

Wat is een orale penicillineprovocatietest?

Deze test wordt gedaan bij kinderen met eerder een mogelijke allergische reactie op een penicilline of cephalosporine. Dit wordt gedaan door een open orale (via de mond) provocatietest. Het is belangrijk dat het risico op een reactie vooraf wordt ingeschat, bij voorkeur door iemand met ervaring (aandachtsgebied) in kinderallergie. Daarom kan deze test worden aangevraagd in het ZMC in overleg met I. Licht (allergoloog) of D. Blom (kinderarts).

Het is een test die uitgevoerd wordt onder supervisie van de kinderarts.

De minderheid van alle kinderen met het vermoeden van een penicilline allergie, heeft daadwerkelijk een penicilline allergie.

Vorbereiding

Kinderen die onderstaande medicatie gebruiken, krijgen op de polikliniek advies over gebruik/stoppen medicatie vooraf aan het onderzoek:

- Antihistaminica (72 uur van tevoren stoppen)
- Antidepressiva
- Steroïden (7 dagen van tevoren stoppen)
- Montelukast (astmamedicatie) (3 dagen van tevoren stoppen)
- Bètablokkers/aceremmers

Waar vindt (het onderzoek) plaats

Uw kind wordt voor een dagopname opgenomen op de Kind en jongerenafdeling.

Uw kind wordt om 8.45 op de afdeling verwacht en u mag als ouder de hele opname aanwezig zijn.

Het onderzoek

De (zaal)arts doet voor de start van de test, een lichamelijk onderzoek. Hierdoor kan er goed worden waargenomen of er veranderingen optreden gedurende de test.

Procedure

De verpleegkundige zal uw kind op de volgende momenten penicilline geven:

T=0 min lipcontact (in antibioticum gedoopte theelepels langs buitenzijde lip vegen)

T=30 min slijmvliescontact (in antibioticum gedoopte theelepels aflikken)

T=60 min dosis oraal toedienen (1/6 van dagdosering)

T=90 min dosis oraal toedienen (1/3 van dagdosering)

T=210 min lichamelijk onderzoek door arts en indien geen bijzonderheden ontslag

Controles

Voor elke provocatie (toediening penicilline) zal de verpleegkundige, zo nodig, de volgende parameters controleren:

- Pols.
- Bloeddruk.
- Ademhaling.
- Huidklachten, zoals urticaria, opvlamming eczeem, onbegrepen jeuk.
- Zwellingen van bijvoorbeeld lippen, ogen (zgn. angio-oedeem).
- Vragen naar algehele malaise, duizeligheid, hoofdpijn.
- Optreden braken/buikpijn, diarree.

Geen reactie

Indien er geen reactie plaats vindt, gaat de verpleegkundige verder volgens procedure. Uw kind blijft, na de laatste inname, nog 2 uur voor observatie (=T 210).

Indien er geen reactie heeft plaats gevonden mag uw kind naar huis nadat het nog een keer is nagekeken door de (zaal)arts. Late reacties thuis moeten door ouders genoteerd worden op het formulier die u meekrijgt bij ontslag.

Tijdens de test mag uw kind gewoon eten en drinken, maar geen nieuwe producten.

Reactie

Indien uw kind een van de verschijnselen vertoont, zal de verpleegkundige overleggen met de (zaal)arts over de reactie.

Na een reactie zal uw kind minimaal 4 uur observatie i.p.v. 2 uur worden geobserveerd en krijgt uw kind zo nodig een behandeling volgens protocol tegen de allergische reacties.

Er bestaat een hele kleine kans dat uw kind heel heftig reageert, een zogenaamde anafylactische shock. Dat is de reden waarom het onder toezicht gebeurt van een kinderarts en waarom de verpleegkundigen alle medicatie dichtbij hebben. De kans dat dit bij uw kind optreedt is van te voren als heel klein ingeschat. Toch nemen wij altijd alle voorzorgsmaatregelen voor maximale veiligheid van uw kind.

De uitslag

U krijgt een telefonische afspraak 7 dagen na de testdag, om evt. late reacties te bespreken.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen over test, kunt u contact opnemen met de Kind en jongerenafdeling: 075 650 7438.