

Beschrijving en oorzaken Jeugdreuma

Jeugdreuma is een verzamelnaam voor gewrichtsontstekingen bij kinderen. Er zijn drie hoofdvormen: oligo-artculaire jeugdreuma (1 gewricht is aangedaan), poly-artculaire jeugdreuma (meer gewrichten zijn aangedaan) en systemische jeugdreuma. Een andere naam voor jeugdreuma is Juveniele Idiopathische Artritis, afgekort JIA.

Algemene kenmerken van Jeugdreuma

- Een ontstoken gewricht is warm en gezwollen. Het gewricht kan stijf worden.
- Om pijn te voorkomen, zullen heel jonge kinderen vaak teruggaan naar een eerdere fase in hun ontwikkeling. Ze gaan bijvoorbeeld weer kruipen in plaats van lopen.
- Als er lange tijd veel ontstoken gewrichten zijn, kan er een groeiachterstand ontstaan. Sommige medicijnen, bijvoorbeeld corticosteroiden, versterken dit effect.
- In een actieve periode van de ziekte kan het kind last hebben van koorts en vermoeidheid. Vooral kinderen met systemische jeugdreuma kunnen hier last van hebben.
- Bij sommige vormen van jeugdreuma kan het kind oogontsteking krijgen.
- Kinderen met jeugdreuma kunnen last krijgen van botontkalking (osteoporose). Dit kan door de reuma zelf komen, maar ook door de medicijnen. De botten worden brozer en kunnen daardoor sneller breken.
- Een kind met reuma kan door pijn, stijfheid, medicatie en ontstekingen/koorts extra vermoeid zijn.

Mogelijke gevolgen voor het onderwijs aan een leerling met Jeugdreuma:

Motorische ontwikkeling:

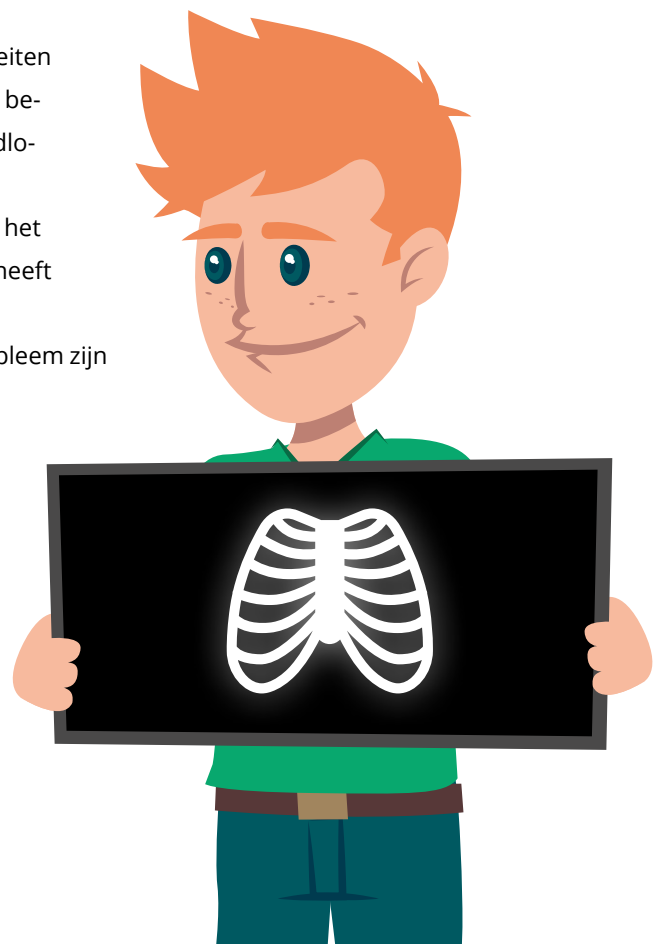
- Door de aandoening kunnen boven beschreven verschijnselen zich voordoen. Vooral de aspecten pijn en gebruik van prednison kunnen een achterstand in de motorische ontwikkeling met zich meebrengen doordat het kind zich minder beweegt en minder kan meedoen met leeftijdsgenoten.
- Gymnastiek zal vaak moeten worden aangepast qua activiteiten en belasting. Kinderen met reuma mogen vaak geen grote belasting op hun gewrichten zoals bij diepspringen, lang hardlopen, hangen aan de armen.
- De hoeveelheid beperkingen hangt af van de activiteit van het beeld. Er zijn vaak periodes waarin het kind geen klachten heeft en vrijwel "normaal" kan meedoen.
- Langdurig zitten op standaard schoolmeubilair kan een probleem zijn voor het kind door de vermoeidheid en de pijn.

Risicofactoren:

- Overbelasting en botbreuken

Zelfredzaamheid:

- Verminderde zelfredzaamheid bij omkleden, toiletbezoek, veters strikken, eten en het hanteren van tas en materialen. Is het beeld actief dan kan het kind soms zelfs geen pen/potlood hanteren.



Leerontwikkeling:

- Er zijn geen aanwijzingen dat een kind met reuma zich intellectueel anders ontwikkelt.

Sociaal-emotionele ontwikkeling:

- De leerling is vaak vermoeid en kan door pijn niet overal aan meedoen. Voor andere kinderen is het vaak moeilijk te begrijpen dat het kind de ene periode wel alles kan en de andere periode niet.

*Via SWV de Eem kan **De Kleine Prins** een interactieve voorlichting bieden over dit onderwerp, voor uw team of netwerk op uw locatie. Tijdens deze voorlichting reiken wij praktische oplossingen, tips en tools aan, zodat u nóg passender onderwijs kunt bieden.*