

Undersøgelse af luftvejenes følsomhed med Mannitoltest

Dit barn er blevet henvist til at få foretaget en Mannitoltest. Mannitol er et sukkermolekyle, der benyttes til at måle følsomheden i luftvejene. Mannitol har en let udtørrende effekt på slimhinderne i luftvejene, når det indåndes. Denne udtørring kan sidestilles med den udtørring, der foregår ved anstrengelse.

Luftvejene har en naturlig følsomhed, og specielt ved astma kan denne følsomhed være øget. Når dit barns luftveje bliver udsat for Mannitol, giver det svar på, om barnets luftveje er mere følsomme end normalt. Undersøgelsen har til hensigt at vise, om dit barn lider af astma, som bliver udløst af anstrengelse.



Her kan du se, hvordan vi måler barnets lungefunktion. Barnet skal puste i lungefunktionsmaskinen både før, under og efter testen.

SÅDAN FOREGÅR UNDERSØGELSEN

Testen foregår hos en sygeplejerske i Ambulatorium for Børn og Unge.

Før testen begynder, måler vi barnets lungekapacitet.

Under testen skal dit barn inhalere Mannitol i stigende mængder. Imellem hver inhalation måler vi barnets

lungekapacitet. Udløser undersøgelsen en sammentrækning af luftvejene, som bevirker et fald i lungefunktionen, afbryder vi testen. Undersøgelsen er da positiv, og dit barn har anstrengelsesudløst astma.

Når dit barn inhalerer medicin, og når vi måler barnets lungefunktion, anvendes en næseklemme. Alternativt kan barnet selv holde sig for næsen. Formålet med dette er, at indåndingen kan bruges på at suge medicin, og at hele barnets udåndingsluft måles. Vi instruerer barnet grundigt, før testen begynder. Der er ikke noget i testen, som gør ondt på barnet.

Testen kan medføre let åndenød og piben for brystet, hoste og irritation af luftvejene i forbindelse med inhalationerne. Dette går væk af sig selv eller behandles med astmamedicin, inden barnet går hjem. Generne forsvinder kort efter testens ophør. Der er ingen bivirkninger efter undersøgelsen og ingen særlige forholdsregler.

Før I tager hjem, taler vi om testresultatet, og vi sender svaret på testen til den læge, der har henvist barnet.

Undersøgelsen varer cirka 1 time.

SÅDAN FORBEREDER DU DIG

Medbring barnets astmamedicin

Medbring gerne barnets astmamedicin på undersøgelsesdagen.

Kontakt os, hvis barnet er forkølet

Hvis barnet er forkølet, har lungebetændelse eller har meget nedsat lungekapacitet, kan vi ikke lave testen. Hvis du vurderer, at dit barn ikke er i stand til at gennemføre testen på grund af sygdom, skal kontakte os.



Undlad at ryge

Hvis dit barn ryger, må det ikke ryge fra 6 timer før undersøgelsen.

Undgå hård fysisk anstrengelse

Hård fysisk anstrengelse kan påvirke testresultatet og bør derfor undgås inden undersøgelsen på testdagen. Med hård fysisk anstrengelse menes sportslige aktivitet, hvor barnet bliver forpustet, og hvor pulsen stiger.

Undgå kaffe, te, cola og chokolade

Barnet må ikke drikke kaffe, te, cola eller spise chokolade inden undersøgelsen på testdagen.

Hold pause med visse typer medicin

Visse typer medicin kan påvirke resultatet. Får barnet nogle af de lægemidler, der er nævnt i skemaet herunder, skal det holde pause med medicinen i det angivne tidsrum før undersøgelsen.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Er du i tvivl om, hvorvidt dit barn må tage sin medicin, eller har du andre spørgsmål i forbindelse med testen, er du velkommen 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

Hold pause	Lægemiddel
8 timer inden testen	Korttidsvirkende beta2agonister som fx Airomir®, Bricanyl®, Buventol®, Ventoline® (blå medicin).
12 timer inden testen	Inhalerede kortikosteroider som fx Aerobec®, Giona®, Flixotide®, Pulmicort®, Spirocort® (brun/orange medicin)
2 døgn inden testen	Langtidsvirkende beta2agonister som fx Formo®, Oxis®, Seretide®, Serevent®, Symbicort® (turkis/rød medicin)
3 døgn inden testen	Antihistaminer (høfebertabletter)
4 døgn inden testen	Leukotrien D4- receptorantagonist Singulair®



REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND
– i gode hænder