



Op eigen benen: Tieners en jongvolwassenen met allergische aandoeningen helpen onafhankelijk te worden.

David R. Stukus, MD; Mervat Nassef, MD; Marc Rubin, RPh

Bron: [http://www.annallergy.org/article/S1081-1206\(16\)30087-4/fulltext](http://www.annallergy.org/article/S1081-1206(16)30087-4/fulltext)

INTRODUCTIE

Het NAN vindt dit artikel interessant om te delen hoewel het wel op Amerikaanse leest geschoeid is. Maar we kunnen er wel allerlei tips en adviezen uit halen. Veel leesplezier

Adolescenten met allergische aandoeningen, zoals voedselallergie, astma en allergische rhinitis, staan voor unieke uitdagingen bij de overstap om op eigen benen te gaan staan en onafhankelijk van thuis te wonen.

Voor de meeste tieners, is de inschrijving bij het hoger of wetenschappelijk onderwijs de eerste keer in hun leven dat ze onafhankelijk gaan worden. Naast verhuizen naar een nieuwe woning, moeten studenten leren omgaan met hun eigen schema, dieet, lichaamsbeweging, en gezondheid.

Vorbereidingen op aspecten die specifiek zijn voor hun chronische medische aandoeningen kunnen worden verwaarloosd door meer zaken die aandacht en tijd vragen tijdens deze grote aanpassingsperiode in hun leven.

Gebrek aan aandacht voor gezondheid en betrokkenheid bij risicogedrag kan het risico op een ongewenste gezondheid vergroten.

Vanwege de natuurlijke voorgeschiedenis van allergische aandoeningen, hebben veel tieners sinds jonge leeftijd meestal een langdurige relatie met hun allergoloog.

© NAN-voorjaar 2018 "Op eigen benen"

Overname met schriftelijke toestemming en bronvermelding toegestaan



Allergologen hebben een unieke kans om hun tienerpatiënten voor te bereiden die voor het eerst uit huis gaan voor de uitdagingen waarmee ze mogelijk worden geconfronteerd tijdens deze overgang. Bovendien is dit een tijd waarin tieners ook overgaan van een kinderarts naar een volwassen zorgverlener, afhankelijk van de situatie en de relatie met hun arts.

Een onderzoek van medische literatuur specifiek over allergische condities onthult geen publicaties met betrekking tot het bewustzijn hiervan en problemen of gevolgen voor de gezondheid die zich tijdens deze belangrijke veranderingsperiode voordoen.

Cognitieve ontwikkeling van adolescenten

Cognitieve ontwikkeling verwijst naar het vermogen om te denken en redeneren en aangeboden informatie verwerking. Adolescentie markeert meestal het begin van meer complexiteit in de denkprocessen, inclusief abstract denken over mogelijkheden.¹

Adolescenten gaan over van concreet denken naar vorming van logisch denken en gedachten met verschillende snelheden. Factoren zoals emoties kunnen een negatief effect hebben op het vermogen van adolescenten om logisch of op complexe manieren te denken.

Adolescenten die het huis verlaten of naar de universiteit (op kamers, of campus) gaan ontwikkelen meestal complexe denkprocessen en gedachten over meer globale concepten, loopbaanbeslissingen en hun opkomende rol bij volwassenen maatschappij.

Overweging over de normale cognitieve ontwikkeling is belangrijk in het verstrekken van informatie aan tieners over hun gezondheid, in het bijzonder bij het bespreken van de rol van dagelijks zelfmanagement en korte- en langetermijngevolgen bij het negeren van de gezondheid.¹ Tieners zullen de lange-termijn consequenties van het niet volgen van hun dagelijkse astmathherapie of de noodzaak om te allen tijde zelf-injecteerbaar adrenaline (een auto-injector zoals de Emerade®, EpiPen® of Jext®) bij zich te dragen niet waarderen.²



Allergologen kunnen sommigen helpen om deze uitdagingen te anticiperen en de discussie voor de overgang naar onafhankelijk leven aan te gaan.

