



ASTMA BIJ SCHOOLGAANDE KINDEREN IN VRAAG EN ANTWOORD VOOR
LEERKRACHT, OUDER, JONGERE

MICHAËLA DAELEMANS
VLAAMSE WETENSCHAPPELIJKE VERENIGING VOOR JEUGDGEZONDHEIDSZORG

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
Situering	2
Vragen en antwoorden.....	3
1. Wat is astma?	3
2. Welke prikkels kunnen bij een kind met astma een aanval uitlokken?	3
INFECTIE.....	3
HUISSTOFMIJT	3
INSPANNING	4
SIGARETTENROOK	4
GRASPOLLEN en BOOMPOLLEN	4
KOUD en MISTIG WEER	4
HUISDIEREN.....	4
LUCHTVERVUILING	4
HEVIGE EMOTIE	4
SCHIMMELS	5
ANDERE IRRITERENDE STOFFEN	5
3. Hoeveel kinderen hebben astma?.....	5
4. Hoe wordt astma behandeld?	5
5. Sterven er kinderen door astma in België?	6
6. Waarom is sport belangrijk voor een kind met astma?	6
7. Praktische tips bij inspanningsastma	7
8. Kan een kind met astma te ver gaan tijdens de turnles?	7
9. Wat moet ik doen als een kind een astma-aanval krijgt tijdens mijn turnles?	8
10. Zijn alle puffs dezelfde of is het belangrijk dat elk kind zijn eigen puff gebruikt?	8
11. Kunnen astmasymptomen voor het eerst opgemerkt worden tijdens de turnles? Waarvoor moet ik opmerkzaam zijn?	9
Referentie.....	10

Situering

In 2001-2002 liep een haalbaarheidsonderzoek omtrent 'vroegtijdige opsporing van astma bij jonge kinderen via de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB)' ⁽¹⁾. Het onderzoek gebeurde in opdracht van de Vlaamse overheid en is uitgevoerd door de Vlaamse Wetenschappelijke Vereniging voor Jeugdgezondheidszorg (VWVJ), de Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding (VRGT), experts van Vlaamse universiteiten m.m.v. CLB en leerkrachten bewegingsopvoeding van het basisonderwijs.

In een eerste fase werd een groep van nagenoeg 5 500 leerlingen van het 1^e leerjaar onderzocht met 2 verschillende instrumenten: een vragenlijst voor ouders (astmaluik uit de ISAAC-vragenlijst) en een inspanningstest voor de leerling met meting van de piekstroom (FRAST, Fast Running Asthma Screening Test) (*opsporingsfase*). In een tweede fase gebeurde verder onderzoek bij een deel van de leerlingen (379 leerlingen) m.m.v. een expertenpanel (*valideringsfase*). Zowel de ISAAC-vragenlijst als de FRAST (afzonderlijk of in combinatie) blijken weinig gevoelig en slechts matig (tot voldoende) specifiek om astma op te sporen. Daarom worden deze instrumenten niet aanbevolen voor een systematische screening in de CLB van leerlingen 1^e leerjaar.

Het onderzoek bevestigt wél dat ademhalingsklachten (en vermoedelijk ook astma) vaak voorkomen bij jonge kinderen.

Alertheid voor signalen (en rekening houden met gevolgen) van astma is dan ook zinvol:

1. Binnen de programmatorische preventie, kan een *selectie van enkele ISAAC vragen* (een piepende of fluitende ademhaling, al dan niet bij inspanning, scoorde het best) of een gelijkaardige korte vragenlijst eventueel een startpunt zijn voor verdere opvolging.
2. Het eventuele *gevolg van een gedaalde piekstroom bij inspanning op het fysiek prestatievermogen* van een leerling, verdient zeker ook de aandacht van leerkrachten, CLB-artsen en verpleegkundigen.
3. *Sensibiliseren van de omgeving* (ouders, leerkracht) voor de symptomen en mogelijke aanpak van astma, kan daarom lonen.

