

# Forebyggelse og behandling af astmatisk bronkitis

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

## SÅDAN KAN I FOREBYGGE ASTMATISK BRONKITIS

### Undgå at udsætte barnet for tobaksrøg

Astma og astmatisk bronkitis kan forværres af forskellige faktorer. Det er yderst velkendt, at tobaksrøg og passiv rygning øger risikoen for at udvikle og vedligeholde astma, så rygning bør helt undgås i barnets nærvær – både i og uden for hjemmet.

### Vær opmærksom på irriteranter

Nogle børn får flere symptomer, når de har været udsat for såkaldte irriteranter. Irritanter kan fx være:

- varme
- kulde
- fugt
- os fra brændeovn, levende lys eller madlavning
- støv
- stærke lugte eller dufte.

Desuden kan I forebygge astmatisk bronkitis i at opstå ved:

- at mindske risikoen for infektioner ved at have en god håndhygiejne og holde barnet væk fra syge børn
- at have et godt indeklima – luft ud 3 gange om dagen i 5-10 minutter
- at undgå at lægge jeres barn ud at sove i barnevognen i tåget og fugtigt vejr
- eventuelt at få jeres barn undersøgt hos en øre-næse-hals-læge. Gener fra øre-næse-svælg, fx snorken, vejrtrækning gennem munden eller konstant løbende næse kan forværre astmasymptomerne.

### Hvad er astmatisk bronkitis?

Astmatisk bronkitis er en diagnose, man primært giver børn i alderen 0-6 år, der får astmasymptomer i forbindelse med infektioner.

Astmatisk bronkitis rammer cirka 20 % af alle småbørn. Nogle børn støder kun på symptomerne få gange, mens de for andre er en tilbagevendende begivenhed, hver gang barnet får en infektion. For 2/3 af børnene forsvinder tendensen til astmatisk bronkitis af sig selv i 3-6 års-alderen. Den sidste tredjedel fortsætter med at have symptomer, også i perioder uden infektioner, og de får diagnosen astma. Det drejer sig typisk om de børn, der har:

- svære, vedvarende symptomer
- børneeksem eller allergi
- forældre, der har astma.

Astmatisk bronkitis er en betændelsestilstand i de små og store luftrør. Ikke en betændelse med bakterier, der kræver penicillin, men en slags irritation eller inflammation i luftrørene, kombineret med en sammentrækning af de muskler, der sidder omkring luftvejene. De forsnævrede luftveje gør, at barnet får sværere ved at trække vejret (specielt udåndingen er vanskelig), og barnet får de karakteristiske symptomer på astma.

Symptomerne på astmatisk bronkitis er:

- tilbagevendende anfald af vejrtrækningsbesvær
- hvæsende og pibende vejrtrækning - ofte i forbindelse med luftvejsinfektioner; symptomerne forværres ofte ved fysisk aktivitet
- vedvarende hoste – specielt, når barnet ligger ned eller er fysisk aktivt. Hosten kan være produktiv (det vil sige med slim) på grund af den øgede slimdannelse i barnets luftveje
- trykken for brystet, træthed og irritabilitet.

## DERFOR ER DET VIGTIGT AT BEHANDLE

Målet med behandlingen er at formindske eller helt fjerne barnets astmasymptomer, så barnet ikke begrænses af den astmatiske bronkitis i hverdagen.

Det kan være grænseoverskridende for nogle forældre at give deres børn medicin, men det er meget vigtigt at behandle astmatisk bronkitis. Børn, der ikke behandles, får ofte dårligere livskvalitet. De trives og vokser ikke, som de skal, og de følger ikke milepælene i deres udvikling. Desuden er der risiko for, at de udvikler skadelige følgevirkninger på lungerne. Børn med astmatisk bronkitis er derfor helt afhængige af, at deres forældre og andre voksne omkring dem forstår sygdommen og ved, hvordan den skal behandles.

## SÅDAN FOREGÅR BEHANDLINGEN

Astmatisk bronkitis kan behandles med forebyggende medicin og med luftvejsudvidende medicin (anfaldsmedicin). Mange børn har behov for begge slags medicin, men nogle klarer sig fint med anfaldsmedicin alene.

Den mest effektive måde at give medicinen på er som inhalation. På den måde kan man give medicinen i meget små mængder, og medicinen kommer direkte ned i lungerne, hvor den skal gøre sin virkning. Sammen finder vi den metode, der passer til barnets alder.

### Forebyggende medicin

Forebyggende medicin (også kaldet orange eller brun medicin) dæmper inflammationen i luftvejene og forebygger astmasymptomer. Effekten indtræder og aftager langsomt over uger. 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. Dette kan undgås, ved at barnet skylles munden, drikker vand eller børster tænder, når det har fået medicinen.

