

Kindergeneeskunde
040 286 4853

Hoofdpijn bij kinderen

Hoofdpijn bij kinderen komt even vaak voor als bij volwassenen. Hoofdpijn kan acuut ontstaan of al langer aanwezig zijn waarbij de klacht in ernst kan toenemen of stabiel kan blijven.

Slechts zelden zijn alle klachten door één enkele lichamelijke oorzaak te verklaren zoals een allergie, bijholteontsteking, medicatie, hersentumor of een tandabces. Naast lichamelijke factoren spelen vaak ook andere factoren een rol, waaronder stress of spanningen, veroorzaakt door bijvoorbeeld overbelasting op school of sportclubs. Verder wordt regelmatig een verkeerde houding of een nekblokkade gevonden. Ook in geval van een puur lichamelijke oorzaak van hoofdpijn kan de beleving van en het omgaan met de klacht sterk van invloed zijn op het dagelijks functioneren waardoor bijvoorbeeld schoolverzuim optreedt.

Kinderen met hoofdpijnklachten die langer bestaan dan 6 weken, kunnen door de huisarts verwezen worden naar de kinderarts.

Hoofdpijnpoli voor kinderen en de hoofdpijncarrousel

Het Anna Ziekenhuis heeft sinds 2003 een hoofdpijnpolikliniek voor kinderen. Binnen deze polikliniek werken wij met de 'hoofdpijncarrousel'.

Bijzonder van deze 'hoofdpijncarrousel' is de brede aanpak van het complexe probleem van hoofdpijn bij kinderen door een specialistische team. Dit team bestaat uit een:

- fysiotherapeut / manueel therapeut;
- pedagogisch medewerker;
- psycholoog;
- een kinderarts;
- kinderverpleegkundige.

Alle betrokken hulpverleners werken op zeer efficiënte wijze samen.

Tezamen hebben zij aandacht voor alle factoren die van invloed zijn op hoofdpijnklachten bij kinderen en de onderlinge beïnvloeding van deze factoren op elkaar.

Een juiste behandeling en begeleiding, die afgestemd is op de oorzaak of oorzaken, blijken vaak verlichting of verdwijning van de klachten op te leveren.

Opzet van de hoofdpijncarrousel

De opzet van de hoofdpijncarrousel is als volgt.

- Eerste consult bij de kinderarts en de kinderverpleegkundige .
- Binnen een maand na het eerste consult een 2e afspraak met: een pedagogisch medewerker of psycholoog (zie bladzijde 5), een (kinder-)fysiotherapeut/manueel therapeut (zie bladzijde 5 en 6) en de kinderverpleegkundige. Tevens bespreekt de kinderarts deze dag met jou het onderzoek- en/of behandelplan.

Het eerste consult bij de kinderarts

Vorbereiding op het eerste consult

Nadat de afspraak voor het eerste consult bij de kinderarts is gemaakt krijgen jouw kind en jij een hoofdpijndagboek en een hoofdpijnvragenlijst thuis gestuurd. De hoofdpijnvragenlijst gaat in op aspecten van de hoofdpijn, de ontwikkeling van het kind, de voorgeschiedenis, relevante eigen en familiair bepaalde ziekten, omgevingsfactoren en medicatiegebruik.

Wij vragen jou om beide in te vullen en mee te nemen naar het eerste consult.

Het eerste consult

Tijdens het eerste consult komen jouw kind en jij bij de kinderarts en de kinderverpleegkundige. Zij brengen de hoofdpijn in kaart door middel van een gesprek, lichamelijk onderzoek en indien nodig aanvullende onderzoeken. Als een duidelijke lichamelijke oorzaak gevonden wordt, zal alvast een start gemaakt worden met de behandeling.

Het streven is om tijdens het eerste consult meteen een 2e afspraak in te plannen. Ter voorbereiding op deze 2e afspraak krijg je bij het eerste consult de 'Child Behaviour Checklist' mee, met de vraag aan jouw kind, jullie als ouders of de leerkracht om deze in te vullen.

De Child Behaviour Checklist wordt ook wel eens afgekort met CBCL- lijst. In deze vragenlijst komen allerlei onderwerpen over het gedrag en (mogelijke) klachten van het kind aan bod. De uitkomst van dit onderzoek geeft inzicht in het karakter, gedrag en de klachten van het kind.

Graag ontvangt de kinderarts uiterlijk een week vóór de 2e afspraak de CBCL-lijst ingevuld terug.