Door antwoorden te formuleren op vragen van scholen en ouders, wil de VWVJ (hierin gesteund door de Koning Boudewijnstichting) tegemoet komen aan de nood aan sensibilisatie.

Vragen en antwoorden

1. Wat is astma?

Kinderen met astma hebben overgevoelige luchtwegen. De luchtwegen reageren overdreven op welbepaalde prikkels. Bij gezonde personen veroorzaken deze prikkels meestal geen reactie.

Zodra de luchtwegen geprikkeld worden door stoffen waar het kind gevoelig voor is, zwellen de slijmvliezen van de neus, keel en/of longen op. De slijmvliezen produceren ook meer vocht en slijm dan anders. De spiertjes die rond de luchtwegen van de longen zitten, worden ook geprikkeld en trekken samen (de zogenaamde 'bronchoconstrictie'). Dit alles maakt de luchtwegen smaller. Ademen wordt moeilijker. Dit is wat gebeurt bij een astma-aanval.

Tijdens een astma-aanval voelt het kind zich benauwd, is het kortademig of heeft het een piepende ademhaling. Soms moet het enkel hoesten.

Iemand met astma heeft niet elke dag klachten. De astmaklachten gaan op en af. En soms zijn er astma-aanvallen.

Astma kan voorkomen in lichte mate maar ook in heel ernstige vorm. De ziekte of de aanvallen kunnen door heel veel verschillende prikkels uitgelokt worden.

2. Welke prikkels kunnen bij een kind met astma een aanval uitlokken?

Er bestaan zeer veel prikkels die een astma-aanval op gang kunnen brengen en niet elk kind reageert overgevoelig op dezelfde prikkels.

Sommige prikkels lokken een allergische reactie uit, andere stoffen wekken geen allergische reactie op maar zijn irriterend voor de luchtwegen. De meest voorkomende prikkels die een aanval kunnen uitlokken bij een kind met astma worden hieronder opgenoemd.

INFECTIE

Een goedaardige virale infectie kan bij een astmatisch kind een aanval uitlokken, de arts zal met zijn stethoscoop een piepende ademhaling horen. Infecties zijn op jonge leeftijd de meest frequent voorkomende uitlokker van een astma-aanval.

HUISSTOFMIJT

Mijten zijn microscopisch klein, ze leven in het stof in tapijten, gordijnen, pluche speelgoed en vooral in matrassen. De meeste lagere schoolkinderen met astma zijn allergisch voor huisstofmijt. Vermijden van contact met huisstofmijt zal de klachten van

astma bij deze kinderen verminderen. Een turnzak die wekenlang op school blijft liggen kan een 'kweekplaats voor huisstofmijten' zijn: turnkledij moet dus regelmatig gewassen worden. Het is ook belangrijk dat de turnzaal en kleedkamer regelmatig verlucht en geïmagineerd worden.

INSPANNING

Veel kinderen met astma hebben last bij inspanning (lopen, springen, fietsen, zwemmen). Dit wordt inspanningsastma genoemd. Sommige kinderen hebben alleen bij inspanning symptomen. Bij een zware inspanning ga je vanzelf 'hijgen', dus een snelle en diepe ademhaling hebben. Tijdens een dergelijke inspanning ("hyperventilatie" genoemd) ademt men door de mond. Via de mond komt koude en droge lucht in de luchtwegen (normaal verwarmt en bevochtigt de neus de lucht voor ze in de luchtwegen terecht komt). Uitdroging en afkoeling van de luchtwegen veroorzaakt vernauwing van de luchtwegen bij kinderen met inspanningsastma. Klassiek treden de astmasymptomen op kort na het stoppen van de inspanning, soms al gedurende de inspanning. Hoesten kan een eerste uiting zijn van een nakende aanval.

SIGARETTENROOK

Tabaksrook is irriterend voor alle kinderen met astma, ook passief roken is irriterend.

GRASPOLLEN en BOOMPOLLEN

Kinderen met astma die allergisch zijn aan pollen, hebben tijdens het pollenseizoen vooral last in de buitenlucht.

KOUD en MISTIG WEER

Dergelijke weersomstandigheden kunnen bij astmatische kinderen vernauwing van de luchtwegen veroorzaken.

