

Behandler lege: _____

Barnets navn: _____ Dato: _____

Kort informasjon om astma til barnehage, skole og SFO

Astma er en kronisk betennelse i luftveiene med hevelser av slimhinner, sammentrekning av muskulaturen i luftrørets vegger og slimopphopping. Resultatet blir trange luftrør og pusteproblemer.

Astma behandles med medisiner som pustes inn, eventuelt i kombinasjon med tabletter.

Det finnes flere typer medisiner, de fleste barn med astma benytter en kombinasjon av disse

- Korttidsvirkende for å puste inn – åpner luftveiene, virker ca. 3 timer
- Langtidsvirkende for å puste inn – samme som over, virker 10-12 timer
- Forebyggende for å puste inn – demper astmatisk betennelse i luftveier
- Langtidsvirkende tabletter – reduserer betennelse eller åpner luftveier
- Forebyggende (betennelsesdempende) tabletter – mest aktuelt ved forverrelse

Behovet for medisin varierer fra dag til dag og uke til uke. Behandlingen må tilpasses etter graden av plager. Vårt barn behandles etter trappetrinnsprinsippet og dosen daglig medisin kan forandres. **Vi gir informasjon om vårt barn skal ha vanlige medisiner (A), eller medisiner ved forverrelse (B).** Den som gir medisin, må vite hvilket behandlingsopplegg som skal følges den aktuelle dagen.

A (**faste medisiner** som skal gis daglig)

Korttidsvirkende _____ Tidspunkt _____ - _____ - _____

Langtidsvirkende _____ Tidspunkt _____ - _____ - _____

Annet _____ Tidspunkt _____ - _____ - _____

B (**faste medisiner ved forverrelse** som skal gis daglig)

Korttidsvirkende _____ Tidspunkt _____ - _____ - _____

Langtidsvirkende _____ Tidspunkt _____ - _____ - _____

Annet _____ Tidspunkt _____ - _____ - _____

Ved en forbigående forverrelse, skal man gi behandling B i ca. 2 uker etter bedringen har kommet og deretter gå tilbake til behandling A. Vi varsler om sluttdato for behandling B. Dette kan med fordel påføres skjemaet.

Faktorer som kan forverre astma, og som øker behovet for medisin, er blant annet:

- Luftforurensning (støv, sigarettøyk, røyk fra bål, eksos)
- Allergi (mot dyrehår, pollen, muggsopp med mer)
- Virusinfeksjoner i luftveiene (forkjølelse)
- Fysisk anstrengelse (ikke hos alle)

Behandler lege: _____

Barnets navn: _____ Dato: _____

ANFALLSBEHANDLING

Vårt barn benytter følgende medisiner ved anfall:

- Korttidsvirkende til å puste inn (anfallsmedisin) _____
- Eventuelt annen medisin _____
- I utgangspunktet skal medisin i *sprayform* gis ved hjelp av inhalasjonskammer (kolbe)
 - Dersom inhalasjonskammer ikke er tilgjengelig, kan medisinen gis mens barnet forsøker å puste inn
 - Effekten vil da være redusert, og det bør gis ny dose straks inhalasjonskammer er tilgjengelig
- Andre inhalasjonssystemer (diskus, turbuhaler) er laget for å benyttes uten inhalasjonskammer

AKUTT ASTMAANFALL

1. Sørg for ro i situasjonen – dersom barnet blir stresset, blir det bare vanskeligere å puste
2. Prat rolig til barnet og fortell hva du har tenkt å gjøre
3. Gi inhalasjon av korttidsvirkende medisin (anfallsmedisin)
 - Medisinens navn _____
 - Medisinen skal gis med/ uten inhalasjonskammer _____
4. Vurder om ambulanse skal tilkalles, ring 113 **dersom du er i tvil** – du får hjelp til å vurdere
5. Kontakt foreldre på telefon
 - Navn _____ Telefon _____
 - Navn _____ Telefon _____
6. Inhalasjon av korttidsvirkende medisin (anfallsmedisin) kan gjentas etter 5 minutter
 - Dersom du må gjenta inhalasjon før det har gått 1 time, skal lege kontaktes