

Lasten astma

ALLERGIA
IHO
ASTMA



SISÄLTÖ

Astma sairautena	3
Astmaoireet ja oireita pahentavat tekijät	4
Mitä tapahtuu lääkärissä? Astmatutkimukset	5
Astman hoito	9
Lääkehoito	10
Lääkelaitteet	12
Oikea lääkkeenottotekniikka	13
Lääkkeiden sivuvaikutukset	14
Pahenemisvaiheet	15
Astma ja allergiat	17
Astma ja ympäristötekijät	18
Astma ja liikunta	18
Astmaa sairastava päivähoidossa ja koulussa	20
Astma ja matkustus	22
Astman seuranta	24
Sopeutumisvalmennus	24
Valmistautuminen itsenäiseen omahoitoon	25
Ohje päivähoittoon/kouluun -lomake	26

ASiantuntijat Anne Vuorenmaa, asiantuntija,
Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry, Péter Csonka, LT,
lastentautien ja lastenallergologian erikoislääkäri,
Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry:n asiantuntijalääkäri
TAITTO Funkkis KUVAT Jarno Mela
JULKAISIJA Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry 03/2018

1. painos



ASTMA SAIRAUTENA

ASTMA ON maassamme lasten yleisin pitkäaikaissairaus, jota sairastaa noin 5–7 prosenttia lapsista. Lisäksi samansuuruisella joukolla on ajoittaisia astman kaltaisia oireita.

Astma on keuhkoputkien limakalvojen tulehduksellinen tila, jossa oireet voivat olla kausiluonteisia tai ympärivuotisia. Oireiden vaikeusaste vaihtelee.

Suurimalla osalla lapsiastmaatikoista on myös jokin allergia, jolloin puhutaan allergisesta astmasta. Astman syntyyn vaikuttaa perinnöllisyys ja ympäristötekijät. ■

ASTMAOIREET JA OIREITA PAHENTAVAT TEKIJÄT

ASTMAAN VIITTAAVIA oireita kaikenikäisillä lapsilla ovat uloshengityksen vinkuminen, uloshengityksen vaikeus, viikkoja kestänyt yskä, limaisuus ja huonontunut rasituksenieto. Rasituksen yhteydessä lapselle voi ilmaantua yskää ja hengitysvaikeutta sekä voi olla normaalia väsyneempi rasituksen jälkeen. Yskää ilmenee yleensä myös yöaikaan. Pieni lapsi saattaa yskiä riehakkaassa leikissä, nauraessa tai itkiessä. Lapsi tottuu oireisiin ja oppii välttelemään tilanteita, joissa oireita ilmenee.

ASTMAA SAIRASTAVA reagoi herkästi erilaisiin ärsykkeisiin ja oireet pahenevat. Oireita pahentavat tekijät ovat tupakansavu, kylmä ilma, allergeenit (siitepöly, eläinpöly) tai katu-pöly. Joillakin lapsilla jännittäminen tai suuttumus voi pahentaa astmaoireita. ■

MITÄ TAPAHTUU LÄÄKÄRISSÄ? ASTMATUTKIMUKSET

PIENTEN LASTEN astman diagnosointi on vaikeampaa kuin kouluikäisellä tai aikuisella. Astmaselvittelyt pohjautuvat pitkälti vanhempien havaintoihin oireista. Oirepäiväkirjan pitäminen helpottaa tutkimuksia ja arviointia.

Siksi on hyvä pitää **oirepäiväkirja** lapsen oireista ja voinnista:

- kuinka kauan yskä on kestänyt, missä tilanteissa se ilmenee, yskiikö lapsi päivittäin vai van satunnaisesti
- onko yskää öisin tai rasituksessa
- onko toistuvia hengitystietulehduksia, kuinka usein
- onko uloshengitys vinkuvaa
- onko hengitys tihentynyttä, työlästä (laske kuinka monta kertaa hengittää minuutissa)
- onko rasituksen sieto huonontunut
- mitä lapsi harrastaa – tuleeko oireita



OIREKUVAUKSEN LISÄKSI tehdään myös **keuhkojen toimintakokeita eli keuhkofunktio tutkimuksia**. Niitä käytetään myös astman seurannan välineinä hoitotasapainoa arvioitaessa. Käytettävän tutkimuksen valinta riippuu lapsen iästä ja yhteistyön onnistumisesta. Alle 3-vuotiailla keuhkojen toimintakokeita tehdään harvoin. Tutkimukset onnistuvat paremmin, kun lapselle kerrotaan, mitä tutkimuksessa tapahtuu ja miksi se tehdään. Keuhkojen toimintakokeet kestävät noin 1–1,5 tuntia riippuen tutkimuksesta. Jos lapsella on hengitystieinfektio, tutkimusta ei tehdä, vaan yleensä sovitaan tutkimuksen siirtämisestä hoitavan yksikön kanssa.