HUISDIEREN

Kinderen met astma die allergisch zijn aan huisdieren, kunnen symptomen vertonen zelfs na onrechtstreeks contact met deze dieren. Een kind dat zeer allergisch is aan katten, kan een astma-aanval krijgen door naast een vriendje te zitten dat thuis een kat heeft en de kattenharen meedraagt op zijn kledij.

LUCHTVERVUILING

Uitlaatgassen van auto's, ozon en andere luchtvervuiling kunnen irriterend zijn voor kinderen met astma en zo symptomen veroorzaken.

HEVIGE EMOTIE

Zoals hevige emoties een hartaanval kunnen uitlokken bij iemand met een zwak hart, zo kan ook een kind met astma een aanval krijgen door een hevige emotie (angst, psychische druk of woede). Dit berust in grote mate op de hiermee gepaard gaande hyperventilatie.

SCHIMMELS

Zelden zijn kinderen met astma allergisch aan schimmels. Vochtige huizen kunnen bij hen aan de basis liggen van astmasymptomen.

ANDERE IRRITERENDE STOFFEN

Krijt, witsel voor turnpantoffels, scherpe geuren (van parfum of verf) kunnen ook een aanval uitlokken. De combinatie van verschillende prikkels lokt een zwaardere reactie uit. Een kind met inspanningsastma en grasallergie zal het extra lastig hebben als het tijdens het pollenseizoen buiten gaat turnen. Hetzelfde geldt voor een inspanning in koud en/of mistig weer.

3. Hoeveel kinderen hebben astma?

Gemiddeld zit er in elke klas een kind met astma, vermoedelijk zelfs meer.

Precieze cijfers over het voorkomen van astma bij kinderen zijn voor België niet gekend, enkel voor de Antwerpse regio zijn cijfers beschikbaar. Zoals in Nederland blijkt dat 5 tot 6% van de kinderen tussen vijf en veertien jaar aan astma lijdt.

Er zijn bovendien aanwijzingen dat het voorkomen van astma jaar na jaar toeneemt.

4. Hoe wordt astma behandeld?

De laatste jaren is de astmathherapie met sprongen vooruit gegaan en kan astma goed behandeld worden.

Naargelang de ernst en afhankelijk van de uitlokkende factoren wordt de behandeling individueel aan het kind aangepast.

Soms is het **vermijden van de prikkels** voldoende, bv wanneer er enkel last is bij contact met huisdieren.

Andere kinderen krijgen **medicatie** voorgeschreven.

Grofweg kan de medicatie *in twee groepen* verdeeld worden.

Onderhoudsmedicatie werkt preventief t.h.v. het ontstekingsproces in de luchtwegen, en grijpt in op de oorzaak van het astma, dergelijke onderhoudsmedicatie is traagwerkend en moet dagelijks worden ingenomen.

Crisismedicatie dient gebruikt te worden bij klachten, werkt zeer snel door relaxatie van de luchtwegen, maar heeft geen invloed op het onderliggende probleem van ontsteking van de luchtwegen.

Met een goede onderhoudsmedicatie kunnen de astmasymptomen onder controle gehouden worden, en zal de nood aan crisismedicatie verminderen. Slechts 2% van de kinderen met astma is moeilijk onder controle te houden: 2% van de kinderen met astma zullen met een goede behandeling toch nog regelmatig last hebben van

aanvallen.

Medicatie bestaat *onder de vorm van* doseeraërosol (puffs) (eventueel met voorzetkamer of ballon), poederinhalatoren of via verneveloplossingen (zogenaamde aërosols).

Ook **sport** heeft een belangrijke plaats bij de aanpak van astma.

5. Sterven er kinderen door astma in België?

De afgelopen jaren is de astmathherapie met sprongen vooruit gegaan en kan astma goed behandeld worden.

In België worden overlijdens door astma bij kinderen steeds zeldzamer.

