

Nanny! kunskapsbank – Om astma

Denna kunskapsbank om astma är till för våra barnvakter och kunder som vill ha mer information. Samtlig information är skrivna av experter på området, hämtade från olika webbplatser (se längst ned). Kunskapsnivån är på en grundläggande nivå. För mer djupgående kunskap rekommenderar vi våra barnvakter att ta kontakt med sin kontaktperson eller söka vidare i annan litteratur.

Film om astma och allergi

<https://youtu.be/qIeURbQggvo>

Bakgrund

Astma är en sjukdom i luftvägarna som gör att man ibland får svårt att andas. Orsaken till sjukdomen är att man har en inflammation i luftrören. Det är vanligast att man får astma i barndomen, men man kan få sjukdomen i alla åldrar.

Hos barn är det vanligt att astma beror på allergi, men hos vuxna är det oftast andra saker som utlöser besvären.

Allergisk astma

Allergisk astma utlöses genom en allergisk reaktion som man får om man är överkänslig mot något eller några ämnen, så kallade allergener. Vid astma är det oftast pollen, pälsdjur eller kvalster som ger besvär.

När man är allergisk finns det speciella ämnen i blodet, antikroppar, som känner igen det som man inte tål. När man andas in det man är allergisk mot, till exempel pollen, reagerar antikropparna i blodet och sätter igång en allergisk reaktion, i detta fall astma. Det finns en snabb typ av allergisk reaktion som kommer inom 20 minuter och en långsammare som kommer först fem till sex timmar efter kontakt med det allergiframkallande ämnet. Det är förklaringen till att man kan få besvär först flera timmar efter att man har varit i kontakt med något man är allergisk mot.

Icke-allergisk astma

Om astman inte beror på allergi finns det andra faktorer som kan utlösa eller försämra sjukdomen:

- luftvägsinfektioner, oftast virus
- kall luft
- tobaksrök
- irriterande ämnen som parfymer, svetsrök och avgaser
- ansträngning
- vissa läkemedel som hjärt- och blodtrycksmediciner från gruppen betablockerare, värktabletter som innehåller acetylsalicylsyra, eller inflammationsdämpande värktabletter inom gruppen cox-hämmare som även kallas NSAID.

Virusinfektioner är den vanligaste orsaken till akuta astmabesvär hos barn. Vanliga förkylningsvirus är den viktigaste orsaken, men även andra virus kan också orsaka astma. Barn som har astma får ofta en svårare och mer långdragen virusinfektion med symtom från luftrören och astma, speciellt under de kalla årstiderna när många är förkylda.

En särskild typ av astma hos icke allergiska småbarn kallas ofta för infektionsastma. Infektionsastma hos barn börjar ofta under första levnadsåret. Ungefär vart femte barn har under småbarnsåren haft infektionsutlösta astmabesvär. De flesta barn får oftast bara lindriga till måttliga besvär, men vissa barn kan få upprepade och svårare attacker. Barn med infektionsastma har bara besvär när de har en luftvägsinfektion, mellan infektionerna är de helt besvärsfria. Infektionsastma brukar växa bort under barnets första två till tre levnadsår. Men kan ibland dröja kvar upp till sju-års åldern.

Ett vanligt virus som kallas respiratoriskt syncytievirus, RS-virus, kan också utlösa astmabesvär hos barn i alla åldrar, förutom att det orsakar vanliga förkylningar. Infektionen kan hos en del spädbarn och för tidigt födda leda till svårare andningsbesvär i form av till exempel snabb andning och väsande och pipande utandning. Några få av de spädbarn som blir sjuka av RS-virus behöver sjukhusvård. En del av de barn som har haft en svår RS-virusinfektion fortsätter att utveckla astma.

Symptom

Symtomen vid astma kommer i perioder. Ibland känner man sig helt frisk, och ibland har man mycket besvär.

När man har astma är det vanligt att man får

- attacker av andnöd
- pipande och väsande andning
- långvarig hosta utan förklaring, ofta nattetid
- långvarig hosta när man är förkyld
- hosta vid fysisk anstränging.

Behandling

Astma behandlas främst med mediciner som dämpar inflammationen och vidgar luftrören. De flesta behöver både förebyggande läkemedel som man tar regelbundet och snabbverkande som man tar vid tillfälliga besvär.

De olika typer av läkemedel som används för daglig behandling av astma är:

- inflammationshämmande medel, i första hand kortison för inandning, så kallat inhalationskortison
- snabbverkande luftrörsvidgande medel för akut behandling och före träning
- långverkande luftrörsvidgande medel
- en kombination av inhalationskortison och långverkande luftrörsvidgande läkemedel i en och samma inhalator
- läkemedel med inflammationshämmande effekt som blockerar vissa signalämnen i slemhinnan, så kallade antileukotriener.

Spray

För barn under sex år brukar det fungera bra med en spray som kopplas till en andningsbehållare, en så kallad spacer. Läkemedlet pumpas då först ut i behållaren och barnet kan andas in det i sin egen takt. De allra minsta barnen behöver även använda en tätslutande mask runt mun och näsa men från tre års ålder kan de använda munstycket utan mask. Några sprayer aktiveras även av inandningen och dessa kan vara ett bra alternativ för de mindre barnen.

Om två doser behövs ska de tas var för sig. Har barnet andats in kortison behöver munnen sköljas för att undvika svampinfektion i mun och svalg. Rengör även mask och hud om barnet har använt en mask. En del vanliga sprayer har inga räkneverk och därför är det viktigt att hålla koll på hur många doser barnet har tagit och att ha en ny inhalator på lager när det börjar närma sig de sista doserna. Följ instruktionerna noggrant.

Pulverinhalator

Från ca sex års ålder använder de flesta som har astma i Sverige numera av pulverinhalatorer som aktiveras av inandningen. För vuxna är pulverinhalatorer i regel lättare att använda än sprayinhalatorer men för små barn kan det vara svårt att få till rätt inandning och de brukar därför användas först vid fem till sex års ålder. Vissa pulverinhalatorer får man ladda själv, medan andra kommer färdigladdade med upp till 200 doser.

Om två doser behövs ska de precis som med sprayinhalatorn tas var för sig, dvs. efter varandra. Vissa pulverinhalatorer har återkopplingsfunktioner som visar om barnet har fått i sig rätt dos eller inte. Det gör att föräldern kan säkerställa att barnet får i sig sin medicin i högre utsträckning. Det kan till exempel vara ett klickljud eller teckenfönster som ändrar färg baserat på om barnet har andats in dosen rätt eller inte. Vissa inhalatorer lämnar även efter sig en söt smak efter att läkemedlet andats in. Många nyare pulverinhalatorer har räkneverk som anger hur många doser som finns kvar. Se till att ha en ny inhalator hemma innan doserna är slut i den gamla.

Nebulisator

En nebulisator omvandlar flytande läkemedel till en fin aerosol som andas in genom ett munstycke eller en mask. Den lämpar sig väl för barn, eftersom man kan fortsätta att andas som vanligt när man tar medicinen. Be din läkare eller annan vårdpersonal visa hur nebulisatorn fungerar.

Informationen ovan är hämtad från följande sidor

1177 Vårdguiden. (14 januari 2014). Hämtad 17 februari 2015
från: <http://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Astma/>

1177 Vårdguiden. (2 december 2011). Hämtad 17 februari 2015
från: <http://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Astma-hos-barn/>

Astma- & allergilinjen. Hämtad 17 februari 2015 från: <http://www.astmaochallergilinjen.se/>

(C)Nannynny!