



# Longproblemen bij kinderen



**Ommelander Ziekenhuis**  
Groningen

## Inleiding

In deze brochure willen we u uitleg geven over astma, de werking van de luchtwegen, klachten, onderzoeken, oorzaken van astma en de behandeling met medicatie.

In de verschillende paragrafen van deze brochure komen de volgende onderwerpen aan bod:

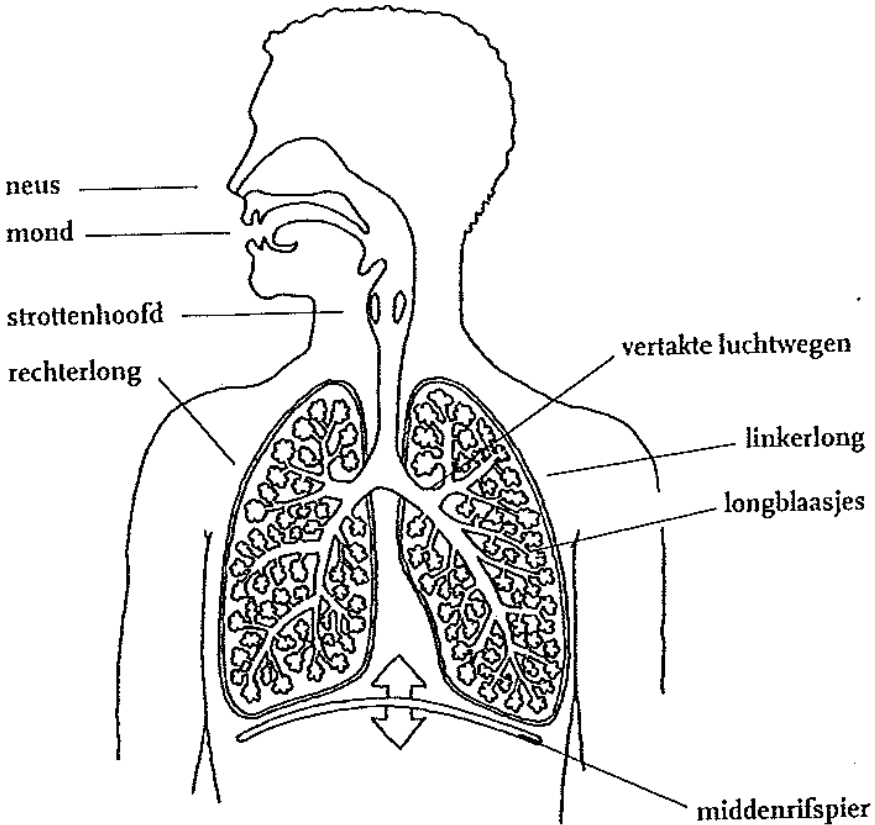
	blz
1. De longen	3
2. Wat is astma	4
3. Klachten	4
4. Medicijnen	6
5. Inhaleren	6
6. Allergieën en prikkels	8
7. Vermijden van prikkels	9
8. Roken	11
9. Signaleren en inschatten van een astma-aanval	13
10. Wat kunt u zelf doen?	14
Telefonische bereikbaarheid	15
Vragen	15
Ruimte voor vragen en opmerkingen	15

# 1 De longen

De lucht die we inademen gaat via de neus of mond, langs de keel en stembanden door de luchtpijp naar de linker- en rechterlong. De luchtpijp splitst zich in twee takken (= bronchiën) naar de twee longen. De bronchiën vertakken zich op hun beurt in steeds nauwer wordende takjes. Aan de uiteinden van de kleinste takjes zitten de longblaasjes. De binnenkant van de longen is bekleed met slijmvlies.

Om de longblaasjes lopen kleine bloedvaatjes die zorgen voor het transport van zuurstof door het lichaam.

Met de ingeademde lucht adem je zuurstof in en met de uitgedemde lucht verdwijnt er koolzuurgas uit het lichaam.

