

## Kinkhoest bij kinderen

Uw kind heeft kinkhoest. In deze folder leggen wij uit wat dit betekent en hoe uw kind hiervoor wordt behandeld.

### Wat is kinkhoest?

Kinkhoest is een luchtweginfectie die meestal wordt veroorzaakt door een bacterie. Meestal is dit de Bordatella pertussis, die alleen bij de mens voorkomt. In mindere mate komt het door de Bordatella paraperfussis.

Hoewel de infectie het hele jaar kan voorkomen treedt hij vooral op in het najaar. Daarnaast is er elke drie tot vier jaar sprake van een epidemie.

### Symptomen

Kinkhoest lijkt in het begin op een gewone verkoudheid. Wie besmet is, voelt zich wat hangerig en lusteloos en heeft wat last van hoesten, zowel overdag als 's nachts. Na één tot twee weken ontstaan de typische kinkhoestklachten. Dit zijn kort op elkaar volgende aanvallen van langdurig, heftig hoesten met draderig slijm en een lange gierende inademing.

Vaak leiden de aanvallen tot heftige benauwdheid en blauw aanlopen, soms tot overgeven. Deze aanvallen kunnen weken tot drie maanden aanhouden. Daarom wordt de ziekte ook wel de 'honderd dagen ziekte' genoemd. Ook daarna nog kan iemand met kinkhoest lang last hebben van hoestklachten.

Heel jonge baby's met kinkhoest hoesten vaak niet, maar kunnen wel last krijgen van voedingsproblemen of ademstops. Door het langdurig heftig hoesten kunnen complicaties ontstaan met soms ernstige gevolgen. Vooral voor baby's die niet of niet volledig zijn ingeënt, kan de ziekte vooral vanwege de ademstops zeer ernstige gevolgen hebben. Ook kinderen

met ernstige hart- of longafwijkingen lopen meer risico op een complicatie.

### Oorzaak

Kinkhoest is een besmettelijke ziekte die vooral via hoesten wordt overgebracht. Als iemand in een gezin de ziekte heeft, is de kans dat (niet gevaccineerde) andere gezinsleden worden besmet maar liefst 90%.

Hoewel kinkhoest wordt overgebracht door hoesten, zijn ook mensen zonder hoestklachten besmettelijk voor anderen. Vooral in het begin van de ziekte, als de hoestbuien nog niet echt zijn begonnen, is de besmettelijkheid het grootst. Hoestende patiënten kunnen drie tot vier weken na het beginnen van het hoesten nog besmettelijk zijn.

Een snel gestarte antibioticumkuur kan de besmettelijkheid terugbrengen tot vijf à zeven dagen na het starten van de kuur.

De tijd tussen de besmetting en de eerst merkbare verschijnselen van kinkhoest is over het algemeen zeven tot tien dagen, maar kan wat langer zijn. Uw kind kan besmet worden door grotere kinderen of volwassenen die weinig of geen klachten hebben omdat zij zijn ingeënt of omdat ze de ziekte eerder hebben doorgemaakt. Hierdoor is het moeilijk om de besmetting te voorkomen. Vaak kan pas achteraf worden vastgesteld dat uw kind door iemand uit de omgeving is besmet.

### Verschijnselen

In het begin heeft uw kind last van een normale verkoudheid: een snotneus, wat hoesten en weinig of geen koorts. Dit kan overgaan in ernstig hoesten, zoals hierboven beschreven. Er kunnen problemen ontstaan met voeding en door het hoesten moet uw kindje soms ook spugen. Dit is dan een reden voor een

ziekenhuisopname. Dit wordt mede bepaald door de leeftijd van uw kind en of het al dan niet is ingeënt.

### **Onderzoek**

Bij kinderen met kinkhoest kunnen de onderstaande onderzoeken plaatsvinden:

- *Bloedonderzoek*  
Bij uw kind wordt zo nodig bloed geprikt om te onderzoeken of er ontstekingsreacties zijn, of uw kind is uitgedroogd en of er al antistoffen ontwikkeld zijn tegen kinkhoest. Soms moet dit onderzoek na enige weken herhaald worden omdat jonge kinderen langzaam antistoffen tegen kinkhoest ontwikkelen.
- Ook kan het nodig zijn om materiaal af te nemen. Dit kan door een dun watje in de neus of de keel te steken (keel/neuswat) of door wat zoutoplossing in de neus te spuiten.
- *Longfoto*  
Zonodig maken we ook een foto van de longen om te zien of uw kind een longontsteking heeft.