### Luftvejsudvidende medicin (anfaldsmedicin)

Luftvejsudvidende medicin (også kaldet blå medicin eller akut medicin) virker ved at få de små muskler rundt om lufrørene 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. Det er ganske 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.

## SÅDAN SKAL I GIVE MEDICIN

De fleste småbørn får deres medicin via en såkaldt spacer eller optichamber. Ved svære anfald på sygehuset giver vi som regel medicinen med en forstøvermaske.

Det er vigtigt, at medicinen gives korrekt, og I skal følge vejledningen herunder *hver* gang, I giver medicin på spacer eller optichamber.

- Placér medicinen/sprayen i hullet i enden af spaceren/optichamberen.
- Sid godt med barnet på skødet.
- Ryst spacer/optichamber med medicinen, og sæt masken for barnets mund og næse. Masken skal slutte tæt om barnets ansigt. Fra cirka 5-års alderen kan barnet bruge spacerens mundstykke uden maske på.
- Hold spaceren vandret og tryk én gang på sprayen. Lad barnet trække vejret minimum 5 gange. Hold øje med, at ventilen bevæger sig. En bevægelse = en vejtrækning. Tæl gerne højt, så barnet ved, hvor langt I er kommet. Hvis behandlingen afbrydes, før de første 3 vejtrækninger er taget, fx på grund af hoste, eller fordi barnet er uroligt, skal I begynde forfra.
- Hvis lægen har ordineret fx 2 pust 2 gange om dagen, er det meget vigtigt, at I kun giver 1 pust af medicinen ad gangen. Punkt 3-4 udføres altså for hvert pust, der er ordineret.



- Når I har givet barnet medicin, skal barnet vaskes om mund og næse. Giv gerne barnet noget at drikke, så medicinrester fjernes.

I kan se grundige instruktionsvideoer her:

[www.astma.astma-allergi.dk/boern/medicin/aandings-beholder](http://www.astma.astma-allergi.dk/boern/medicin/aandings-beholder)

### Skab en god atmosfære

Skab en rolig og hyggelig atmosfære, når barnet skal have sin astmamedicin. Læs eller syng fx for barnet, så det bliver en hyggestund. Lad gerne barnet lege med spaceren (uden medicin), så barnet bliver tryk ved den. Mange børn synes, det er sjovt at lege, at yndlingsbamsen også skal have astmamedicin. Vigtigst er det dog, at barnet får sin medicin, også selvom det ikke har lyst. Det er jer, der bestemmer, og som ved, hvad der er bedst for jeres barn.

### Hold øje med dosis

Medicinen er ikke udstyret med dosistæller, og man kan ikke mærke på beholderen, om den er tom. Det er derfor en god idé, at I holder 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

Vær opmærksom på, at spaceren og den farvede medicinholder skal vaskes under vandhanen med jævne mellemrum, og at masken bør skiftes, hvis den bliver slidt og ikke længere kan slutte tæt om barnets næse og mund. 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 astmamedicin. 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.

## SÅDAN HÅNDTERER I ET AKUT ASTMA-ANFALD

Et astmaanfald kommer, når slimhinden i lufttrørene hæver, musklerne trækker sig sammen, og det bliver svært for barnet at trække vejret. Følg disse retningslinjer:

- Stop fysisk aktivitet.
- Giv barnet 2 sug eller pust af den blå medicin, så snart astmasymptomerne observeres. Vent ikke og se, om anfaldet går over af sig selv.
- Sørg for, at barnet får endnu et sug eller pust efter 3-5 minutter, indtil medicinen har effekt.
- Ring 112, hvis medicinen ikke har effekt, og hvis barnet er akut påvirket.
- Hvis ikke medicinen virker optimalt, og barnet ikke er akut påvirket, så kontakt egen læge eller Lægevagten, som kan 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 barnet har vedvarende feber eller hoste
- hvis barnet får hvæsende og pibende vejrtrækning.

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

### Mere viden om astmatisk bronkitis

- [www.astma-allergi.dk](http://www.astma-allergi.dk)
- [www.boernogastma.dk](http://www.boernogastma.dk)



## KONTAKT OG MERE VIDEN

Har I spørgsmål, er I velkomne til at kontakte os.



### Kontakt

#### **Ambulatorium for Børn og Unge**

Sygeplejerske

Tlf. 97 64 10 22

Vi træffes:

Mandag, onsdag, torsdag og fredag kl.

12.00 – 12.30