De informatie uit de hoofdpijn vragenlijst, het hoofdpijndagboek en de CBCL-lijst worden gelezen door de teamleden van het specialistische team als voorbereiding op verder onderzoek tijdens de 2e afspraak.

De tweede afspraak van de kindercarrousel

Tijdens de 2e afspraak worden gesprekken en onderzoeken uitgevoerd door de pedagogisch medewerker, fysio-/manueel therapeut, de psycholoog en de kinderverpleegkundige. Samen met de eerste bevindingen van de kinderarts kan hierdoor een volledig beeld gevormd worden van de klachten en diens oorzaak of oorzaken.

Na de onderzoeken worden alle bevindingen in het team besproken. Aan de hand daarvan wordt een voorstel voor een onderzoek- en/of behandelingsplan opgesteld. Dit wordt diezelfde dag in een gesprek met jou en jouw kinderarts besproken.

De pedagogisch medewerker of de psycholoog

Naar aanleiding van de uitkomsten uit de CBCL- vragenlijst wordt besloten of een intakegesprek plaats zal vinden met de pedagogisch medewerker of met de kindersycholoog.

De pedagogisch medewerker kijkt samen met jouw kind en jou hoe de hoofdpijnklachten van invloed zijn op het dagelijks functioneren. Bij sommige kinderen zien we bijvoorbeeld veel schoolverzuim door hun hoofdpijnklachten.

Ook neemt zij samen met jouw kind en jou de dagelijkse leefgewoontes door.

Op deze wijze kan een inschatting gemaakt worden wat uitlokkende factoren van de hoofdpijn kunnen zijn, of wat de hoofdpijn mogelijk in stand houdt.

Tijdens de intake met de psycholoog wordt nader ingegaan op (mogelijke) psychologische en gedragsfactoren die verband kunnen hebben met de hoofdpijn. De psycholoog vraagt naar de levensloop en (mogelijk) stresserende gebeurtenissen die in verband kunnen staan met de hoofdpijn

De kindersfysiotherapeut/manueel therapeut

Hoofdpijnklachten kunnen veroorzaakt worden door hoge spierspanningen, een slechte houding of 'vast zittende' halswervels. Als bij jouw kind dergelijke klachten geconstateerd worden, dan zal jouw kind terecht komen bij de kindersfysiotherapeut of de manueel therapeut.

De (kinder-)fysiotherapeut richt zich op problemen van het bewegingsapparaat en kijkt naar de lichaamshouding van jouw kind. Bij mogelijke blokkades in de halswervels kan de manueel therapeut deze opsporen en behandelen, waardoor de hoofdpijnklachten kunnen verminderen of verdwijnen. Wanneer de wervels wel goed bewegen, maar toch sprake is van hoge spierspanning, kunnen ontspanningsoefeningen een zinvolle therapie zijn. Ook bij inslaapproblemen hebben deze oefeningen vaak een positief effect. Deze oefeningen worden aan jouw kind en jou uitgelegd door de kinderfysiotherapeut.

Het verbeteren van een slechte houding behoeft vaak langduriger fysiotherapie. In dit geval kan, uit praktisch oogpunt, overwogen worden jouw kind te verwijzen naar een (kinder-)fysiotherapeut bij jou in de buurt.

EPD

In het Anna Ziekenhuis wordt patiëntinformatie digitaal verwerkt in een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Hierin zijn medische gegevens over de patiënt opgenomen, zoals informatie over onderzoek, behandeling, medicatie, allergieën en aantekeningen van de zorgverlener. Ook de afdeling medische psychologie maakt gebruik van het EPD. Conform de eisen van beroepsvereniging NIP zijn alleen de samenvattingen binnen een behandeltraject zichtbaar voor andere afdelingen van het St. Anna Ziekenhuis. De uitgebreide verslaglegging van behandelgesprekken is enkel zichtbaar voor medewerkers van de medische psychologie. Verslaglegging van (neuro)psychologische diagnostiek is wel volledig in te zien voor medewerkers van andere afdelingen.

Heb je nog vragen?

Deze informatie is niet bedoeld als vervanging van mondelinge informatie maar als aanvulling daarop. Je kunt hierdoor alles nog eens rustig nalezen.

Heb je nog vragen, neem dan contact op met: de polikliniek kindergeneeskunde, telefoon: 040 - 286 48 53.

Met medische vragen kun je terecht bij de kinderarts.

Wil je deze informatie online bekijken ga dan naar www.annaziekenhuis.nl/medische-informatie/kin012-de-hoofdpijncarrousel-hoofdpijn-bij-kinderen/
Of scan met je telefoon of tablet de QR-code.



KIN012
07-01-2020