Leidraad kindergeneeskunde

Leidraad kindergeneeskunde

Drs. E.J. van de Griendt

Drs. A. Kamerbeek

Met medewerking van: Dr. C.M.F. Kneepkens

Bohn Stafleu van Loghum
Houten 2006

© 2006 Bohn Stafleu van Loghum, Houten
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.
Voorzover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

ISBN 90 313 4463 X
NUR 871

Disclaimer
De informatie in dit boekje is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld op basis van de gerefereerde literatuur. De redactie kan geen aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele schade ten gevolge van het gebruik van de informatie in dit boekje.

Bohn Stafleu van Loghum
Het Spoor 2
Postbus 246
3990 GA Houten

www.bsl.nl

Distributeur voor België:
Standaard Uitgeverij
Belgiëlei 147a
B-2018 Antwerpen

www.standaarduitgeverij.be

Voorwoord

Aan deze Leidraad kindergeneeskunde is met veel enthousiasme gewerkt. Hij poogt een ondersteuning te zijn in de vragen en onzekerheden die de co-assistent en beginnende arts-assistent in de kindergeneeskunde tegenkomen. Wij hopen dat hij met regelmaat gebruikt gaat worden in de dagelijkse praktijk en dat hij een plaats krijgt in de zak van de witte jas, die overigens bij kindergeneeskunde vaak niet gedragen wordt.

De leidraad is nadrukkelijk niet bedoeld als leerboek. Juist de praktische tips die doorgaans ontbreken in de vele uitstekende leerboeken op het terrein van de kindergeneeskunde, horen er volgens ons in thuis. Uitgebreide protocollen staan er dus niet in, wel in welke kleur microbuisje je bloed moet afnemen.

Bij de totstandkoming van deze leidraad heeft dr. Frank Kneepkens, kinderarts-gastro-enteroloog (VUmc, Amsterdam), een ondersteunende rol gespeeld. Met zijn grote redactionele ervaring dacht hij mee over de opzet. Ook voorzag hij het manuscript in een later stadium van kritisch commentaar, waarvoor onze dank.
Drs. Michiel Oosterveld (VUmc, Amsterdam) dacht mee over de opzet van deze leidraad. Dr. Janneke Kammeraad (VUmc, Amsterdam) en drs. Valérie Slooff (Diakonessenhuis, Utrecht) droegen beiden bij aan enkele hoofdstukken. Voor deze hulp zijn wij hen dank verschuldigd. Daarnaast hebben vele co-assistenten kindergeneeskunde met wie wij onze plannen deelden over het concept van dit boek, bewust en onbewust bijgedragen aan de opzet en inhoud ervan. Niet in de laatste plaats gaat onze dank uit naar de uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum in de personen van Gina Doedens, Marije Roefs en Fenna Dunning. Van hen kregen wij uitstekende begeleiding bij het schrijf- en redactieproces.

Voor aanvullingen of opmerkingen houden wij ons graag aanbevolen.

Amsterdam, juli 2005

Erik-Jonas van de Griendt
Alike Kamerbeek

Inhoud

Inleiding *11*

Hoofdstuk 1 Kraamafdeling *13*
1.1 Definities *13*
1.2 Overlevingspakket *14*
1.2.1 Opvang neonaat *14*
1.2.2 Apgar score *15*
1.2.3 Lichamelijk onderzoek van de neonaat *16*
1.2.4 Groei zuigeling *19*
1.2.5 Mictie en defecatie *19*
1.2.6 Thermoregulatie *20*
1.2.7 Voeding bij de pasgeborene op de kraamafdeling *21*
1.2.8 Zuigelingenvoeding *21*
1.2.9 Vitamines *22*
1.2.10 Hielprikscreening *23*
1.3 Problemen *25*
1.3.1 Onschuldige aandoeningen in de neonatale periode *25*
1.3.2 Gewichtsverlies bij de pasgeborene *28*
1.3.3 De te kleine pasgeborene *29*
1.3.4 Het te grote kind *30*
1.3.5 Het te koude of te warme kind *31*
1.3.6 De pasgeborene met een moeder met koorts *32*
1.3.7 De pasgeborene met een GBS-positieve moeder *32*
1.3.8 De pasgeborene met langdurig gebroken vliezen (PROM) *33*
1.3.9 De spugende neonaat *34*
1.3.10 Het gele kind *36*
1.3.11 Hypoglykemie bij de pasgeborene *37*

