

## JGZ-Richtlijn ‘Astma bij kinderen (0-19 jaar)’

### Doel van de richtlijn

Het doel van deze richtlijn is preventie van astma bij kinderen in de leeftijd van 0-19 jaar en tijdig signaleren en begeleiden of verwijzen van kinderen met astma en hun ouders door de jeugdgezondheidszorg (JGZ).

### Waarom deze richtlijn?

Astma is een belangrijk gezondheidsprobleem. Van de 4- tot 18-jarige kinderen heeft 4-7% verschijnselen van astma; astma is de meest voorkomende chronische ziekte bij kinderen.

Astma heeft grote gevolgen voor het dagelijks leven van kinderen en ouders. Kinderen met astma kunnen zich moe en uitgeput voelen ten gevolge van aanvallen van benauwdheid en nachtelijk hoesten. Daardoor zijn ze beperkt in hun dagelijkse bezigheden, waaronder school, studie, werk, sport en spel. Astma is een belangrijke oorzaak van schoolverzuim. Kinderen met astma missen 2-15 schooldagen extra per jaar, vergeleken met kinderen zonder astma. Bij adequate behandeling blijven de gevolgen voor het dagelijkse leven meestal beperkt.

Voor ouders kan het hebben van een kind met astma leiden tot bezorgdheid, werkverzuim en minder tijd voor zichzelf hebben.

De kosten van astma voor de samenleving zijn aanzienlijk. Jaarlijks worden ongeveer 3000 kinderen met astma

in het ziekenhuis opgenomen. De totale kosten per kind met astma worden geschat op 559 euro per jaar (prijsniveau 2004), met name vanwege medicijngebruik.

### Activiteiten

- Preventie van astma. De JGZ geeft voorlichting en advies met als doel klachten te voorkomen of te verminderen. De JGZ adviseert dringend om baby's borstvoeding te geven en ervoor te zorgen dat baby's niet (mee)roken. Bij positieve familieanamnese verstrekt de JGZ ook specifieke adviezen over bijvoorbeeld voeding, huisdieren en het binnenmilieu in relatie tot astma.
- Signaleren en verwijzen bij klachten van astma. Tijdens ieder contactmoment vraagt de JGZ naar piepen en benauwdheid, de hoofdsymptomen van astma. Indien sprake is van een van deze symptomen wordt doorgevraagd om de frequentie en ernst, en het patroon van de klachten te achterhalen en te beoordelen of er aanwijzingen zijn voor allergie of verhoogde gevoeligheid voor prikkels. Bij verdenking op astma verwijst de jeugdarts naar de huisarts.
- Begeleiding van kinderen met astma en hun ouders bij sociaal-medische problematiek (omgaan met astma, functioneren op school, etc.) en problemen bij behandeling (effectiviteit, therapietrouw, etc.).

### Verschijnselen waarbij astma waarschijnlijker wordt

#### 0 tot 6 jaar

Recidiverend ‘piepen op de borst’ (4 of meer keer in het afgelopen jaar), waarbij het niet uitmaakt of het samengaat met luchtweginfecties en/of hoesten.

Astma wordt direct meer waarschijnlijk bij:

- aanwijzingen dat allergische prikkels luchtwegklachten uitlokken;
- constitutioneel eczeem;
- astma bij één of beide ouders.