Uit de sterftcijfers van het Ministerie van Gezondheid blijkt dat er in het jaar 2000 geen enkel kind (0-15j) stierf door astma, in 1999 was er 1 overlijden, in 1998 geen enkel. De laatste 10 jaar is de sterfte door astma bij kinderen met driekwart gedaald. Tijdens de adolescentieperiode komt het nogal eens voor dat jongeren hun astmathherapie verwaarlozen, de sterftcijfers door astma in de leeftijdsgroep 15-25j zijn daardoor hoger dan tijdens de kinderjaren.

6. Waarom is sport belangrijk voor een kind met astma?

Kinderen met astma die regelmatig aan sport doen hebben minder last van astma-aanvallen, hebben minder medicatie nodig en zijn minder afwezig op school.

Astmapatiënten met een goede lichamelijke conditie hebben een behoorlijk groot ademvolume, ze beschikken over een grotere reserve bij zwaardere inspanningen en hebben minder snel last van ademnood bij een eventuele astma-aanval.

In de algehele aanpak van astma bij een kind neemt sport een belangrijke plaats in.

Met moderne astmathherapie moet elk kind met licht tot matig astma in staat zijn om te sporten. Een kind met astma dat een goede behandeling krijgt, mag zelfs aan competitie doen.

Kinderen met astma moeten ernstig gestimuleerd worden om te sporten. Zij hebben bij sport regelmatig benauwdheidsaanvallen, waardoor ze sport en beweging gaan vermijden: dit kan een manier zijn waarop het kind heeft leren omgaan met zijn klachten. Het vermijden van inspanning heeft gevolgen voor de lichamelijke conditie en de gezondheidstoestand. Iemand die inspanning vermijdt, gaat achteruit qua conditie, heeft minder reserve en is vlugger in ademnood bij inspanning. Kinderen met astma die regelmatig sporten, worden fitter en zijn progressief in staat tot grotere inspanningen. Kinderen met astma leren door sport ook beter omgaan met hun ziekte, ze leren hun grenzen kennen en verleggen, hun zelfvertrouwen neemt toe en hun angsten

verminderen.

7. Praktische tips bij inspanningsastma

Inspanningsastma treedt sneller op bij een inspanning in koude, droge lucht. Sporten in een warme en vochtige omgeving geeft minder kans op inspanningsastma (bv. zwemmen).

Adem tijdens sporten in de buitenlucht zoveel mogelijk door de neus, de lucht wordt daarbij voorverwarmd en bevochtigd.

Soms helpt een sjaal voor de neus en mond bij koud weer om een aanval te voorkomen. (wel een eigen sjaal van het kind)

Zorg voor een langzame en goede opwarming. Het kan een aanval helpen voorkomen. Zorg ook voor een langzame afkoeling.

Een kind met astma moet sporten op zijn eigen tempo.

Sommige kinderen zullen op voorschrift van de behandelende arts voor betere bescherming **een kwartier voor het begin van de inspanning een puff moeten nemen.**

8. Kan een kind met astma te ver gaan tijdens de turnles?

Tijdens een opstoot van astma, kan een inspanning de symptomen verergeren. De meeste kinderen met astma kunnen zelf herkennen wanneer het slechter gaat met hun astma.

Sommige kinderen met astma volgen hun gezondheid op d.m.v. een piekstroommeter. Aan de hand van de piekstroommeting kunnen ze de luchtwegvernauwing meten.

Let op prikkelhoest als mogelijk beginsymptoom van een astma-aanval.

Een kind met astma zou van de behandelende arts instructies moeten krijgen over wat te doen wanneer symptomen verergeren, en zou moeten weten welke medicatie te gebruiken bij een aanval. Het kind heeft deze medicatie bij zich, en de dosis bij een aanval moet vermeld staan.

Het is belangrijk dat de leerkracht lichamelijke opvoeding en de ouders informatie uitwisselen: de leerkracht meldt via de agenda een astma-aanval tijdens de turnles aan de ouders, of de ouders schrijven in een briefje dat het pollenseizoen begonnen is, met de vraag om binnen te turnen tijdens deze maand.