OSKILLOMETRIA ONNISTUU noin 3 vuoden iästä alkaen. Tutkimuksessa lapsi hengittää normaalisti lepo hengitystä suukappaleen kautta laitteeseen. Lapsen ei tarvitse osata puhalltaa tietyllä tavalla. Tähän voidaan liittää rasituskoee, joka tehdään yleensä ulkona juosten tai trampoliinilla hyppien. Rasituskokeen aikana tarkkaillaan hengitystä. Keuhkojen toimintaa mitataan ennen rasitusta, rasituksen jälkeen ja keuhkoputkia avaavan lääkkeen jälkeen.

SPIROMETRIATUTKIMUS ONNISTUU luotettavasti yleensä vasta kouluikäisenä. Tutkimus vaatii keskittymistä ja kykyä hoitajan ohjaamaan voimakkaaseen ulospuhallukseen. Spirometriatutkimuksessa laitetaan samalla

tapaa suukappale suuhun kuin oskillometria-tutkimuksessakin, mutta suukappaleen kautta pitää hengittää voimakkaasti ulos niin kauan kuin jaksaa. Tähänkin tutkimukseen voidaan liittää rasisuskoe ja keuhkoputkia avaava lääkitys.

PEF-PUHALLUSMITTARI KERTOO ulospuhaluksen voimakkuudesta. PEF-mittarin avulla voidaan kotioiloissa tai esimerkiksi liikuntaharrastuksen aikana tutkia, onko lapsella PEF-puhalluksissa astmaan liittyvää puhallusarvojen vaihteluja. PEF-seuranta onnistuu parhaiten yli 12-vuotiaana. Tätä seurantaa saatetaan käyttää diagnoosin tukena, mutta tulokset eivät ole yhtä luotettavia kuin aikuisilla. Mittariin puhaltaminen vaatii opettelua ja ohjausta onnistuakseen luotettavasti. Hoitaja ohjaa oikean tekniikan. PEF-puhallusseurantaa tehdään yleensä kaksi viikkoa puhaltaen aamuin illoin ennen ja jälkeen keuhkoputkia avaavaa lääkettä sekä oireiden ilmaantuessa. [linkki ohjevideoon](#)

TYPPIOKSIDIMITTAUKSELLA SELVITETÄÄN uloshengityksen typpioksidipitoisuutta, joka kertoo hengitysteiden tulehduksesta ja antaa lisätukea astmadiagnoosin tekemiseen. Tutkimus suoritetaan terveydenhuollossa puhaltamalla laitteeseen tasainen puhallus.

OIREKUVAUKSEN JA tarvittavien keuhkojen toimintakokeiden lisäksi voidaan tehdä keuhkojen röntgenkuvaus mahdollisten muiden sairauksien tai rakennepoikkeavuuksien pois-sulkemiseksi.

LASTEN ASTMAAN liittyy usein erilaisia allergioita ja niiden selvittäminen on tärkeää. Allergiaselvittelyt tehdään yleensä ihopistokokein eli prick-testinä tai verikokeilla. Lääkäri arvioi ja antaa ohjeistuksen allergeenien mahdollisesta välttämisen tarpeesta. ■

ASTMAN HOITO

LÄÄKITYKSESSÄ ON keskeistä astmatulehduksen rauhoittaminen säännöllisellä lääkityksellä sekä mahdollisuuksien mukaan oireita pahentavien tekijöiden välttäminen. Astman hyvän hoitotasapainon saavuttaminen edellyttää yleensä säännöllistä, päivittäin otettua hengitettävää lääkettä, jotta astmaoireet pysyvät poissa. Lääkityksen kesto on yksilöllinen. Lapselle pyritään löytämään sopiva lääkitys, jonka avulla hän pystyy elämään normaalia ikätasoaan vastaavaa liikkuvaista elämää. Lääkityksen lisäksi keskeistä lasten astman hoidossa on hyvän fyysisen kunnon ylläpitäminen ja lapselle terveellinen ympäristö.

LÄÄKEHOITO

ASTMAA HOIDETAAN yleensä hengitettävillä eli inhaloitavilla lääkkeillä. Astman hoidon peruslääkitykseen kuuluvat keuhkoputkien tulehdusta hoitavat lääkkeet ja keuhkoputkia avaavat lääkkeet. Oikea lääkkeenottotekniikka on tärkeää, jotta lääke vaikuttaa siellä missä pitääkin eli keuhkoputkissa. Lääkäri tai hoitaja opettaa oikean lääkkeenottotekniikan vastaanotolla ja lääkkeenottotekniikka tulisi tarkastaa aina kontrollikäynnillä.

