



Luchtwegproblemen en allergieën

Luchtwegproblemen komen veel voor en astma is daar een vorm van. Kinderen met astma hebben gevoelige luchtwegen. Die luchtwegen reageren op prikkels, zoals tabaksrook, inspanning of huisstofmijt. Daardoor vernauwen de luchtwegen zich.

Dit kan tot de volgende klachten leiden:

- Kortademigheid in aanvallen of perioden, of bij inspanning.
- Piepend, zingend of brommend ademen.
- Hoesten, waarbij soms slijm wordt opgehoest.
- 'Vol zitten'.

Op de basisschoolleeftijd hebben kinderen met astma last van kortademigheid en piepen, in aanvallen of perioden. Sommige kinderen blijven 's nachts hoesten. Verder hebben veel kinderen met astma last van vermoeidheid: vaak zijn ze 's nachts benauwd en ademen kost soms veel energie. In de puberteit kunnen de klachten minder of juist erger worden. De verandering in hormonen heeft hier invloed op. Ook stress en emoties kunnen reacties veroorzaken.

Tips:

- Laat het kind zo veel mogelijk gewoon meespelen.
- Houd het kind bij drukke spelen of bij zware inspanning een beetje in het oog. Als je denkt dat hij te lang doorgaat moet je hem daarop attenderen. Oudere kinderen hebben dat zelf vaak wel door.
- Door de kortademigheid kan het kind sneller vermoeid zijn. Houd daar rekening mee bij lange spelen, tochten, uitstapjes. Geef het kind de kans te stoppen en laat hem eventueel aan de andere kinderen uitleggen waarom hij moet stoppen. Het kweekt begrip en dat heeft het kind nodig.
- Zorg dat je weet op welke prikkels het kind reageert en wat je moet doen bij een aanval.
- Blijf kalm, ook al is het een beangstigend gezicht. Paniek kan de aanval versterken.
- Laat het kind niet alleen en zoek samen een rustig plekje.
- Zorg dat het kind in de juiste houding zit en op de juiste manier ademt. Vraag aan de ouders/verzorgers wat 'juist' is voor het kind.
- Praat niet te veel, het kind heeft alle energie nodig voor het ademen.
- Geef de juiste hoeveelheid medicijnen op de juiste manier. Vraag aan de ouders/verzorgers wat 'juist' is voor het kind.
- Bij een ernstige aanval is het raadzaam de ouders/verzorgers te bellen en eventueel een arts. Maak afspraken met hen wanneer een aanval als ernstig beschouwd wordt en hoe je hen kunt bereiken.
- Zorg dat de accommodatie schoon is. Huisstofmijtallergie komt veel voor.
- Rook nooit waar het kind bij is. Rook blijft lang hangen.
- Als je op kamp gaat of een weekend ergens logeert, laat het kind dan op een stretcher slapen en niet op de grond. Maak het slaapvertrek ruim van tevoren (nat) schoon. Laat de ruimte luchten en doe dit niet op het laatste moment.

Epilepsie

Toevallen van epilepsie (insulten) kunnen op elk moment van de dag voorkomen en zijn tijdelijk van

aard. Het is een soort kortsluiting in de hersenen die veroorzaakt wordt door overactieve zenuwen. Die kortsluiting is te zien in een lichamelijke reactie: de toeval. Je kunt aan de buitenkant een kind niet zien of het epilepsie heeft. Veel kinderen hebben door goede medicijnen weinig toevallen. Je zult er niets van merken. Een kind met epilepsie kan net zo goed meespelen als andere kinderen. Het is meer gebaat bij mensen die weten wat ze moeten doen bij een toeval, dan mensen die een toeval willen voorkomen door te voorzichtig met het kind om te gaan. Verantwoordelijkheid is belangrijker dan voorzichtigheid. Epilepsie komt veel voor en begint vaak in de kinderjaren. De kans is dus groot dat je er eens mee te maken krijgt. Wanneer je voor het eerst een toeval ziet, kan dat erg beangstigend zijn voor jezelf, maar ook voor de andere kinderen. Zorg dus dat je weet wat je moet doen, zodat je je minder onzeker voelt. Informeer bij de ouders wat je moet doen bij een normale toeval om een kind weer 'terug' te krijgen. Vraag ook met welke uitingsvorm van epilepsie hun kind te maken heeft. Er bestaan meer soorten en types aanvallen. We beschrijven er twee: de grote en de kleine toeval.

Een grote toeval herken je aan de volgende verschijnselen:

- Het kind valt plotseling (of geleidelijk vanuit een kleine toeval) bewusteloos op de grond.
- Het lichaam verkrampst een korte tijd. Armen en benen schokken.
- Dit duurt twee à drie minuten.
- Soms plast het kind in zijn broek of heeft het veel speeksel om zijn mond.
- Soms bijt het kind op zijn tong en komt er bloed uit zijn mond. Of het kind wordt blauw in het gezicht.
- Het kind is na de toeval vaak verward en erg moe.

Bij een grote toeval zijn de volgende punten van belang:

- Leg een kussen of jasje onder het hoofd tegen verwonding.
- Stop nooit iets in de mond.
- Als de toeval langer dan tien minuten duurt of de ene toeval de ander opvolgt, bel dan een arts. Er kan zuurstoftekort ontstaan in de hersenen.
- Je kunt een toeval niet voorkomen of verkorten, het kind hoort je niet.
- Blijf rustig en stel de andere kinderen gerust.
- Zorg dat niet iedereen er om heen gaat staan kijken, maar bied privacy, ruimte en rust.
- Geef medicatie als daarover afspraken gemaakt zijn.
- Houd bij hoeveel toevallen er zijn geweest en hoe lang ze duurden. Geef dat ook door aan de arts en de ouders. Meld ook of je medicatie hebt gegeven.