De Uitdagingen van op jezelf wonen

Het kenmerk van effectieve therapie voor de meeste allergische aandoeningen is afhankelijk van het vermijden van bekende triggers (uitlokkende stoffen) plus het gebruik van symptoom oplossende en/ of preventieve medicijnen.

Tieners die voor de eerste keer zelfstandig wonen moeten allergeenvermijding integreren door strategieën op te nemen in hun dagelijks leven. Dit kan voornamelijk voorheen hebben plaatsgevonden via ouderlijke hulp met beperkte persoonlijke betrokkenheid.

Allergologen kunnen met de patiënt en diens ouders/verzorgers gedetailleerd praten over woon-arrangementen en effectieve communicatiestrategieën met betrekking tot hun gezondheid met kamergenoten, bewonersassistenten, schoolpersoneel en cafetariawerknemers, indien van toepassing (tabel 1 (aan het einde van het artikel)).

Tieners begrijpen niet of zijn zich niet bewust van relatief eenvoudige, maar potentieel verwarrende, aspecten van hun medische zorg. Bespreking van verzekeringsdekking en bijbetalingen (eigen risico) kan hen helpen bij het zoeken naar professionals in de gezondheidszorg voor hun consulten. Bovendien moeten ze op de hoogte zijn van de mogelijke noodzaak om een nieuwe huisarts te aan te nemen en/ of allergoloog, afhankelijk van hun nieuwe locatie ten opzichte van thuis.

Identificatie van de dichtstbijzijnde medische hulpdienst in geval van nood moet een punt van aandacht zijn. Allergologen kunnen ook tieners helpen door voorschriften over te dragen aan een nieuwe apotheek om onderbreking te voorkomen in hun medicatieschema. Na verhuizing naar een nieuwe woning, kunnen adolescenten hulp nodig hebben om een effectief herinneringssysteem te ontwikkelen om hun recept medicijnen regelmatig bij te vullen. Bij het bespreken van de nuances van gezondheidszorg en zelfmanagement, het kan handig zijn om suggesties hierin op te nemen die misschien beter passen in het leven van een drukke



student.

Gebruik van technologie, zoals mobiele gezondheidstoepassingen, vertegenwoordigt een nieuwe manier om jongere generaties te betrekken bij zelfmanagement van chronisch aandoeningen, zoals astma en voedselallergie.³

Prioriteiten kunnen snel worden omgeleid naar meer dringende zaken, zoals lesrooster, studietijd, sociale interacties, werk en nieuwe relaties. Allergologen die een langdurige relatie met hun patiënten hebben zijn goed geschikt om enkele van deze kwesties te bespreken.

Risico nemend gedrag

Risico's nemen is een normaal overgangsgedrag tijdens de adolescentie.⁴ Tieners voelen zich natuurlijk onkwetsbaar voor de gevolgen van hun acties. Adolescenten die voor het eerst zelfstandig wonen, weg van de morele beperkingen van hun ouders en ze kunnen deelnemen aan verschillende soorten risicovol gedrag, die allemaal een negatieve invloed kunnen hebben op hun gezondheid.

Dit gedrag omvat tabaksgebruik, drugs, alcoholmisbruik, en seksueel gedrag.⁴ Bovendien, gebrek aan lichaamsbeweging, inconsistente dagelijkse routines, slechte slaap en slaapomstandigheden en -hygiëne, slechte voeding en psychosociale stressfactoren uit academische prestaties en relaties kunnen bijdragen aan de algehele achteruitgang van de gezondheid. Sommige van deze gedragingen, zoals drugs- en alcoholmisbruik, kunnen wel een acuut effect hebben op het oordeel en een nadelige invloed hebben op de gezondheid. Adolescenten kunnen een verhoogd risico op inname van een voedselallergeen hebben²; kunnen blootgesteld worden aan astma-triggers, zoals sigaretten, waterpijp,⁵ of marihuana; of geen toegang hebben tot noodmedicijnen, zoals Albuterol of Adrenaline.