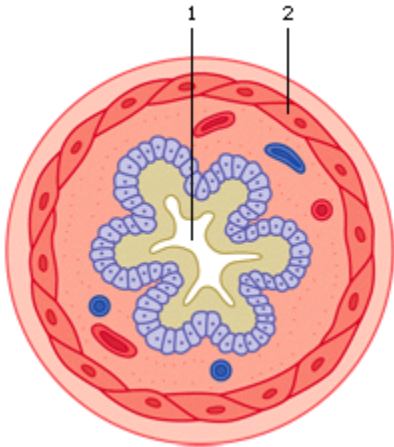


## 2 Wat is astma

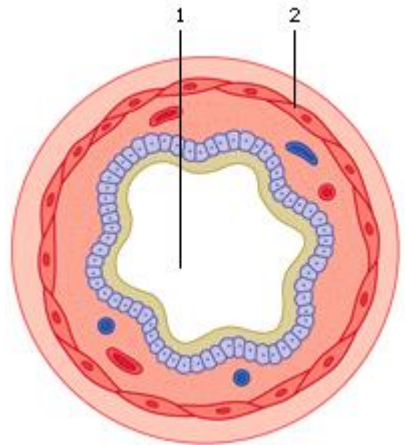
Astma is een chronische ontsteking van de luchtwegen. De luchtwegen zijn bijzonder prikkelbaar. Het slijmvlies dat de binnenkant van de luchtwegen bekleedt en de spiertjes die de luchtwegen open houden, reageren op bepaalde prikkels. Dit kunnen allergische en niet- allergische prikkels zijn (zie ook hierna in paragraaf Allergieën en prikkels op pagina 8).

De luchtwegen van kinderen met astma reageren als volgt:

- De slijmvliesen in de luchtwegen worden dikker
- De spiertjes in de luchtwegen trekken samen
- De slijmvliesen maken meer slijm dan normaal



1. Vernauwde luchtweg
2. Samengetrokken gladde spier



1. Verwijde luchtweg
2. Ontspannen gladde spier

## 3 Klachten

Door de reactie van de slijmvliesen en de spiertjes in de luchtwegen, wordt de doorgang in de luchtwegen kleiner dan normaal, de luchtwegen vernauwen zich.

Hierbij kunnen de volgende klachten optreden:

- **Kortademigheid:** de kortademigheid komt in aanvallen of perioden en kan ook ontstaan bij inspanning.
- **Piepende, zagende of brommende ademhaling.**
- **Hoesten:** sommige kinderen blijven last houden van hoesten, met name 's nachts. Soms hoesten ze slijm op.
- **"Vol zitten".**

- **Benauwdheid:** door de vernauwing van de luchtwegen wordt het ademen moeilijker.
- De kinderen kunnen niet goed in- en uitademen. De longen raken vol met lucht, de lucht kan niet voldoende ververst worden en dan ontstaat er benauwdheid.
- **Vermoeidheid:** ademen kost erg veel energie als je benauwd bent. De nachtrust kan verstoord zijn door nachtelijk hoesten en benauwdheid. Vermoeidheid is na benauwdheid de meest voorkomende klacht.

### **Klachten bij kinderen van 0 tot 2 jaar**

Een baby kan soms veel zagen en hoesten. Dit wordt vaak veroorzaakt door een luchtweginfectie. Dit betekent niet dat er sprake is van astma. Heel vaak is een virus de veroorzaker van de klachten. De luchtwegen van baby's zijn over het algemeen klein en dan kunnen infecties meer klachten geven en langer duren dan bij oudere kinderen.

Als een jong kind wordt blootgesteld aan sigarettenrook verlopen virusinfecties vaak heftiger en kan dit voor klachten zorgen die lijken op astma.