Een kleine toeval valt niet zo op, maar je kunt hem herkennen aan de volgende kenmerken:

- Het kind stopt met de activiteit waar het mee bezig is.
- Het kind staart voor zich uit.
- Het kind gaat weer verder met de activiteit.
- Het kind is niet aanspreekbaar tijdens de toeval. Dit duurt minder dan een minuut.
- Bij een kleine toeval kun je niets doen. Ook nu hoort het kind je niet.

Tips:

- Een kind met epilepsie kan gewoon meespelen.
- Lichamelijke inspanning, zoals een druk spel, leidt meestal niet tot toevallen. Wel zijn er activiteiten die gevaarlijk kunnen zijn, mocht het kind een toeval krijgen, zoals zwemmen. Als je gaat zwemmen met een kind met epilepsie, bespreek dan vooraf met de ouders hoe lang je in het water mag en welke voorzorgsmaatregelen je moet nemen.
- Er zijn risicoverhogende factoren, zoals de flitsende lampen van een disco of het niet hebben van voldoende slaap op een kamp. Overleg met de ouders of het kind gewoon kan meedoen, want het is jammer als je onnodig voorzichtig bent.

- Zorg dat je weet waar het kind gevoelig voor is en wat je moet doen als het toch een toeval krijgt.
- Zorg dat de andere kinderen begrijpen wat er gebeurt bij een aanval, want het onbegrip en het staren van anderen is vaak de ergste beperking.
- Kleine aanvallen kan je vaak missen, maar een kind kan hierdoor bijvoorbeeld wel net de uitleg gemist hebben of net niet gehoord hebben dat je 'stop' zei.

Suikerziekte of diabetes

Diabetes mellitus wordt ook wel suikerziekte genoemd. Kinderen met diabetes mellitus hebben een stoornis in hun stofwisseling, het omzetten van eten en drinken in suikers en energie. Normaal gesproken worden koolhydraten en suiker uit voedsel en drank omgezet in glucose dat via ons bloed in de lichaamscellen wordt opgenomen. Dit dient als brandstof voor bijvoorbeeld bewegen en je concentreren. Om glucose vanuit het bloed te kunnen opnemen in de lichaamscellen, is insuline nodig. Insuline is een sleutel om glucose in de cellen op te nemen. Kinderen met diabetes mellitus maken te weinig insuline aan. Er komt te weinig glucose in de lichaamscellen. De 'suikerspiegel' in het bloed is dan te hoog. Daarom moet het kind regelmatig koolhydraten en suiker eten of drinken en insuline ingespoten krijgen. Als het evenwicht is verstoord, kan het kind last krijgen van een hypo (te weinig glucose in het bloed) of een hyper (te veel glucose in het bloed).

Je hebt diabetes of je hebt het niet. Net als een beetje zwanger zijn: dat kan ook niet! Maar ieder mens met diabetes is anders, met een eigen behandeling op maat. Mensen met diabetes type 1 moeten een paar keer per dag insuline spuiten omdat hun lichaam geen insuline meer maakt. Mensen met diabetes type 2 hebben nog wel insuline, maar te weinig of het lichaam reageert niet meer goed op de insuline. Zij krijgen meestal tabletten zodat de alvleesklier meer insuline maakt, of zodat hun lichaam weer beter reageert op insuline.

Het is een fabeltje dat mensen met diabetes geen suiker mogen. Het lichaam maakt ook bloedsuiker van ander eten. Dus daarvoor maakt het niet uit. Want ook een beker melk, een boterham met kaas of een aardappel worden deels omgezet in suiker. Het is daarom niet nodig om alleen suikervrije producten te kopen. Iemand met diabetes mag wel suiker, maar liefst wel met mate. De persoon kan dan zelf uitmaken waar hij de suiker uit haalt.

Sommige kinderen kunnen zelf hun bloedsuiker meten via een prikje in de vinger en daarna via een insulinepen zichzelf injecteren met de juiste hoeveelheid insuline.

Hypo

Een hypo kun je herkennen aan zweeten, duizeligheid, hoofdpijn, honger en slaperigheid.

Wat kun je doen?

- Als het kind goed aanspreekbaar is, kun je het kind iets te eten of te drinken geven waar suiker in zit, bijvoorbeeld limonade of fruit.
- Als een kind bewusteloos raakt, waarschuw dan een arts. Geef het kind niets te eten of te drinken, want dan kan het zich verslikken.

Hyper

Bij een hyper voelt het kind zich ellendig, heeft het veel dorst en moet het veel plassen.

Wat kun je doen?

- Laat het kind water drinken en veel bewegen.

Tips:

- Vraag het kind of de ouders wat het wel en niet mag eten en hoeveel.

- Laat het kind gewoon meedoen, maar let op of het tussendoor voldoende eet en drinkt bij het spelen of op een kamp. Door veel bewegen en te weinig eten en drinken kan een hypo ontstaan.
- Laat het kind tussendoor eten en drinken. Leg ook aan de andere kinderen uit waarom dit nodig is. Als het kind het zelf kan vertellen, is dat beter.
- Geef het kind privacy als het de bloedsuiker moet controleren of zijn insuline moet inspuiten.
- De vraag kan komen of je als vrijwilliger de insuline wilt spuiten. Dit mag alleen als je hierin getraind bent en je vertrouwd bent met de handeling.
- Traktaties hoeven niet altijd suikervrij te zijn, het kind mag variëren in zijn dieet.
- Zorg dat je altijd iets extra's te eten en te drinken bij je hebt bij een groot spel, een speurtocht of een kamp. Druivensuiker is bijvoorbeeld makkelijk mee te nemen.