Hoewel de discussie over deze risicogedragingen uitdagend kunnen zijn of controversieel wanneer het geïnitieerd wordt door een ouder.

Gezondheidszorgprofessionals zijn waarschijnlijk beter geschikt om deze onderwerpen te bespreken in de context van algehele gezondheid en anticiperende begeleiding.⁶



Dit gesprek zou idealiter plaatsvinden lang voordat de overgang plaats vindt omdat deze situaties zich waarschijnlijk ook zullen voordoen tijdens de middelbareschoolfase. De Tabellen aan het einde van het artikel kunnen worden afgedrukt en gebruikt als gids of checklist door de zorgverlener, ouders en adolescenten patiënten om hen te helpen bij de voorbereiding.

Kwesties die relevant zijn voor specifieke allergische aandoeningen

Dit gedeelte bevat voorbeelden die specifiek zijn voor voedselallergie (tabel 2, einde van het artikel), astma en allergische rhinitis (tabel 3, einde van het artikel). Deze kunnen gebruikt worden om met tieners voor hun overgang weg van huis te bespreken.

Om adolescenten voor te bereiden om onafhankelijk te zijn, zijn er mogelijk minimaal 2 bezoeken nodig. Het eerste bezoek moet worden gebruikt om de patiënt en zijn/haar familie te informeren over de problemen die moeten worden aangepakt in de nieuwe omgeving, het medische beheer van de allergische aandoening, inclusief correct gebruik van alle apparaten en de continuïteit van zorg wanneer de adolescent weg van huis is. Bij het tweede bezoek, moet de patiënt duidelijk begrip kunnen tonen van het vermijden van het allergeen of de allergenen en wanneer en hoe hij zijn/haar medicijnen moet gebruiken.

Voedselallergie

Hoewel fatale voedselallergische reacties voorkomen en het meest bij adolescenten en jonge volwassenen⁷ zijn fatale voedselallergische reacties zeer zeldzaam. Sampson et al² vonden dat een significante aantal tieners met voedselallergie deelneemt aan risicovol gedrag, inclusief 39% die rapporteerden dat ze niet altijd een adrenaline auto-injector bij zich dragen, vooral bij het dragen van strakke kleding (47%) of deelnemen aan sport (57%) zijn redenen voor het niet! bij zich dragen van de adrenaline auto-



injector.

Nog zorgwekkender was hun bevinding dat 54% doelbewust een mogelijk onveilig voedsel heeft gegeten.

De auteurs identificeerden een variabel risico op basis van sociale omstandigheden en gepercipieerde risico's, wat het belang onderstreept van het aanbieden van anticiperende begeleiding van deze risicopopulatie.

Onjuiste techniek, gebrek aan beschikbaarheid en een slecht begrip van indicaties voor het gebruik en de veiligheid van adrenaline auto-injectoren zijn algemeen.^{8,9}

Adolescenten moeten worden bevraagd over de juiste indicaties en het gebruik van adrenaline auto-injectoren, waarbij met behulp van een trainingsapparaat de patiënt, bij elk bezoek voorafgaand aan en na hun transitie van huis, zijn kennis en vaardigheid laat zien.