HOITAVA LÄÄKE

HOITAVAA LÄÄKETTÄ käytetään säännöllisesti päivittäin ja avaavaa lääkettä tarvittaessa oireisiin. Hoitavan lääkkeen teho alkaa hitaasti, noin viikon kahden sisällä. Hoitava hengitettävä lääke sisältää kortikosteroidia, joka vaikuttaa paikallisesti keuhkoputkistossa. Hengitettävä kortikosteroidilääke on myös lapsille turvallinen käyttää suositusten mukaan ja oikein hengitettynä.

SUUN KAUTTA otettavat tabletti- tai raemuotoisia lääkkeitä, leukotrieenisalpaajat, joista tavallisin on montelukasti, käytetään yleensä lisälääkkeenä hengitettävän kortikosteroidin kanssa. Nämäkin vähentävät keuhkoputkien

tulehdusta, mutta niiden teho yksinään on usein riittämätön.

SUUN KAUTTA otettavaa kortikosteroidi-tablettia käytetään lapsilla vaikean astmakohdauksen hoidossa ja vain lääkärin määräykses-tä.

KEUHKOPUTKIA AVAAVAT LÄÄKKEET

KEUHKOPUTKIA AVAAVAT lääkkeet on tar-koitettu vain tarvittaessa otettavaksi. Mitä useammin sitä tarvitaan, on se merkki siitä, että astmaa hoitavan lääkkeen teho ei ole riittävä. Keuhkoputkia avaavat lääkkeet vaikuttavan hyvin nopeasti oireisiin, mutta lääke ei hoida tulehdusta. Lääkkeen tehtävä on avata supis-tuneita keuhkoputkia ja sen vaikutus kestää 4–6 tuntia. Avaava lääke on hyvä pitää aina mukana oireiden yllättäessä.

HENGITETTÄVÄ YHDISTELMÄVALMISTE, jossa on samassa lääkkeessä kortikosteroidi ja pitkävaikutteinen avaava lääke ei ole astman hoidon ensisijainen lääke. Yhdistelmälääkettä tarvitaan silloin, kun kahdella peruslääkkeellä ei saada astmaoireita hallintaan.

NYKYAIKAISILLA HOIDOILLA astma saadaan yleensä hallintaan siten, että lapsi pystyy elämään normaalia, liikunnallisesti aktiivista elämää ikätovereidensa tavoin. Joskus lapsen motivaatio lääkkeenottoon vähenee ajan myötä, erityisesti kun astma pysyy oireettomana lääkehoidon ansiota. Lapselle on hyvä kertoa, että lääkettä otetaan päivittäin sen takia, että keuhkoputket pysyvät edelleen terveenä. Täyttä oireettomuutta ei aina ole mahdollista saavuttaa, sillä esimerkiksi hengitysteiden virusinfektiot aiheuttavat usein lääkityksestä huolimatta oireita. Lääkityksen ajoittainen joustava lisääminen onkin tärkeä osa astman ohjattua omahoitoa. ■

LÄÄKELAITTEET

LÄÄKELAITTEET ELI inhalaattorit jaetaan sumutemaisiin ja jauhemaisiin lääkkeisiin. Sumutemaisia lääkkeitä käytetään lapsilla koska lasten sisäänhengitysvoimakkuus ja koordinaatio ei vielä riitä jauhemaisen lääkkeen käyttöön. Sumutemaiset lääkkeet tarvitsevat tilanjatkeen, jotta lääkeannos saadaan kokonaan hyödyksi. Alle 3-vuotialla lapsilla käytetään maskia tilanjatkeessa.

JAUHEINHALAATTOREIDEN KÄYTTÖ alkaa sujua esikouluikästä alkaen. Ne edellyttävät onnistuakseen voimakkaan sisäänhengityksen. ■

OIKEA LÄÄKKEEN- OTTOTEKNIikka

OIKEAN SISÄÄNHENGITYS- eli inhalaatiotekniikan opettaminen lapsen ikään parhaiten sopivalla laitteella. Lääkkeenottotekniikkaa tulee harjoitella joko lääkärin tai hoitajan ohjauksella. Sumutemaiset lääkkeet vaativat tilanjatkeen (Babyhaler, Vortex, Aerochamber, Optichamber). Tilanjatke antaa lapselle aikaa hengittää lääke keuhkoihin asti. Jos tilanjatketta ei käytetä, suurin osa lääkkeestä jää suuhun. Sumutemaiset lääkkeet hengitetään rauhallisesti useampaan kertaan tilanjatkeesta.

