

Kinkhoest



Adressen voor meer informatie:

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met de GGD.

Voor informatie over het Rijksvaccinatieprogramma kunt u terecht bij het consultatiebureau, de GGD, afdeling jeugdgezondheidszorg of op www.rvp.nl.

Voorlichtingsfolder infectieziekten

Kinkhoest (Pertussis)

Wat is kinkhoest?

Kinkhoest is een besmettelijke ziekte van de keel, luchtpijp en neus. Het wordt veroorzaakt door een bacterie. In Nederland worden de meeste kinderen volgens het Rijksvaccinatieprogramma ingeënt tegen kinkhoest. Desondanks komt kinkhoest in Nederland regelmatig voor. Mede dankzij de vaccinatie is dat meestal in een lichtere vorm.



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.

Hoe kunt u het oplopen?

Mensen met kinkhoest kunnen anderen besmetten. De kans op besmetting is het grootste in het begin van de ziekte. Dan is vaak nog niet duidelijk dat de patiënt kinkhoest heeft. Patiënten blijven besmettelijk tot vier weken na het begin van de typische kinkhoestaanvallen. Als antibiotica gegeven is in het eerste (verkoudheid)-stadium van de ziekte, is de patiënt na een week niet besmettelijk meer.

De kinkhoestbacterie zit in de keel van iemand die een infectie heeft. Door hoesten, niezen en praten komen kleine druppeltjes met de bacterie in de lucht. Mensen kunnen deze druppeltjes inademen en besmet worden.

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

Wie kunnen kinkhoest krijgen?

Kinderen en volwassenen die niet alle inentingen tegen kinkhoest hebben gehad, lopen meer risico om ziek te worden. Kinkhoest komt echter ook voor bij mensen die wel ingeënt zijn, maar dan meestal in een lichtere vorm.

Als u kinkhoest heeft gehad, heeft u afweer opgebouwd tegen de ziekte. De kans is klein dat u de ziekte opnieuw krijgt.

Wie lopen extra risico?

Hoe jonger het kind, des te meer kans op een ernstig verloop van kinkhoest. Zeker (pasgeboren) baby's lopen risico op een ernstig verloop. Neem contact op met de huisarts als een baby in contact is geweest met een kinkhoestpatiënt. Ook kinderen met ziekten van de longen, het hart, spierziekten en ziekten van het zenuwstelsel lopen meer kans op een ernstig verloop van de ziekte.

Zwangere vrouwen kunnen, als zij in de laatste zes weken van de zwangerschap kinkhoest oplopen, de ziekte direct na de geboorte overdragen op de baby.

Zwangere vrouwen kunnen tijdens de laatste zes weken van de zwangerschap het contact met patiënten waarbij kinkhoest is vastgesteld (door onderzoek van bloed en keelslijm) beter proberen te vermijden.

Maatregelen om kinkhoest te voorkomen

Vaccinatie

Met de DKTP-Hib inentingen worden kinderen gevaccineerd tegen kinkhoest. Zorg dat kinderen het complete Rijksvaccinatieprogramma volgen. Ook na vaccinatie kan iemand kinkhoest krijgen, maar in een milde vorm.

Goede hygiëne

Kinkhoest wordt onder andere overgedragen door hoesten en niezen. Het beste is om bij hoesten en niezen een papieren zakdoekje te gebruiken, dit na gebruik weg te gooien en daarna uw handen te wassen. Als u geen papieren zakdoekje bij de hand heeft, houd dan uw hand voor de neus en mond en was hierna uw handen. Leer kinderen dit ook te doen.

Als een kind of volwassene hoest, is meestal niet duidelijk of dit door kinkhoest of door een andere ziekteverwekker wordt veroorzaakt. Het is daarom niet zinvol om iedereen die hoest uit de weg te gaan.

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. In dit vroege stadium is de ziekte echter vaak nog niet te herkennen.

Doordat bijna iedereen is gevaccineerd tegen kinkhoest, verloopt de ziekte meestal zonder complicaties. Raadpleeg wel de huisarts als er contact is geweest met een kinkhoestpatiënt én er hardnekkige hoestbuien optreden. De huisarts kan kinkhoest aantonen. Hierdoor kan worden voorkomen dat mensen die risico lopen op een

ernstig verloop van de ziekte besmet raken.

Dagverblijf, school

Als een kind met kinkhoest zich goed voelt dan kan het gewoon naar de crèche, het dagverblijf, de peuterspeelzaal of school. Het kind is al besmettelijk voordat duidelijk is dat het kind kinkhoest heeft. Het kan andere kinderen al hebben besmet en daarom helpt thuishouden van het zieke kind niet om verspreiding van kinkhoest te voorkomen.

Informeel wel de leiding of de leerkracht. Die kan in overleg met de GGD eventueel andere ouders informeren, zodat die alert kunnen zijn op verschijnselen van kinkhoest bij hun kind en zonodig de huisarts raadplegen. Wanneer een kinkhoestpatiënt contact heeft gehad met een baby, informeer dan de ouders.