De nadruk moet worden gelegd op het snelle gebruik van adrenaline auto-injectoren, deze moet zo snel mogelijk na het optreden van de symptomen toegediend worden waardoor een maximale werkzaamheid bereikt wordt. Door te late toediening van adrenaline ontstaat het risico op overlijden door anafylaxie.^{2,10} De noodzaak om 112 te bellen voor de medische noodhulp als gevolg van het risico van bifasische anafylaxie moet ook worden aangepakt.¹¹ Patiënten moeten ook worden geadviseerd van het belang van het op alle tijden bij hen dragen van adrenaline auto-injectoren, inclusief tijden van ongemak, zoals tijdens het dragen bepaalde kleding of tijdens het sporten. Medische identificatie sieraden (bijv. armband of hanger van de Stichting Witte Kruis) moet worden aanbevolen, samen met de discussie over de bruikbaarheid van het aanbrengen van informatie over diagnose en behandeling bijv. op de achterkant van een rijbewijs of een ander identificatiemiddel (Het NAN geeft hiervoor een Persoonlijke Allergiepas uit, afgestemd op de voorgeschreven adrenaline auto-injector).

Communicatiestrategieën moeten worden besproken om er zeker van te zijn dat adolescenten informeren naar mogelijke voedselallergenen in bereide gerechten. Patiënten moet een lijst met namen [van allergenen] worden gegeven waarnaar moet worden gezocht op ingrediëntenetiketten om hen te helpen hun relevante voedselallergenen te vermijden. Ze zouden



herinnert moeten worden dat ze aan al het personeel in cafetaria's en restaurants informatie geven over hun voedselallergie en dat ze hun huisgenoten, assistenten van de bewoners, en passend schoolpersoneel informeren om te helpen bij vermijdingsmaatregelen en bij noodgevallen. Adolescenten moeten ook worden geadviseerd om hun voedselallergie te bespreken met elke intieme partner. Case reports hebben de overdracht beschreven van allergene voedselwitten door kussen en geslachtsgemeenschap, inclusief gevallen van anafylaxie.^{12,13} Maloney et al¹⁴ vonden dat pinda-allergeen uren kan achterblijven in speeksel, zelfs na het tanden poetsen of gebruik van mondwater, en werd het beste verwijderd na consumptie van een niet pinda bevattende maaltijd.¹⁴ Naast afbreuk van de beoordelingsvermogen, kan alcoholgebruik fungeren als een cofactor voor sommige voedselallergiereacties. Alcohol kan de ontwikkeling van een reactie bevorderen en zelfs bijdragen aan een reactie.¹⁵

Astma

Adolescenten met astma hebben waarschijnlijk jarenlang met deze aandoening geleefd, zo niet het grootste deel van hun leven. Dat gezegd hebbende, is het belangrijk om zelfmanagementstrategieën, waaronder vermijding van uitlokkende stoffen; te beoordelen maatregelen; therapietrouw met controlemechanismen en activering van hun behandelplan bij aanvang van symptomen of met een bekende trigger, zoals een infectie van de bovenste luchtwegen up-to date te hebben. Een slaapzaal of appartement kan blootstelling aan een willekeurig aantal potentiële astma-triggers bieden.

Allergologen kunnen helpen bij het verstrekken van documentatie en beschrijving van mogelijke triggers, evenals bij het verzoek om luchtconditionering of andere voorzieningen om blootstelling te voorkomen van lucht gedragen allergenen, hitte en vochtigheid. Adolescenten moeten worden geadviseerd hoe een milieubeoordeling van hun nieuwe bestaan uit te voeren in de ruimte met bijzondere aandacht voor de aanwezigheid van



kakkerlakken, knaagdieren, sigarettenrook, geurkaarsen, etherische oliën, wierook, aerosol sprays, parfums, of huisdieren. Vermijding van geurproducten kunnen delicate gesprekken met nieuwe huisgenoten vereisen, die mogelijk de schade die ze kunnen veroorzaken niet begrijpen. Bovendien, als je allergisch bent, dan moeten voorzorgsmaatregelen voor huisstofmijt worden aangebracht in de slaapgedeelte.

