REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND
– i gode hænder

Forebyggelse og behandling af astma

I denne pjece kan I læse mere om, hvordan jeres barns astma kan behandles, og hvad I selv kan gøre for at forebygge anfald.

SÅDAN KAN I FOREBYGGE ASTMA

Et barn med astma har følsomme luftveje og reagerer lettere på stoffer, som irriterer luftvejene, end andre. Disse stoffer kaldes irritanter. Ved at mærke efter, hvilke irritanter der generer barnet, og ved at undgå dem, kan I være med til at forebygge, at jeres barn får astmasymptomer.

Undgå at udsætte barnet for tobaksrøg
Det er velkendt, at tobaksrøg og passiv rygning øger risikoen for at udvikle og vedligeholde astma, så rygning bør helt undgås i barnets nærvær.

Sørg for et godt indeklima
Et godt indeklima er vigtigt. Luft derfor ud 3 gange dagligt af 5-10 minutter.

Vær fysisk aktiv
Fysisk aktivitet er godt for lungerne. Sørg derfor for, at jeres barn bevæger sig.

Vær opmærksom på andre irritanter
Andre irritanter kan være:

- infektioner (kan forebygges ved god håndhygiejne og ved at holde barnet væk fra børn, der er syge)
- kulde
- varme
- fugt
- os fra madlavning, brændeovn, stearinlys
- støv
- stærke lugte eller dufte.

Hvad er astma?

Astma betyder åndenød og er den mest almindelige kroniske sygdom blandt børn i Danmark. Kun 4 % af den voksne befolkning har astma mod 10 % af skolebørn. Det vil sige, at der er mange, der vokser fra sygdommen. Der er også mange, der i perioder af deres liv intet eller næsten intet mærker til deres astma.

Astma er en kronisk betændelseslignende tilstand – en inflammation i luftvejene, der også er til stede, når barnet ikke har anfald. Ved anfald bliver slimhinderne i de små luftveje irriterede og danner ekstra slim, og der sker en sammentrækning af de små muskler rundt om luftrørene.

Symptomer på astma kan være:

- åndenød
- besværet vejrtrækning
- hoste – især ved fysisk anstrengelse (hosten kan både være tør og produktiv, det vil sige med slim)
- hvæsende og pibende vejrtrækning
- trykken for brystet
- træthed/irritabilitet.

Symptomerne er tilbagevendende, men man behøver ikke have alle symptomerne for at have astma. Hos nogle børn er det ikke de klassiske symptomer, der er mest tydelige. I de tilfælde bør man være opmærksom, hvis:

- barnet for det meste foretrækker stillesiddende aktiviteter eller hurtigt bliver forpustet ved leg og aktivitet
- barnet er mere træt
- barnet let bliver utilpas
- barnet har dårlig appetit
- barnet ikke trives.

DERFOR ER DET VIGTIGT AT BEHANDLE

Målet med behandlingen er at formindske eller helt at fjerne barnets astmasymptomer, så barnet ikke begrænses af disse i hverdagen. Det er vigtigt, at barnet får den korrekte diagnose og behandling, og at behandlingen er enkel og uden alvorlige bivirkninger.

Det kan være grænseoverskridende for nogle forældre at give deres børn medicin, men det er meget vigtigt at behandle astmaen korrekt, både fordi man forebygger skadelige følgevirkninger på lungerne, og fordi korrekt behandling giver bedre livskvalitet og færre anfald.

Børn med astma er afhængige af, at deres forældre og andre voksne omkring dem forstår sygdommen, og hvordan den skal behandles. Hos større børn er det også vigtigt, at banet selv har forståelse for sygdommen og ved, hvorfor medicinen skal tages – også i perioder uden symptomer. Via det behandlingssted, I er tilknyttet, har barnet mulighed for at deltage i såkaldte astmaskoler forskellige steder i landet. Her kan barnet møde andre børn med astma og lære mere om sygdommen.

SÅDAN FOREGÅR BEHANDLINGEN

De fleste børn med astma har brug for 2 slags medicin: forebyggende medicin og luftvejsudvidende medicin, også kaldet anfaldsmedicin. Der findes også anden medicin mod astma, som nogle børn har god effekt af, men som er knap så hyppigt brugt.