Het is op deze leeftijd niet altijd duidelijk of de klachten veroorzaakt worden door bovengenoemde oorzaken of dat het daadwerkelijk astma betreft. Wanneer er in de directe familie astma of allergie voorkomt of het kind heeft zelf eczeem en/of voedselallergie, dan is de kans wat groter dat het een begin is van astma.

### **Klachten bij kinderen van 2 tot 4 jaar**

Tijdens de peuterleeftijd veranderen de klachten. Benauwdheid en piepen kan optreden naast het hoesten. De klachten kunnen overdag en 's nachts voorkomen. Vaak is de oorzaak een verkoudheid. Veel peuters hebben dan ook vooral klachten in de herfst- en wintermaanden, wanneer het nat en koud is, zij zijn in de zomermaanden klachtenvrij.

### **Klachten bij kinderen van 4 jaar en ouder**

In deze leeftijdsgroep hebben de meeste kinderen met astma ook al voor hun vierde jaar klachten gehad van hoesten en piepen. Benauwdheid treedt nu meer op de voorgrond.

Sommige kinderen hebben seizoensgebonden klachten terwijl anderen het hele jaar door klachten ondervinden. Vaak treden de klachten op tijdens de nacht en de vroege ochtend en komen de klachten meer bij inspanning voor. Naast benauwdheid komt ook vermoeidheid nu vaker voor als klacht.

## 4 Medicijnen

Astma is niet te genezen maar wel goed te behandelen met medicatie. Er zijn verschillende soorten medicijnen:

- Luchtwegverwijders
- Ontstekingsremmers
- Combinatiemiddelen

### Luchtwegverwijders

Luchtwegverwijders zorgen ervoor dat de spiertjes om de luchtwegen zich ontspannen zodat de luchtwegen zich verwijden. Ze geven direct verlichting bij benauwdheid. Er zijn kortwerkende- en langwerkende luchtwegverwijders:

- Kortwerkende luchtwegverwijders werken binnen 5 tot 10 minuten en 3 tot 4 uur lang. Voorbeelden zijn Airomir, Ventolin en Salbutamol.
- Langwerkende luchtwegverwijders werken binnen 10 tot 20 minuten en 12 uur lang. Voorbeelden zijn Serevent, Foradil en Oxis.

### Ontstekingsremmers

Ontstekingsremmers helpen niet bij een acute aanval.

Ze bestrijden de ontsteking van de luchtwegen en beschermen tegen prikkels. Deze medicijnen moet het kind als onderhoudsbehandeling blijven geven ook als het geen klachten heeft. Als de ontsteking niet wordt bestreden, kan de conditie van de luchtwegen achteruit gaan.

Voorbeelden zijn Qvar, Flixotide.

### Combinatiemiddelen

Deze medicijnen remmen de ontsteking en zorgen dat de luchtwegen verwijden. Voorbeelden zijn Seretide en Flutiform, Relvar en Foster.

## 5 Inhaleren

De meeste astmamedicijnen moeten worden geïnhaleerd (= inademen). In vergelijking met een tabletje is bij inhaleren veel minder medicijn nodig en komt het medicijn sneller op de juiste plek.

Om de medicijnen goed hun werk te laten doen, moet het kind wel op de juiste manier inhaleren. De kinderlongverpleegkundige van het ziekenhuis kan u en uw kind helpen om te leren omgaan met de inhaler. Neemt u hiervoor de tijd: een goede inhalatietechniek is erg belangrijk!

## **Gewenning**

Er kan geen gewenning ontstaan als u kind langere tijd astma- medicatie gebruikt. Het is dus niet waar dat uw kind na verloop van tijd meer van het medicijn nodig heeft. Bij inhalatiemedicatie is de hoeveelheid medicatie afhankelijk van de ernst van de astma en niet van het gewicht van uw kind. Bij tabletten is de hoeveelheid medicatie wel afhankelijk van het gewicht: als het kind groeit zal het steeds meer medicijn nodig hebben.