Niet-therapietrouw bij astma-regelende medicatie bij adolescenten is veelvoorkomend en multifactorieel.¹⁶ Adolescenten kunnen gewoon vergeten om hun medicatie in te nemen vanwege hun drukke schema's. Hervonden vrijheid geassocieerd met zelfstandig leven zorgt ervoor dat adolescenten kunnen stoppen met het nemen van beheers mechanismen als ze er geen voordeel van zien, bijwerkingen hebben of moe zijn van het gebruik van medicijnen. Allergologen kunnen anticiperen op deze uitdagingen en manieren voorstellen om de therapietrouw verbeteren, zoals het instellen van herinneringen op smartphones, medicijnen opslaan in de buurt van een tandenborstel of veranderen naar een andere medicatie met eenvoudiger doseringsschema of verdraagbaarheid.

Gebruik van middelen zoals motiverende interviews kunnen dit gesprek versterken en verhelderen de onderliggende redenen voor niet-volgen van de therapie.¹⁷

Een Cochrane-review in 2003 wees op verminderde symptomen, minder ongeplande bezoeken aan de gezondheidszorg en een betere kwaliteit van leven wanneer individuele schriftelijke behandelplannen voor astma worden verstrekt aan patiënten.¹⁸ Effectieve schriftelijke behandelplannen voor astma moeten instructies bevatten voor dagelijks medicijngebruik (groene zone) en indicaties voor het zoeken naar spoedeisende hulp (rode zone). Belangrijker nog, het gesprek zou zich moeten concentreren op de erkenning van acuut verlies van astma beheersing (gele zone) en specifieke behandelingsstappen om in die tijd het risico op exacerbatie te verminderen te starten.¹⁹ Ontwikkeling van het actieplan voor astma zou een samenwerking moeten zijn tussen de gezondheidszorgprofessional en de patiënt, rekening houdend met een gepersonaliseerd aanpak die het meest van toepassing is op hun astma. Juiste inhalatortechniek moet



worden gecontroleerd om te zorgen voor een juiste toediening van geneesmiddelen.

Allergische rhinitis

De primaire focus voor adolescenten met allergische rhinitis is om de juiste maatregelen tegen allergenen in hun nieuwe leefomgeving en consistent gebruik van medicijnen te handhaven. Sommige elementen kunnen buiten hun controle zijn, zoals beschikbaarheid van airconditioning in slaapzalen, warmtebron in de winter of aanwezigheid van kakkerlakken en knaagdieren. Echter, een beoordeling van effectieve strategieën voor het vermijden van allergenen binnen en buiten kan nuttig als herinnering in een tijd dat hun aandacht elders is gericht. Gezien hun niveau van cognitieve ontwikkeling, kunnen adolescenten niet waarderen hoe slecht gecontroleerde allergische rhinitis effect kan hebben op hun gezondheid en schoolprestaties.

Allergologen zouden het effect moeten bespreken op slaapkwaliteit en -concentratie,²⁰ bijbehorende bijwerkingen met gebruik van over-the-counter eerste-generatie antihistaminica, en het voordeel van regelmatig gebruik van dagelijkse medicijnen, zoals nasale corticosteroiden sprays. Bovendien moet elke patiënt die immunotherapie ontvangt worden herinnerd aan het belang van het identificeren van een nieuwe locatie om injecties te ontvangen en hun immunotherapieschema te behouden om de werkzaamheid te maximaliseren.

Immuundeficiëntie

Discussie en beoordeling van problemen met adolescenten met primaire immuniteitsdeficiëntie die overgaan in een zelfstandig leven valt buiten het bestek van dit artikel. Het is echter waarschijnlijk dat allergologen die betrokken zijn bij de zorg voor deze patiënten, vaak de patiënt al kennen vanaf jonge leeftijd. Bespreking van de belangrijke aspecten van zorg met patiënten moeten lang voordat een overgang naar onafhankelijk wonen plaatsvindt plaatsvinden.



Conclusies

Adolescenten die uit huis gaan en bijvoorbeeld overstappen naar een universiteit en een onafhankelijk woongezicht hebben veel uitdagingen die hun gezondheid negatief kunnen beïnvloeden.

