

PROTOCOL KINKHOEST

1 ALGEMENE INFORMATIE

1.1 Wat is het?

Kinkhoest is een besmettelijke ziekte van de luchtpijp, keel en neus. Het wordt veroorzaakt door een bacterie. Kinkhoest komt over de hele wereld voor. In Nederland worden de meeste kinderen als baby ingeënt tegen kinkhoest. Desondanks komt kinkhoest in Nederland regelmatig voor, maar mede dankzij de vaccinatie meestal in een lichte vorm.

1.2 Waar en hoe kun je het oplopen

De bacterie zit in de keel van iemand die besmet is. Door hoesten, praten en niezen komt de bacterie in de lucht en kan door een ander ingeademd worden. Zo kan besmetting optreden.

1.3 Ziekteverschijnselen

Kinkhoest begint met een gewone neusverkoudheid en hoesten. Na één of twee weken ontstaan hevige hoestbuien. Het hoesten wordt onderbroken door een gierende inademing (kink in de hoestbui). De patiënt heeft het benauwd, loopt roodblauw aan, kan slijm ophoesten en daarbij braken. De hoestaanvallen komen vooral 's nachts voor. Na een week of twee nemen de typische hoestbuien in kracht af. Vaak is het hoesten pas na zes tot twaalf weken helemaal verdwenen.

1.4 Duur tot verschijnselen

Na besmetting duurt het één tot drie weken voordat ziekteverschijnselen optreden.

1.5 Immuniteit

Door de ziekte en door herhaalde vaccinatie ontstaat meestal immuniteit. Deze immuniteit lijkt niet blijvend te zijn. Iemand kan in de loop van zijn leven meerdere keren kinkhoest krijgen. Ook ingeënte personen kunnen de ziekte krijgen, maar de ziekte verloopt dan minder hevig.

1.6 Welke mensen lopen (extra) risico

In Nederland krijgen baby's vanaf twee maanden een serie inentingen tegen o.a. kinkhoest. Kinderen en volwassenen die niet alle inentingen tegen kinkhoest hebben gehad lopen meer risico om ziek te worden. Zeker (pasgeboren) baby's lopen risico. Hoe jonger het kind, des te meer kans op een ernstig verloop van de ziekte. Ook kinderen met ziektes van de longen, het hart, spierziekten en ziekten van het zenuwstelsel lopen meer kans op complicaties.

1.7 Besmettelijkheid voor anderen

Mensen met kinkhoest kunnen anderen besmetten. Die kans is het grootste in het begin van de ziekte. Een kinkhoestpatiënt kan anderen al besmetten voordat duidelijk is dat de verkoudheidsverschijnselen door kinkhoest veroorzaakt worden. Patiënten blijven besmettelijk tot vier weken na het begin van de klachten. Als antibiotica gegeven worden is de patiënt na een week niet besmettelijk meer.

1.8 Maatregelen om ziekte te voorkomen

In het eerste levensjaar wordt op de leeftijd van 2, 3, 4 en 11 maanden een DKTP vaccinatie gegeven. In het jaar dat kinderen 4 worden, krijgen ze een herhalingsvaccinatie.

1.9 Huisarts

Raadpleeg de huisarts wanneer u kinkhoest vermoedt, bijvoorbeeld als er contact is geweest met een kinkhoestpatiënt én er hardnekkige hoestbuien optreden. Neem ook contact op met de huisarts als een baby of zwangere (>34 weken) in contact is geweest met een kinkhoestpatiënt.

2 HOE BEHANDEL JE KINKHOEST?

2.1 Behandeling

Kinkhoest is meestal niet te behandelen. Alleen tijdens het eerste (verkoudheid)stadium van de ziekte kunnen antibiotica de klachten verlichten en de besmettelijkheid verminderen.

2.2 Genezing

De meeste mensen genezen volledig van kinkhoest.

2.3 Complicaties

In Nederland treden, doordat de meeste mensen zijn gevaccineerd, zelden complicaties op.

2.4 Extra maatregelen

Aan kinderen jonger dan 5 jaar die niet alle inenting tegen kinkhoest hebben gehad wordt geadviseerd om alsnog de ontbrekende inenting te geven. In sommige situaties kunnen medicijnen aan het hele gezin worden gegeven om kinkhoest te voorkomen. Vervolgens is het van belang om kinderen te leren bij hoesten en niezen de hand voor de mond te houden en daarna de handen te wassen. Het is nog beter om een papierenzakdoek te gebruiken en die na eenmalig gebruik weg te gooien.

2.5 Dagverblijf, school, werk

Als kinderen met kinkhoest zich goed voelen kunnen ze gewoon naar het dagverblijf, de peuterspeelzaal of school. Een kind is al besmettelijk voordat duidelijk is dat het om kinkhoest gaat, daarom kunnen andere kinderen al besmet zijn. Thuishouden van het zieke kind helpt niet om verspreiding van de ziekte te voorkomen. Informeer wel het dagverblijf, de peuterspeelzaal of de school, omdat het om een besmettelijke ziekte gaat. Zij kunnen dan alert zijn op verschijnselen van kinkhoest bij andere kinderen. Wanneer het kinkhoestpatiëntje contact heeft gehad met een baby (jonger dan 6 maanden) informeer dan de ouders.

3 WELKE STAPPEN ONDERNEEMT DE SCHOOL?

3.1 Standaardprocedure

- Bij één melding van kinkhoest is er geen reden om ouders te informeren. Pas bij meerdere meldingen of onrust onder de ouders zal de leerkracht ouders via mail op ons protocol wijzen.
- Het is van belang dat de leerkracht wel contact opneemt met ouders met (pasgeboren) baby's of met ouders van kinderen met ziektes van de longen, het hart, spierziekten en ziekten van het zenuwstelsel. Zij lopen meer kans op complicaties.
- Bij meerdere meldingen van kinkhoest of voor nadere informatie moet school contact opnemen met GGD Brabant-Zuidoost, afdeling infectieziekten. Telefoon: 0800-00 31 422.