



26 maart 2019

Mensen met astma dienen al hun inhalatie medicatie (puffers) inclusief cortisone / corticosteroiden, zoals voorgeschreven door hun arts te blijven gebruiken.

Om ernstige gevolgen te voorkomen kunnen patiënten bij een acute astma aanval een korte kuur van orale corticosteroiden innemen als dat in hun astma actie plan staat of door hun zorgverlener aanbevolen is.

In zeldzame gevallen hebben patiënten met ernstig astma bovenop hun inhalatie medicatie gedurende een lange tijd orale corticosteroiden (OCS) nodig. Deze behandeling moet worden voortgezet in de laagst mogelijke dosering voor ernstig astma patiënten met een risico op ernstige astma aanvallen of exacerbaties. Patiënten met ernstig astma die voor een behandeling met biologicals in aanmerking komen zouden deze moeten gebruiken zodat de noodzaak tot gebruik van OCS zo minimaal mogelijk wordt.

Vernevelingen moeten, waar mogelijk, worden vermeden tijdens een acute astma aanval om het risico op verspreiden van COVID-19 te vermijden (naar andere patiënten én artsen, verpleegkundigen en ander personeel)

Een dosis aerosol (drukinhalator met afgemeten dosis; pMDI) met een voorzetkamer heeft de voorkeur als behandeling voor een ernstige astma aanval (voorzetkamers dienen thuis niet gedeeld te worden).

De onderhoudsbehandeling met inhalatie medicatie moet tijdens een behandeling van een ernstige astma aanval gecontinueerd worden (thuis én in het ziekenhuis).

Patiënten met een allergische rhinitis moeten hun nasale corticosteroiden blijven gebruiken zoals dat is voorgeschreven door hun arts.

Het routinematig uitvoeren van spirometrie moet worden uitgesteld om het risico op virale transmissie te verkleinen en, als het absoluut noodzakelijk is, dienen adequate maatregelen genomen te worden ter voorkoming van infectieverspreiding.