In aanvulling op hun risico nemend gedrag, kan hun nieuwe omgeving hen blootstellen aan aanvullende gevaren die specifiek zijn voor voedselallergie, astma en allergie rhinitis.

Allergologen kunnen een prominente rol spelen als hun puberpatiënten deze monumentale overgang maken door bewustwording en aanbevelingen te doen die specifiek zijn voor hun behoeften.

- Checklist tabellen staan aan het einde van het artikel.

References

[1] Williams PG, Holmbeck GN, Greenley RN. Adolescent health psychology. *J Consult Clin Psychol.* 2002;70:828e842.

[2] Sampson MA, Munoz-Furlong A, Sicherer SH. Risk-taking and coping strategies of adolescents and young adults with food allergy. *J Allergy Clin Immunol.* 2006;117:1440e1445.

[3] Nickels A, Dimov V. Innovations in technology: social media and mobile technology in the care of adolescents with asthma. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2012;12:607e612.

[4] Pilapil M, DeLaet D. Health risk behaviors in adolescents and young adults with special health care needs. *Curr Opin Pediatr.* 2015;27:132e137.

[5] Martinasek MP, Gibson-Young L, Forrest J. Hookah smoking and harm perception among asthmatic adolescents: findings from the Florida youth tobacco survey. *J Sch Health.* 2014;84:334e341.

[6] Brown JD, Wissow LS. Discussion of sensitive health topics with youth during primary care visits: relationship to youth perceptions of care. *J Adolesc Health.* 2009;44:48e54.

[7] Bock SA, Munoz-Furlong A, Sampson HA. Fatalities due to anaphylactic reactions to foods. *J Allergy Clin Immunol.* 2001;107:191e193.

[8] Bonds RS, Asawa A, Ghazi AI. Misuse of medical devices: a persistent problem in self-management of asthma and allergic disease. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2015;114:74e76.e2.

[9] Curtis C, Stukus D, Scherzer R. Epinephrine preparedness in pediatric patients with food allergy: an ideal time for change. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2014;112:560e562.

[10] Sampson HA, Munoz-Furlong A, Campbell RL, et al. Second symposium on the definition and management of anaphylaxis: summary report. *Second National Institute of Allergy and Infectious Disease/Food Allergy and Anaphylaxis Network symposium. J Allergy Clin Immunol.* 2006;117:391e397.



- [11] Campbell RL, Li JT, Nicklas RA, Sadosty AT. Emergency department diagnosis and treatment of anaphylaxis: a practice parameter. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2014;113:599e608.
- [12] Liccardi G, Senna G, Rotiroti G, D'Amato G, Passalacqua G. Intimate behavior and allergy: a narrative review. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2007;99:394e400.
- [13] Eriksson NE, Moller C, Werner S, Magnusson J, Bengtsson U. The hazards of kissing when you are food allergic: a survey on the occurrence of kiss-induced allergic reactions among 1139 patients with self-reported food hypersensitivity. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2003;13:149e154.
- [14] Maloney JM, Chapman MD, Sicherer SH. Peanut allergen exposure through saliva: assessment and interventions to reduce exposure. *J Allergy Clin Immunol.* 2006;118:719e724.
- [15] Cardona V, Luengo O, Garriga T, et al. Co-factor-enhanced food allergy. *Allergy.* 2012;67:1316e1318.
- [16] Desai M, Oppenheimer JJ. Medication adherence in the asthmatic child and adolescent. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2011;11:454e464.
- [17] Weinstein AG. The potential of asthma adherence management to enhance asthma guidelines. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2011;106:283e291.
- [18] Gibson PG, Powell H, Coughlan J, et al. Self-management education and regular practitioner review for adults with asthma. *Cochrane Database Syst Rev.* 2003:CD001117.
- [19] Dinakar C, Oppenheimer J, Portnoy J, et al. Management of acute loss of asthma control in the yellow zone: a practice parameter. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2014;113:143e159.
- [20] Craig TJ, Sherkat A, Safaei S. Congestion and sleep impairment in allergic rhinitis. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2010;10:113e121