Soms verbetert een ernstige kortademigheid niet na de inhalatie met een luchtwegverwijdend medicijn. Dit wil niet zeggen dat er dan sprake van gewenning is. De vernauwing van de luchtwegen verhindert dat het medicijn diep genoeg komt. Een ander inhalatieapparaat of andere medicijnen kunnen dan nodig zijn.

Als u merkt dat het medicijn minder goed werkt, is het verstandig dit met kinderarts van uw kind te bespreken.

## **Bijwerkingen**

Vrijwel elk medicijn kent een aantal bijwerkingen. De meeste medicijnen voor astma zijn zo ver verbeterd dat bijwerkingen weinig voorkomen. Sommige bijwerkingen kunnen vervelend zijn zoals slaperigheid, kriebel in de keel of heesheid.

Er zijn op dit moment geen aanwijzingen voor het optreden van nadelige gevolgen na gebruik van astmamedicijnen gedurende een langere periode.

Van tabletten die corticosteroïden (hormonen) bevatten, is wel bekend dat deze de groei van uw kind kunnen remmen, wanneer ze langdurig worden ingenomen. Wanneer deze medicijnen worden geïnhaleerd, komen schadelijke bijwerkingen meestal niet voor.

Sommige ouders merken dat hun kind erg druk wordt van de medicijnen. Dit kan een bijwerking van het medicijn zijn, maar het kan ook zijn dat uw kind zich weer beter gaat voelen als gevolg van de medicijnen: het krijgt meer lucht, dus ook meer energie.

Mocht u bijwerkingen vermoeden, bespreekt u dit dan met de kinderarts.

## 6 Allergieën en prikkels

Kinderen met astma hebben luchtwegen die snel reageren op bepaalde prikkels. Er wordt onderscheid gemaakt tussen allergische en niet-allergische prikkels.

### Allergische prikkels

Kinderen met een allergie reageren op bepaalde stoffen anders dan kinderen zonder allergie. Zij kunnen klachten krijgen van allerlei gewone stoffen, zoals de huidschilfers van een kat. Sommige kinderen hebben een aanleg voor een allergie. Wanneer ze regelmatig in aanraking komen met bepaalde stoffen (= allergische prikkels of allergenen), kunnen ze in de loop van de tijd een allergie ontwikkelen. Een kind zal dus pas na een aantal jaren allergisch gaan reageren op bijvoorbeeld een huisdier. Kinderen met astma kunnen allergisch reageren op bijvoorbeeld:

- Huisstofmijt in huisstof.
- Huidschilfers van huisdieren, bijvoorbeeld kat, hond, cavia, vogels of paarden.
- Stuifmeel van pollen van gras-, boom- en plantensoorten.
- Schimmelsporen.
- Voedsel(-bestanddelen), bijvoorbeeld kippenei, noten of vis.
- Geneesmiddelen, bijvoorbeeld bepaalde antibiotica.

Een allergieonderzoek kan aantonen of uw kind op bepaalde stoffen allergisch reageert.

### Niet-allergische prikkels

Niet-allergische prikkels zijn prikkels waar iedereen wel eens last van heeft. Het gaat dan vooral om prikkels die erg sterk zijn, bijvoorbeeld een kamer waarin veel gerookt wordt.

De luchtwegen van kinderen met astma kunnen hierop sterk reageren: soms is er maar een klein beetje van deze prikkel voor nodig.