### **Meldingsplicht**

Wanneer sprake is van een infectie is er een meldingsplicht aan de GGD. De GGD kan besluiten contact met u op te nemen om eventueel een omgevingsonderzoek te verrichten.

### **Behandeling**

Kinkhoest is een infectie die goed behandeld kan worden met antibiotica. In het begin van de ziekte is het doel hiervan het bestrijden van de bacterie. Later in het ziektebeeld dient antibiotica om eventuele hoestklachten te bestrijden.

#### *Eventuele opname*

Het kan nodig zijn uw kind op te nemen om extra zuurstof te geven. Om het zuurstofgehalte te meten, wordt uw kind aan de monitor gelegd die ook de hartslag meet.

Zo nodig krijgt uw kind nog andere medicijnen, bijvoorbeeld om het meer lucht te kunnen geven, dit noemt men luchtwegverwijders. Deze medicatie kan op verschillende manieren

worden toegediend: door middel van een vernevelapparaat of een voorzetkamer.

#### *Vernevelapparaat*

Een vernevelapparaat zet de medicijnenoplossing om in nevel en mist. Uw kind ademt deze nevel in via een mondstuk of neus/mondkapje zodat de medicijnen in de luchtwegen terecht komen. In het begin wordt intensief verneveld, hierna wordt dit geleidelijk aan afgebouwd.

#### *Voorzetkamer*

Via een voorzetkamer brengt men medicijnen in de luchtwegen door middel van in- en uitademen. Dit noemt men puffen.

#### *Sonde of infuus*

Wanneer uw kind niet goed meer kan drinken, kan het voeding en vocht via een slangetje (sonde) in de neus krijgen. Dit gebeurt om uitdroging te voorkomen. Uw kind mag hiernaast gewoon drinken. Soms is het nodig een infuus te geven.

### **Opname**

Indien de klachten ernstig zijn, wordt uw kind opgenomen. Vanwege het besmettingsgevaar komt het dan alleen op een kamer te liggen. Het kan zijn dat uw kind een kamer deelt met een ander kind met dezelfde kinkhoestinfectie. Om besmetting te voorkomen, moet u goed uw handen wassen na bezoek aan uw kind. Dit geldt ook voor andere bezoekers.

Alle kinderen op deze afdeling zijn ziek en hebben daardoor minder weerstand zodat zij extra vatbaar zijn voor infecties. Om deze redenen nemen de verpleegkundigen en artsen extra voorzorgsmaatregelen om besmetting van andere kinderen te voorkomen.

### **Ontslag**

Wanneer uw kind naar huis kan, krijgt u zo nodig nog medicijnen mee. U krijgt hierover van ons instructie en als nodig een folder met informatie.

## **Nazorg**

Na een kinkhoestinfectie kunnen kinderen nog vaak een aantal weken hoesten. Uw kind mag best naar buiten als hij of zij eenmaal is ontslagen, maar zoekt u onder vieze weersomstandigheden de problemen niet op. Kijk geleidelijk aan wat uw kind weer aankan. Wees voorzichtig bij contact met andere kleine kinderen zolang u niet zeker bent of uw kind nog besmettelijk is. Als uw kind nog hoest en snottert, bestaat nog het gevaar voor besmetting en deze besmettingsperiode is moeilijk in tijd uit te drukken.

## **Meer informatie**

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl). Ook kunt u dagelijks bellen naar het algemene informatienummer (0182) 50 50 50.

Mocht u na het lezen van deze folder vragen hebben over kinkhoest, stelt u deze dan gerust aan één van de verpleegkundigen van de Kinderafdeling.

*Wanneer u vindt dat bepaalde informatie in deze folder ontbreekt of onduidelijk is horen wij dat graag.*

## **Colofon**

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda  
productie : Marketing & Communicatie  
november 2018  
08.04.063