Hoofdstuk 2 Neonatologie *40*
2.1 Definities *40*
2.2 Overlevingspakket *40*
2.2.1 Intra-uteriene groeicurve *40*
2.2.2 Fototherapie, grenzen *40*
2.2.3 Neonataal vocht- en voedingsbeleid *42*
2.3 Problemen *43*
2.3.1 Congenitale infecties *43*

2.3.2 Neonatale infecties *46*
2.3.3 Prematuriteit *48*
2.3.4 Perinatale asfyxie *52*
2.3.5 Icterus neonatorum *54*
2.3.6 Wet lung *56*
2.3.7 Respiratory-distress syndrome (RDS) *57*
2.3.8 Meconiumaspiratiesyndroom (MAS) *59*
2.3.9 Aangeboren hartafwijkingen *61*
2.3.10 Chronische longziekte van de prematuren *66*
2.3.11 Necrotiserende enterocolitis (NEC) *68*
2.3.12 Geboortetraumata *70*

Hoofdstuk 3 Kinderafdeling *74*
3.1 Definities *74*
3.2 Overlevingspakket *74*
3.2.1 Vochtbeleid *74*
3.2.2 Infuusvloeistoffen *75*
3.2.3 Gewicht *75*
3.2.4 Groei eerste jaren *75*
3.2.5 Zuigelingenvoeding *76*
3.2.6 Bijvoeding *76*
3.3 Het kind met koorts *77*
3.3.1 Pneumonie *77*
3.3.2 Meningitis *78*
3.3.3 Urineweginfectie *82*
3.3.4 Osteomyelitis *83*
3.4 Het kind met koorts en vlekjes *84*
3.4.1 Infectieuze exanthemateuze kinderziektes *84*
3.5 Het benauwde kind *86*
3.5.1 Exacerbatie van astma *86*
3.5.2 Kinkhoest *88*
3.5.3 RSV-bronchiolitis *90*
3.6 Buikpijn en chirurgische problemen *93*
3.6.1 Acute gastro-enteritis *93*
3.6.2 Invaginatie *96*
3.6.3 Pylorushypertrofie / pylorusstenose *98*
3.6.4 Hernia inguinalis (liesbreuk) *100*

Hoofdstuk 4 Polikliniek kindergeneeskunde *103*
4.1 Definities *103*
4.2 Overlevingspakket *103*
4.2.1 Normale ontwikkeling *103*
4.2.2 Lichamelijk onderzoek bij peuter en kleuter *116*
4.3 Problemen *117*
4.3.1 Buikpijn *117*
4.3.2 Chronische diarree *118*
4.3.3 Obstipatie *120*
4.3.4 Hoofdpijn *121*
4.3.5 Astma *123*
4.3.6 Allergie *129*
4.3.7 Recidiverende bovensteluchtweginfecties *132*
4.3.8 Urineweginfecties *133*
4.3.9 Cystische fibrose *135*
4.3.10 Achterblijvende lengtegroei *139*
4.3.11 Acute niet-traumatische gewrichtsklachten *142*
4.3.12 Epilepsie *143*
4.3.13 Diabetes mellitus *147*
4.3.14 Coeliakie *149*

Hoofdstuk 5 Spoedeisende hulp *153*
5.1 Overlevingspakket *153*
5.1.1 Eerste opvang ernstig ziek kind *153*
5.2 Problemen *158*
5.2.1 Acute dyspneu *158*
5.2.2 Laryngitis subglottica (pseudo-kroep) *158*
5.2.3 Corpus alienum *159*
5.2.4 Epiglottitis, tracheïtis *160*
5.2.5 Acute astma-aanval *160*
5.2.6 Bronchiolitis *161*
5.2.7 Pneumonie *161*
5.2.8 Acute gastro-enteritis *162*
5.2.9 Appendicitis *162*
5.2.10 Invaginatie *164*
5.2.11 Malrotatie van de darm en volvulus *164*
5.2.12 Torsio testis *165*
5.2.13 Hoge koorts *167*
5.2.14 Meningitis *168*

5.2.15 Suf, stuipend of iets anders *168*
5.2.16 Koortsconvulsies *171*
5.2.17 Epilepsie *173*
5.2.18 Schedel-hersenletsel *174*
5.2.19 Allergische reactie *178*
5.2.20 Intoxicaties *179*
5.2.21 Kindermishandeling *181*