#### 6 jaar en ouder

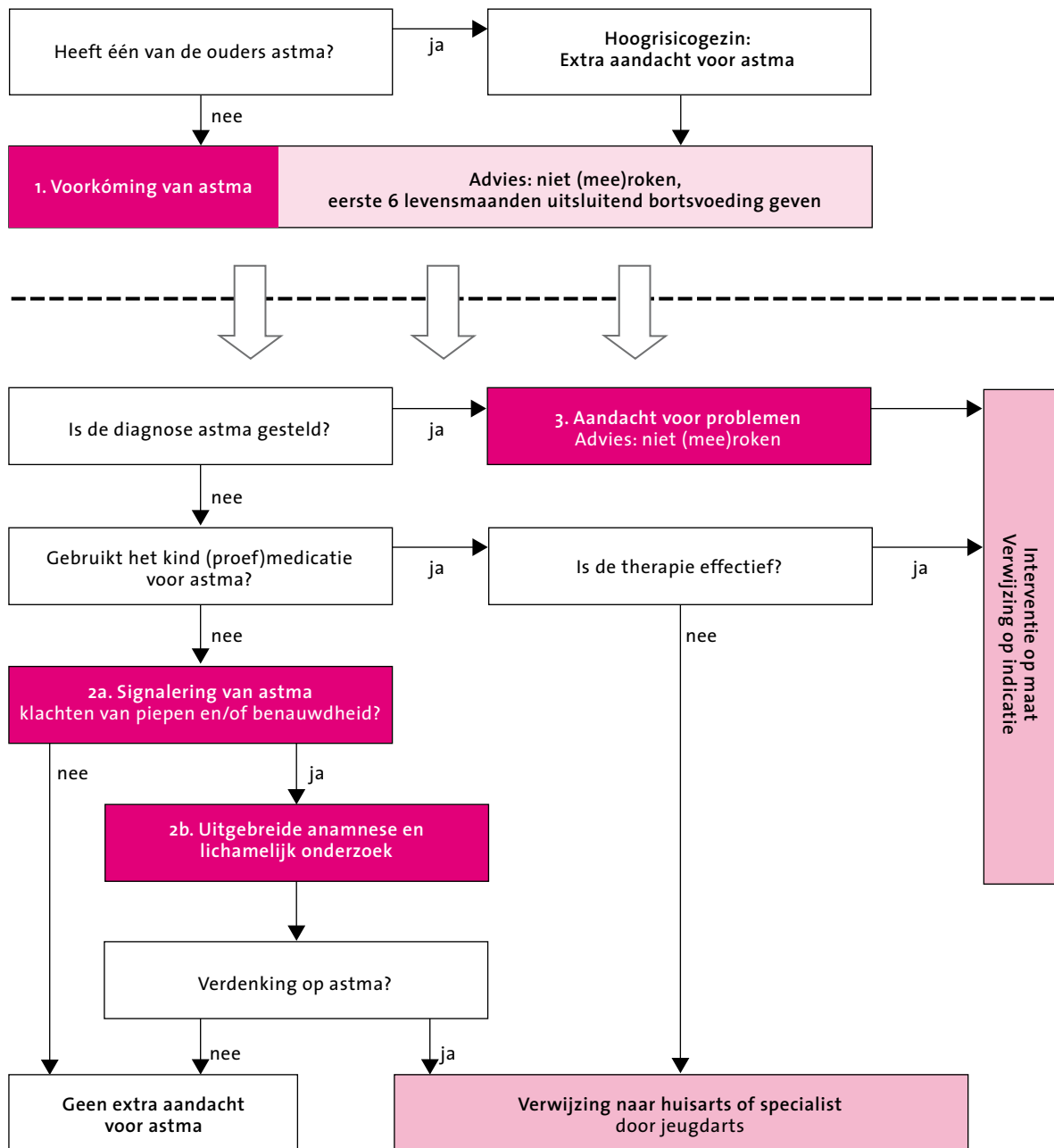
Periodieke benauwdheid (2 of meer keer in afgelopen jaar) of expiratoir piepen 2 of meer keer in afgelopen jaar), waarbij het niet uitmaakt of het optreedt na inspanning.

### Wat levert de richtlijn op?

- Vergroten van de kennis bij de jeugdgezondheidszorg over astma bij kinderen, waardoor de jeugdgezondheidszorg gerichter kan handelen.
- Vroegtijdige onderkenning van astma, waardoor eerder behandelen mogelijk wordt.
- Minder schoolverzuim.
- Afname van het aantal psychosociale problemen in gezinnen.
- Een daling van de kosten voor gemeenten op grond van de daling van het aantal psychosociale problemen.
- Afname van de kosten voor de gezondheidszorg.

### Wat vinden jeugdzorgprofessionals?

Esther Hafkamp-de Groen is jeugdarts CJG Rijnmond en onderzoeker bij het Erasmus MC Rotterdam. Ria van Berlo is stafarts bij de GGD Limburg-Noord. Esther: “Hoewel op dit moment nog niet gesteld kan worden dat preventieve maatregelen astma kunnen voorkomen, is er wel een bewezen gunstig effect van borstvoeding en niet-roken op astmasymptomen. Het advies ‘niet roken



Schematische weergave JGZ-Richtlijn 'Astma bij kinderen (0-19 jaar)'.

en borstvoeding' sluit aan bij de adviezen die JGZ-professionals meestal standaard geven. Een knelpunt is dat bij ieder contactmoment vragen naar piepen en benauwdheid wordt bemoeilijkt door het feit dat het elektronisch kinddossier niet is aangepast." Ria van Berlo vult aan: "Pas als het kind vaker ziek is of luchtwegklachten heeft, wordt naar piepen gevraagd." Als voorwaarde voor adequate zorg noemt Ria goede afstemming tussen jeugdgezondheidszorg, huisarts en kinderarts over handelen bij klachten, en over beleid bij bestaande astma. Zowel Esther als Ria onderschrijft dat het belangrijk is om een kind met astma tijdig op de juiste plek in de zorgketen te krijgen. Esther: "Met de ontwikkeling

van de richtlijn 'Astma bij kinderen' zijn we zeker op de goede weg. Het is een stap in de richting van het vastleggen en uniformeren van zowel preventieve adviezen als verwijzing naar huisarts/specialist. In de toekomst kan de praktijk wellicht worden ondersteund met risico-inschatting op astma en daarop aangepast beleid."

**Waar kunt u deze richtlijn vinden?**

De richtlijn met toebehoren is beschikbaar via [www.ncj.nl](http://www.ncj.nl).

Financiële ondersteuning: ZonMw.