Forebyggende medicin
Forebyggende medicin (også kaldet orange eller brun medicin) dæmper inflammationen i luftvejene og forebygger astmasymptomer i at opstå. Effekten af denne medicin indtræder og aftager langsomt over uger, og af den grund er det vigtigt, at den tages hver dag – også selvom barnet ikke har symptomer. Op- og nedtrapning af den forebyggende medicin bør altid ske i samråd med en læge eller sygeplejerske.
Den forebyggende medicin kan hos nogle børn give svamp i munden, men dette kan undgås ved at barnet skyller munden, drikker vand eller børster tænder, når barnet har fået medicin.

Luftvejsudvidende medicin
Luftvejsudvidende medicin (også kaldet blå medicin eller akut medicin) virker ved at få de små muskler rundt om luftrørene til at slappe af, så der bliver bedre plads, og så luften kan passere frit. Nogle kan mærke hjertebanken eller rysten på hænderne kortvarigt efter inhalationen, men det er ufarligt. Den blå medicin virker 5-15 minutter efter inhalationen og bruges derfor til pludseligt opståede astmasymptomer, hvor man ønsker en virkning her og nu. Virkningen varer ved i 3-4 timer, og behandlingen kan gentages flere gange dagligt efter behov. Vi anbefaler, at I kontakter egen læge eller ambulatoriet, hvis behovet overstiger 8 gange dagligt.

Allergi og astma

Udvikling af allergi kan ofte igangsætte og udvikle astma. Hvis astmaen er vedvarende og behandlingskrævende, bør barnet derfor også udredes for allergi.
Allergisymptomerne viser sig typisk kort tid efter, at man er blevet udsat for det, man ikke kan tåle, men reaktionen kan også komme efter flere timer. Symptomerne på allergi kan vise sig som høfeber, astma, eksem, mavegener og nældefeber. Når man har allergi, er det vigtigt at undgå at blive udsat for det, man ikke kan tåle. Allergisymptomer kan behandles med medicin.

SÅDAN SKAL I GIVE MEDICIN

Jeres barn kan få medicin på flere forskellige måder. Jeres læge eller sygeplejerske vurderer, hvordan medicinen skal tages. Det afhænger blandt andet af barnets alder og af astmaens sværhedsgrad.

Ved svære astmaanfald og ved indlæggelse på sygehuset giver vi typisk medicinen med en forstøvermaske.

I hverdagen er det både hurtigere og mindst lige så effektivt at behandle barnet med inhalator (spacer eller optichamper for yngre børn). Ved brug af

inhalator suger barnet medicinen ind med et kraftigt sug, og den rigtige teknik er derfor vigtig.
I kan se grundige instruktionsvideoer på følgende link: www.astma.astma-allergi.dk/styrpaateknikken.

Undgå 6 klassiske fejl

- Barnet får ikke pustet ordentligt ud, inden det trækker medicinen ned i lungerne.
- Barnet ånder for langsomt eller stødvist ind, når det inhalerer medicinen.
- Barnet holder inhalatoren forkert, når en ny dosis klikkes løs. En turbohaler skal altid holdes lodret - aldrig vandret.
- I opdager for sent, at der ikke er flere doser tilbage i inhalatoren.
- Barnet kigger nedad, når det tager medicinen, så den bliver i mund og svælg. Barnet skal kigge let opad.
- Medicinen rystes ikke tilstrækkeligt, inden den klikkes løs.

Hold øje med dosis
Hvis barnet behandles med spacer eller optichamper, er det vigtigt at huske, at medicinen ikke er udstyret med en dosistæller, og at man ikke kan mærke på beholderen, om den er tom. Det er derfor en god idé at holde styr på, hvor meget medicin I bruger, så I ved, hvornår I skal på apoteket efter en ny spray. Skriv eventuelt dato på sprayen, eller lav et system i kalenderen.

Gør spaceren ren, hvis barnet behandles med spacer eller optichamper
Vær opmærksom på, at spaceren og den farvede medicinholder skal vaskes under vandhanen med jævne mellemrum. Spaceren skal dog være helt tør, inden den bruges, da der ellers kan sætte sig medicin fast i røret.

Sørg for, at medicinen har samme form
Der er flere forskellige firmaer, der laver astma-Medicin. Nogle er runde, dér hvor de skal sættes ind i spaceren, mens andre er mere kantede. Hvis jeres barn både får forebyggende medicin og anfaldsmedicin, skal disse gerne have samme form. Ellers risikerer I, at spacerens gummimembran, der skal slutte tæt om medicinen, hurtigt går i stykker eller bliver utæt.