Hoofdstuk 6 Appendix *184*
6.1 Ouders en kinderen *184*
6.1.1 Ouders *184*
6.1.2 Kinderen *185*
6.2 Anamnese *186*
6.3 Groeicurven *188*
6.4 Vaccinatieschema *196*
6.5 Vitale functies *197*
6.6 Puberteitsstadia volgens Tanner *198*
6.7 Laten we het gemakkelijk maken *198*
6.7.1 Tips bij de interpretatie van laboratoriumuitslagen op de kinderleeftijd *198*
6.8 Beoordeling thoraxfoto *202*
6.9 Zeventien veelgebruikte medicamenten *203*
6.9.1 Antibiotica *203*
6.9.2 Inhalatiemedicatie *204*
6.9.3 Pijnstilling *205*
6.9.4 Dermatologica *205*
6.9.5 Laxantia *206*
6.9.6 Neusdruppels *206*
6.10 Syndromenlijst *207*
6.11 Lijst met afkortingen *211*

Literatuur *213*

Register *215*

Inleiding

Deze Leidraad kindergeneeskunde is vooral geen handboek in zakformaat. Wel is hij bedoeld als praktische leidraad voor co-assistenten en beginnende arts-assistenten in de kindergeneeskunde. Er staan veel tips en praktische richtlijnen in. Voor uitgebreide achtergrondinformatie zijn veel goede (Nederlandstalige) handboeken beschikbaar. Dit boek voorziet in basale informatie over veelvoorkomende kindergeneeskundige problemen, per hoofdstuk zoveel mogelijk voorzien van overzichtelijke kaders en tabellen met de belangrijkste informatie.

Bij de opzet van deze leidraad is gekozen voor een indeling in hoofdstukken die corresponderen met de verschillende afdelingen in een algemeen ziekenhuis waarmee de co-assistent kindergeneeskunde te maken krijgt. Alsof je het ziekenhuis binnenwandelt: kraamafdeling, afdeling neonatologie, afdeling algemene kindergeneeskunde, polikliniek en eerste hulp.
Per hoofdstuk vind je eerst de begripsomschrijvingen die voor die afdeling van belang zijn. In het overlevingspakket kom je rekenregels en richtlijnen (bijvoorbeeld vochtbeleid of babyvoedingen) en scores (bijvoorbeeld Apgar of astmascore) tegen, of bijvoorbeeld een overzicht van de ontwikkeling van een zuigeling.
Daarna komen de problemen aan bod, waarvan wij denken dat ze tot de belangrijkste en meest voorkomende van het vak kindergeneeskunde behoren. Waar je zeker van gehoord moet hebben dus. Bij de opzet van de paragrafen is gekozen voor een bondige beschrijving van de problemen. Elke paragraaf eindigt steeds met een belangrijke boodschap over het onderwerp.
Het zesde hoofdstuk is een bijlage waarin hoofdstukoverstijgende onderwerpen staan, zoals het lichamelijke onderzoek bij een peuter / kleuter (nuttig op de kinderafdeling, poli en eerste hulp) of tips en adviezen bij laboratoriumdiagnostiek.

Een consequentie van de onderverdeling in ziekenhuisafdelingen is dat een onderwerp soms op verschillende plaatsen tegelijk thuishoort. In dat geval is gekozen voor een beschrijving op de belangrijkste plaats, met een verwijzing in een ander hoofdstuk. Een enkele keer hebben we gekozen voor een dubbele vermelding. In dat

geval worden de verschillende aspecten van het probleem op de meest geëigende plaats beschreven. Het onderwerp acute astma-exacerbatie komt bijvoorbeeld terug in het hoofdstuk eerste hulp met bijbehorende astmascore en noodmedicatie. De diagnostiek en onderhoudsbehandeling ervan worden beschreven in het poliklniekdeel.

Voor veel co-assistenten is het co-schap kindergeneeskunde de eerste kennismaking met zuigelingen en kinderen als patiënt. De omgang met ouders in plaats van met de patiëntjes zelf zal in het begin enige omschakeling vergen. Op de afdeling neonatologie en de kinderafdeling bewaken gespecialiseerde verpleegkundigen en pedagogisch medewerkers vaak een zo kindvriendelijk mogelijk klimaat, ook iets waaraan de meeste co-assistenten moeten wennen. En dan kan het ook nog knap lastig zijn een onwillige peuter te onderzoeken! Wij hopen dat dit boek de overstap naar de praktijk van een van de leukste vakken ter wereld wat gemakkelijker kan maken.