Voorbeelden van niet-allergische prikkels:

### Prikkelende stoffen die je inademt:

- Tabaksrook
- Bak- en braadluchten
- Parfum
- (zwembad) chloor
- Schoonmaakmiddelen
- Verbrandingsgassen van een gasfornuis of geiser zonder afvoer,
- Formaldehydegas uit spaanplaat of isolatiemateriaal
- Uitlaatgassen van auto's
- Drukinkt



**Prikkelende stoffen die je inneemt:**

- Sommige pijnstillers
- Sommige toevoegingen aan voedingsmiddelen

**Bepaalde weersomstandigheden:**

- Mist
- Regen
- Vochtig weer
- Sterke temperatuurwisselingen
- Koude lucht

**Inspanning**

Bij plotselinge lichamelijke inspanning kan kortademigheid ontstaan of toenemen. Meestal geeft het minder problemen als het kind de lichamelijke inspanning langzaam opvoert (= warming up). We noemen dit inspanningsastma. Het advies is dan om een kortwerkende luchtwegverwijder ongeveer 10 minuten voor het sporten te inhaleren.

**Spanning**

Klachten kunnen ook ontstaan door emotionele spanning. Negatieve spanning zoals verdriet of woede, maar ook positieve spanning zoals sinterklaasviering of een verjaardagsfeestje, kunnen bij sommige kinderen benauwdheidsklachten veroorzaken. Emoties veroorzaken bij iedereen een lichamelijke reactie, denkt u maar aan 'een bonzend hart' of 'het zweet breekt je uit'. Bij kinderen met astma reageren de luchtwegen extra gevoelig op deze prikkels.

**Infectie**

Kinderen met astmaklachten hebben niet vaker dan andere kinderen virusinfecties. Wel kunnen infecties zoals verkoudheid of griep, een astma-aanval uitlokken. Ze leiden vaak tot een langdurig verhoogde gevoeligheid voor andere prikkels en tot klachten als hoesten en opgeven van slijm. Deze gevoeligheid kan wekenlang blijven bestaan.

## 7 Vermijden van prikkels

De beste behandeling van astma is het voorkomen van klachten. Dat is te bereiken als uw kind niet in aanraking komt met stoffen die de luchtwegen prikkelen. In uw omgeving kunt u zaken 'aanpassen' of 'vermijden'.

**Saneren**

In uw woonomgeving kunt u veel aanpassen om stoffen die prikkelend werken op de luchtwegen uit huis te weren. We noemen dit wel saneren. De huisstofmijt geeft vaak de meeste klachten: deze houdt van beschutte plekjes, vochtige en warme omgevingen en leeft van huidschilfers.

*De Kinderlongverpleegkundige kan u meer uitleg hierover geven of kijk in de folder 'Saneren van uw woning bij huisstofmijtallergie' via de QR code:*



In het algemeen hebben saneringsmaatregelen betrekking op het bestrijden van vocht in uw woning, op de inrichting van uw huis, zoals zorgen voor gladde vloeren en dichte kasten en het schoonmaken van de woning.

### **Vochtbestrijding**

Vochtbestrijding is een belangrijke maatregel om huisstofmijt te weren. Door het huis goed te ventileren wordt vochtige lucht afgevoerd. Ventileren heeft altijd zin, ook bij mist of regen. Gelijkmatische verwarming in huis helpt om het huis goed droog te houden.

### **Inrichting en stoffering**

Met de juiste inrichting en stoffering zorgt u ervoor dat er zo weinig mogelijk stof in huis komt. Vermijdt u in huis materialen waarin de huisstofmijt zich kan nestelen. Gebruikt u daarom gladde en synthetische materialen. In de slaapkamer en dan met name de bedden komt veel huisstofmijt voor: speciale hoezen kunnen huisstofmijt tegenhouden.

### **Schoonmaken en wassen**

Neemt u de vloeren regelmatig af met een 'swiffer' doek. Daarnaast raden wij u aan regelmatig te stofzuigen. Het beddengoed en bijvoorbeeld knuffels kunt u het beste wassen op 60°: huisstofmijt overleeft deze temperatuur niet.

### **Inspanning en spanning**

Voor en na de inspanning kunt u uw kind medicijnen geven om de benauwdheid tijdens en na een inspanning te voorkomen. Bespreek dit eerst met de kinderarts. Onderstreep het belang van een goede warming up bij de sportleraar.