ASTMAKONTROL OG -UNDERSØGELSER

I forbindelse med astmakontrol hos lægen eller sygeplejersken spørger vi ind til, om barnet har symptomer på astma. Derudover vil vi tale om medicindosis, og om den måde, som barnet tager medicin på. Der kan være behov for at justere medicinen, afhængig af symptomer og lungefunktionsundersøgelse.

Lungefunktionsundersøgelse
Ved en lungefunktionsundersøgelse puster barnet i en måler, som er tilsluttet en computer. Herved analyseres barnets lungefunktion. Denne analyse indgår i vurderingen af barnets astma.

Peakflowmålinger
Et peakflowmeter er et måleinstrument, der kan 'tage temperaturen på', om der er aktivitet i astmaen. Det er en god idé at bruge peakflowmeteret, mens barnet ikke har symptomer på astma, for at finde det niveau, barnet befinder sig på, når det har det godt. På den måde kan I hurtigt aflæse på peakflowmeteret, hvis astmaen igen bliver aktiv, og barnet begynder at få symptomer.
Hvis der er fald i peakflow i forhold til barnets normale niveau (gult område), betyder det, at barnet har brug for ekstra medicin (akutmedicin). Når barnet har taget medicinen, kan I aflæse effekten på peakflowmeteret efter cirka 15 minutter. Er der yderligere fald i peakflow (rødt område) i forhold til barnets normale niveau, skal I kontakte egen læge eller børneambulatoriet, da der så kan være behov for regulering i barnets medicin.
Tal med lægen eller sygeplejersken om, hvilket niveau barnet skal befinde sig på for at være i grønt, gult eller rødt område.

SÅDAN HÅNDTERER I ET AKUT ASTMA-ANFALD

Et astmaanfald opstår, når slimhinden i luftrørene hæver, og musklerne trækker sig sammen, og det bliver svært at trække vejret. Det er vigtigt at trække vejret roligt og ikke gå i panik.

- Stop fysisk aktivitet.
- Barnet skal straks tage 2 sug af den blå medicin, når astmasymptomerne observeres. Vent ikke og se, om anfaldet går over af sig selv.
- Lad barnet tage den blå akutmedicin hver 3.-5. minut, indtil medicinen virker.
- Ring 112, hvis ikke medicinen har effekt, og barnet er akut påvirket.
- Hvis ikke medicinen har effekt, og barnet ikke er akut påvirket, så kontakt egen læge eller Lægevagten, som så vil vurdere, om der er behov for indlæggelse.

Barnet bør ikke være alene resten af dagen efter et astmaanfald.

I skal søge læge:

- hvis medicinen ikke virker så godt, som den plejer
- hvis der er behov for mere anfaldsmedicin end normalt
- hvis barnets peakflowmålinger er i rødt område
- hvis barnet får svært ved at trække vejret, hoster eller får feber over længere tid
- hvis barnet får hvæsende og pibende vejrtrækning, og den blå medicin ikke har effekt
- hvis barnet har symptomer 2 eller flere gange om ugen i dagtimerne (sport undtaget)
- hvis barnet har symptomer om natten
- hvis barnet har flere symptomer, eller hvis barnets symptomer bliver værre, end de plejer at være.

NÅR BARNETS ASTMA ER VELKONTROLLERET

Barnets astma er velkontrolleret, når:

- barnet aldrig eller højst har symptomer 2 gange om ugen i dagtimerne
- barnet aldrig har symptomer om natten eller tidlig morgen
- barnet ikke har alvorlige akutte astmaanfald
- barnet har normal lungefunktion (dette måles ved en lungefunktionsundersøgelse i ambulatoriet)
- barnet kan deltage i normal fysisk aktivitet, fx dyrke sport og gå på trapper uden at blive mere forpustet end sine jævnaldrende.

Mere viden om astma

- www.astma-allergi.dk
- www.boernogastma.dk
- www.luftballonen.dk
- www.aalborguh.rn.dk - søg på ”Astmaskolen for børn og unge”

VÆR OPMÆRKSOM PÅ

Husk altid at medbringe barnets medicin, når det skal til astmakontroller hos lægen eller på sygehuset.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har I spørgsmål, er I velkomne til at kontakte os. Vil I vide mere om astma, kan I eventuelt læse mere på patienthåndbogen.dk. Søg på: 'astma'.

Kontakt

Ambulatorium for Børn og Unge
Sygeplejerske
Tlf. 97 64 10 22
Vi træffes:
Mandag, onsdag, torsdag og fredag kl. 12.00 – 12.30