Tabel 1

Checklist van de Algemene discussieonderwerpen

- Wanneer je een nieuwe plek om te wonen kiest, overweeg dan ook de afstand tot ziekenhuizen en spoedeisende hulp afdelingen.
- Zorg dat je je gegevens voorhanden hebt: medisch, tandarts, of zorgverzekeringkaart
- Zorg voor een kopie van de meest recente bevindingen van je doktersconsult, laboratoriumonderzoek resultaten en allergieonderzoek resultaten
- Zorg voor een lijst met de huidige medicatie
- Zorg voor overdracht van alle voorgeschreven recepten en medische gegevens naar de nieuwe Apotheker,
- Kijk op de website van het NAN, www.anafylaxis.nl of rechtstreeks via deze link: <https://www.anafylaxis.nl/allergie/adressen-allergie-specialisten-1>
- Zorg dat je vaccinaties up to date zijn.
- Benader de school met betrekking tot het beleid voor speciale voorzieningen, de noodzakelijke administratie.
- Zorg dat je de data bijhoudt voor het aanvullen van je medicatie en verloop data van de medicatie.
- Overleg met je huidige arts voor de overdracht van je dossier naar de nieuwe arts. Geldt ook als je overstapt van de kinderarts naar de arts voor volwassenen.



Tabel 2

Checklist voor Voedselallergie Voorbereidingen

- Stel een lijst op van de huidige allergenen die vermeden moeten worden, inclusief alternatieve namen die gebruikt worden op etiketten.
- Bespreek tips hoe kruisbesmetting te voorkomen.
- Rollenspel help om gesprekken te oefenen met vrienden, en nieuwe relaties.
- Overweeg om vooraf langs voedselgelegenheden te gaan en contact met de chef te hebben om het bereiden van veilige maaltijden te bespreken.
- Hernieuw de vaardigheden door regelmatig te oefenen hoe en wanneer je de adrenaline auto-injector moet gebruiken.
- Bespreek hoog-risico locaties en activiteiten die kunnen leiden tot onbedoelde allergene blootstelling.
- Het wordt aanbevolen om medische identificatie te dragen (bijv. die van Stichting Witte Kruis (<https://www.alarmpenning.nl/nl-nl/>))
- Zorg voor een up-to-date Noodactieplan voor Anafylaxie (is via de webwinkel van de NAN website te bestellen in meerdere talen en deze is digitaal gratis te verkrijgen door ondersteuners van het NAN)



Tabel 3

Checklist for Astma en Allergisch Rhinitis Voorbereidingen

Overwegingen bij een andere woning:

- Mate van blootstelling aan: allergenen, vervuilende stoffen door bijv. autoverkeer, fabrieken
- Inspectie/controle op Schimmel, kakkerlakken, knaagdieren, huisdieren, sigarettenrook
- Gebruik watergedragen of laag-organisch bevattende verf
- Verwarming en ventilatiesysteem: kijk de afzuigpunten en inblaaspunten goed na of stof evenals de radiatoren.
- Let goed op de juiste techniek voor het gebruik en onderhoud van inhalatoren, piekflow meters, verstuivers.
- Zorg voor een plan voor de medicatie aanpassingen omdat symptomen per seizoen kunnen variëren.
- Zorg voor de juiste techniek voor het Gebruik van neussprays, neusspoelingen.
- Kijk milieu controle maatregelen na, inclusief stof controle en Gebruik van evt. Aanwezige airconditioning tijdens het pollenseizoen.
- We adviseren om in gesprek te gaan met kamergenoten, vrienden over allergenen en voor jou irriterende stoffen die je moet vermijden. En maak schoonmaak afspraken.
- Zorg voor een Astma Actieplan