### **Infectie**

Zorgt u voor een gezonde leefwijze van uw kind door gezonde voeding en veel lichaamsbeweging. Probeert u bij uw kind zo vroeg mogelijk de symptomen van verkoudheid en/of griep zoals koorts, lang en vaak hoesten, vermoeidheid, veel slijm of verminderde eetlust, te signaleren.

## 8 Roken

### **Kinderen beschermen tegen tabaksrook helpt écht voor hun gezondheid.**

Elke ouder wil zijn kind gezond opvoeden en laten opgroeien. Een schone omgeving hoort daarbij. Een kind verdient het om onbelemmerd te kunnen spelen in de frisse lucht. Binnen en buiten. Inmiddels is er veel bekend over de impact van luchtverontreiniging en fijnstof. Hiertegen worden allerlei maatregelen genomen. Ook van roken en meeroken kent iedereen de risico's. Maar nu blijkt dat ook rookrestanten die achterblijven, gevaarlijk zijn. Deze neerslag noemen we derdehands rook.

#### **Rookrestanten**

De term derdehands rook is nog vrij onbekend in ons land. Dit zijn de rookrestanten die achterblijven in haren en kleding, op de huid, in tapijt, gordijnen en op muren en meubels. Kortom, dat wat u ruikt als iemand heeft gerookt of in een rokerige omgeving is geweest. U kunt het ook herkennen aan de gele aanslag op bijvoorbeeld muren of ramen, in een huis waar binnen wordt gerookt.

Derdehands rook is een term die in de landen om ons heen al langer wordt gebruikt. Zelf roken heet eerstehands rook. Meeroken wordt tweedehands rook genoemd. Het is nu bekend dat ook derdehands rook risico's oplevert. De schadelijke stoffen in deze rookneerslag zijn bijvoorbeeld nicotine, maar ook kankerverwekkende stoffen. Deze kunnen weer bij uw kind terecht komen. Dit kan via de lucht en inademen. Maar ook via direct contact. Jonge kinderen kruipen en zitten veel op de grond. Ze raken bovendien van alles aan en stoppen dingen in hun mond. De kans dat uw kind met derdehands rook in aanraking komt, is dus groot als iemand binnen of zelfs alleen buiten rookt.

Kinderen met rokende ouders hebben aantoonbaar vaker last van luchtweginfecties, zoals longontsteking, en astma.

#### **Gevaren van roken**

Door goede voorlichting daalt het aantal rokers in ons land gestaag. De gevaren van binnen roken en meeroken zijn ook duidelijk aangetoond. Kinderen met rokende ouders hebben aantoonbaar vaker last van luchtweginfecties, zoals longontsteking, en astma. Buiten roken helpt hierbij maar deels. Nu er niet meer gerookt mag worden in publieke ruimten is de gezondheid van volwassenen én kinderen erop vooruit gegaan. Er worden minder kinderen in het ziekenhuis opgenomen met longontsteking en astma.

## **Rookvrije generatie**

Ieder kind dat nu wordt geboren, moet de kans krijgen om volledig rookvrij op te groeien. Dit is het doel van de Rookvrije Generatie. De Rookvrije Generatie is een initiatief van KWF Kankerbestrijding, Hartstichting en het Longfonds. In Nederland zorgen ze voor steeds meer plekken waar kinderen rookvrij kunnen spelen en sporten

Niet roken is en blijft het beste. Dit geldt natuurlijk ook voor uw partner en uw omgeving. U geeft hiermee het goede voorbeeld. Niet roken maakt ook de kans kleiner dat uw kind zelf later gaat roken. Kinderarts Jasper Been: "Kinderen beschermen tegen tabaksrook helpt écht voor hun gezondheid. We zien duidelijk dat als je niet meer mag roken in publieke ruimten de gezondheid van volwassenen én kinderen erop vooruit gaat. Er zijn minder vroeggeboortes en er worden minder kinderen opgenomen met longontsteking en astma. Hier kun je zelf zeker wat aan doen. Bedenk je voor wie je het doet ... Kinderen kunnen niet voor zichzelf opkomen. Daar moeten wij voor zorgen."