9. Wat moet ik doen als een kind een astma-aanval krijgt tijdens mijn turnles?

Stop onmiddellijk de inspanning.

Laat het kind in een comfortabele houding zitten met de buik vrij.

Probeer het kind te kalmeren.

Geef de nodige tijd om tot rust te komen.

Laat het kind rustig uitademen. (Geen nadruk leggen op inademen, hyperventilatie bevordert het gevoel van benauwdheid).

Wanneer de aanval niet verbetert na het stoppen van de inspanning en gebruik van een puff, wordt best medisch advies gevraagd.

Bij een aanval wordt de puff bij voorkeur toegediend met behulp van een 'voorzetstuk'.

Gebruik van een puff met luchtwegverwijdende medicatie, met behulp van een voorzetkamer, bij een aanval tijdens de turnles:

4. verwijder het dopje van de puff
5. goed schudden
6. bevestig de puff op de voorzetkamer
7. plaats het mondstuk van de voorzetkamer in de mond van het kind
8. 2 puffs verstuiven in de voorzetkamer
9. laat het kind 5 maal langzaam en diep inademen via de voorzetkamer.

De behandeling mag indien nodig na 5 minuten herhaald worden. Er mogen tot 6 puffs toegediend worden op 15 minuten bij zeer ernstige kortademigheid.

Puff met voorzetkamer: <https://youtu.be/KtwwrWDLvME>

10. Zijn alle puffs dezelfde of is het belangrijk dat elk kind zijn eigen puff gebruikt?

Niet alle puffs bevatten dezelfde medicatie.

Er is bv. een groot verschil tussen traagwerkende onderhoudsmedicatie en snelwerkende crisismedicatie.

Er worden een 8-tal verschillende geneesmiddelen gebruikt om astma te behandelen.

De puffs bestaan in verschillende dosissen en bevatten vaak een combinatie van 2 geneesmiddelen.

Ook om hygiënische redenen moet een kind zijn eigen puffer gebruiken.

Dus: **niet alle puffs zijn dezelfde en het is belangrijk dat elk kind zijn eigen puffer gebruikt**

11. Kunnen astmasymptomen voor het eerst opgemerkt worden tijdens de turnles? Waarvoor moet ik opmerkzaam zijn?

Sommige kinderen hebben enkel last van astmasymptomen bij inspanning. Deze symptomen kunnen benauwdheid, kortademigheid, piepende ademhaling of enkel hoest zijn.

Let op prikkelhoest als mogelijk beginsymptoom van een astma-aanval.

Wanneer ik symptomen opmerk bij een kind waarvan niet geweten is dat het astma heeft, deel ik dit best mee aan de ouders en de schoolarts.

Indien een kind tijdens de turnles regelmatig astmasymptomen vertoont, of als een kind meer dan 4 puffs nodig heeft bij een aanval, dan raad ik de ouders best aan om een afspraak te maken met hun behandelende arts.

Sommige kinderen hebben leren omgaan met hun klachten door vermijdingsgedrag.

Een kind dat tijdens de sportles ondermaats presteert verdient extra aandacht : we moeten ons afvragen wat de reden is van het fysiek achterop blijven.

Heeft het kind een slechte conditie, is het weinig gemotiveerd, vermijdt het kind inspanningen omdat dit ademhalingsklachten met zich meebrengt of gaat het hier om een andere lichamelijke ziekte dan astma.

Ook een zwaarlijvige leerling die moeilijk meekan, kan astma hebben, en zit dan in een vicieuze cirkel (inspanningsastma-vermijdingsgedrag-verzwaren-nog moeilijker bewegen).

Overleg met de schoolarts hierover is nuttig.

Referentie

1. M. Daelemans, M. Roelants, K. Hoppenbrouwers. (22.7.2003) *Vroegtijdige opsporing van astma bij jonge kinderen via de centra voor leerlingenbegeleiding (CLB), een haalbaarheidsonderzoek*. Studie in opdracht van en gefinancierd door de Vlaamse Minister bevoegd voor Welzijn, Volksgezondheid, Gelijke Kansen en Ontwikkelingssamenwerking.