de luchtwegklachten verminderen kunt u onderstaand afbouwschema gebruiken voor het blauwe pufje.

Afbouwen doet u door steeds iets langere tijd te wachten met het volgende pufje. Het afbouwschema is hierbij een leidraad. U kunt steeds een stap verder gaan in het schema als u merkt dat uw kind niet benauwd is.

<b>Dag 1 en 2</b> Datum:	4 x per dag 2 pufjes (salbutamol) om: 07.00 uur 11.00 uur 15.00 uur 19.00 uur
<b>Dag 3 en 4</b> Datum:	3 x per dag 2 (salbutamol) pufjes om: 07.00 uur 13.00 uur 19:00 uur
<b>Dag 5 en 6</b> Datum:	2 x per dag 2 pufjes (salbutamol) om 07.00 en 19.00 uur.
<b>Dag 7</b>	Stop met het de extra salbutamol pufjes.

Als u het blauwe pufje (salbutamol) gaat afbouwen, dan kan het zijn dat uw kind nog niet volledig hersteld is. Verminder de sportactiviteiten of andere activiteiten in de eerste week van de afbouw.

Als u denkt dat uw kind het blauwe pufje langer nodig heeft, dan is het verstandig uw (huis)arts te bellen.

## Tot slot

Heeft u nog vragen over de longklachten van uw kind of over het medicatiegebruik? Dan kunt u de kinderlongverpleegkundige of de polikliniek Kindergeneeskunde bellen.

De kinderlongverpleegkundigen hebben spreekuur van dinsdag t/m vrijdag tussen 08.30-16.30 uur bellen, tel. (078) 654 10 55.

Voor andere informatie of bij afwezigheid van de kinderlongverpleegkundigen, bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur naar de polikliniek Kindergeneeskunde, tel. (078) 652 33 70.

U kunt voor herhalingsrecepten de receptenlijn bellen van maandag t/m vrijdag tussen 11.00- 12.00 uur naar de polikliniek Kindergeneeskunde, tel. (078) 652 33 70.

Bij acute vragen of problemen 's avonds en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

Geef hier uw mening over deze folder: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)



Albert Schweitzer ziekenhuis  
juli 2024  
pavo 1440