## **Stappenplan voor een rookvrije omgeving**

1. Maak uw huis rookvrij. Niet alleen als uw kind er níet is, maar altijd. Derdehands rook blijft hangen en plakken
2. Vinden mensen in uw omgeving dit lastig? Maak het bespreekbaar. Vertel dat het om de gezondheid van uw kind gaat.
3. Buiten roken? Onder de afzuigkap? Met het raam open? Ook liever niet, want het haalt te weinig uit. Vraag bezoek of ze hun rookmoment willen uitstellen tot ze bij u zijn geweest.
4. Vraag bij de crèche of gastouder van uw keuze wat het rookbeleid is. Zo kunt u een veilige keuze maken voor uw kind. Inmiddels is bij 84% van de kinderopvangcentra ook het buitenterrein rookvrij.
5. Passen opa en oma op en roken zij? Vraag ze om niet in huis te roken, maar ook liever niet buiten. Vertel ze dat u dit vraagt voor de bescherming van uw kind.
6. Moedig uw omgeving aan om te stoppen met roken. Het wordt in veel gevallen vergoed door de zorgverzekeraar. Kijk voor meer informatie op [ikstopnu.nl](http://ikstopnu.nl).

## 9 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
- Lichamelijk 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
- Hoesten:
  - eerst een rochelhoest (open luchtweg),
  - daarna blafhoest: **de blafhoest betekend: dicht (gaan)zitten**
- Een vies ruikende adem: dit kan ontstoken slijmvlies in de keel zijn
- 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 een verandering van de borstkas 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.

## 10 Wat kunt u zelf doen?

U kunt het volgende zelf doen om een astma-aanval bij uw kind te signaleren:

1. let op de eerste symptomen die wijzen op klachten. Gebruik het zorgplan en de specifieke voortekenen om de ernst van de klachten te bepalen;
2. geef uw kind het medicijn dat is voorgeschreven in uw zorgplan;
3. zorg voor **rust**;
4. observeer opnieuw hoe uw kind reageert op de medicijnen;
5. bij *niet opknappen*: uw huisarts inschakelen.

Houdt u verder een klachtendagboek bij vanaf het moment dat uw kind zich niet lekker voelt. Hierin noteert u welk medicijn uw kind op welk tijdstip heeft ingenomen. Uw dokter kan hier naar vragen.

Daarnaast geven wij u de volgende tips:

- Blijf rustig, want uw kind heeft behoefte aan een beschermende ondersteuning.
- Zorg dat uw kind een juiste houding aanneemt en help het op de juiste manier te ademen. Elk kind zal zijn eigen voorkeurshouding moeten kennen. Het zal die houding moeten aannemen voor en tijdens een aanval. Het is een houding waarin de meest ontspannen en optimale ademhaling mogelijk is.
- Praat niet te veel tegen uw kind, want tijdens een astma-aanval heeft het alle energie nodig voor het ademen.
- Vermijd prikkels.
- Laat uw kind niet alleen en zoek een rustig plekje voor uw kind en uzelf.

## Telefonische bereikbaarheid

Afspraken kunt u maken via het Klant Contact Centrum, telefoonnummer 088 - 066 1000.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u die dan gerust aan uw behandelend arts of de specialistisch verpleegkundige kinderen.

Bij niet dringende zaken kunt u ook contact opnemen via de mail: [kinderlongverpleegkundigen@ozg.nl](mailto:kinderlongverpleegkundigen@ozg.nl).

## Ruimte voor vragen en opmerkingen:

.....

.....

.....

.....





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

**[ommelanderziekenhuis.nl](http://ommelanderziekenhuis.nl)**

**T 088 - 066 1000**

0ZG (07-22) KIN 260