Jos lapsi itkee, silloin lääke menee vatsalaukuun. On siis tärkeää, että lapsi on rauhallinen lääkettä hengitettäessä. Lasta voi helpottaa, jos lääkettä annetaan ensin leikisti esimerkiksi pehmonalalle tai äidille. Tilanjatkeen tulee olla vaakasuorassa, kun siitä hengitetään. Kun tilanjatketta käytetään maskin kanssa, on tärkeää, että maski istuu tiiviisti lapsen nenän ja suun ympärillä. Tilanjatke pestään vähintään kerran viikossa laitevalmistajan ohjeen mukaan. ■

LÄÄKKEIDEN SIVUVAIKUTUKSET

ASTMAN HOIDOSSA käytettävät hengitettävät lääkkeet ovat turvallisia, koska ne vaikuttavat paikallisesti. On mahdollista, että varsinkin lääkehoitoa aloitettaessa keuhkoputkia avaavat lääkkeet saattavat aiheuttaa sydämen sykkeen nopeutumista ja vapinaa. Nämä vaikutukset ovat yleensä nopeasti ohimeneviä. Hengitettävä kortikosteroidipohjainen lääke on paikallishoitoa, eikä juuri imeydy verenkiertoon. Se saattaa alkuvaiheessa vaikuttaa pituuskasvua hidastavasti, mutta vaikutus aikuispituuteen on vähäinen, keskimäärin noin 1,2 cm. Lapsen kasvua seurataan hengitettävän kortikosteroidilääkityksen aikana säännöllisesti. Tärkeintä on se, että lapsen astma on hyvässä hoitotasapainossa. Hoitamaton astma voi aiheuttaa pysyviä muutoksia keuhkoissa ja sekä haitata myös lapsen kasvua. ■

Hengitettävä kortikosteroidipohjainen lääke on paikallishoitoa, eikä juuri imeydy verenkiertoon.



SUUNHOITO

ENNEN HENGITETTÄVÄN kortikosteroidilääkkeen ottamista on hyvä pestä hampaat, koska näin suojellaan hampaita mahdollisilta kiille- vaurioilta. Lääkkeen ottamisen jälkeen suu on huuhdeltava. Tällä tavalla voidaan estää mahdollisesti suun ja nielun sammas- eli hiivakas- vua. ■

PAHENEMISVAIHEET

ASTMAN PAHENEMISVAIHEELLA tarkoitetaan sitä, että sairaus alkaa oireilla. Pahenemisvaiheen taustalla on useimmiten hengitystietulehdus tai allergeenialtistus. Oireina voi ilmetä yskää, etenkin yöaikaan tai hengitys vinkuu ja lapsi on limainen. Myös räsituksen sieto heikkenee. Tällöin on syytä lisätä astmalääkitystä lääkärin ohjeen mukaan. Ohjeet pahenemisvaiheen lääkitykseen tulee olla kirjallisena. Äkillinen astman oireiden paheneminen tapahtuu osalla lapsista hyvin nopeasti, toisilla taas usean päivän kuluessa. Nopeasti alkavan pahenemisvaiheen hoidossa hengitettävää avaavaa lääkettä annostellaan lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti. Jos hengitysvaikeus ei helpotu annetuilla kotiohjeilla, on syytä kääntyä päivystävän terveysaseman tai sairaalan lastenpoliklinikan puoleen. ■



ASTMA JA ALLERGIAT

ALLERGISET OIREET ja niiden aiheuttajat vaihtelevat iän myötä. Imeväisikäisillä allergiaoireet ilmaantuvat usein ruuista, jotka kuitenkin aiheuttavat yleensä iho- ja suolisto-oireita ja vain harvoin hengitystieoireita. Leikki- ja kouluikäisillä tavallisia oireiden aiheuttajia ovat siitepölyt ja eläinpölyt, jotka astmaoireiden lisäksi aiheuttavat usein nuhaa, nenän tukkoisuutta ja silmäoireita.

ON TÄRKEÄÄ oppia tunnistamaan ne tekijät, jotka aiheuttavat lapselle allergiaoireita. Arvioitaessa lapsen astmaa on syytä seurata myös sitä, onko lapsella allergista nuhaa, koska hoitamaton allerginen nuha lisää riskiä astmaoireisiin ja heikentää astman hoitotasapainoa. Allerginen nuha on hoidettava riittävällä lääkellä. ■

On tärkeää oppia tunnistamaan ne tekijät, jotka aiheuttavat lapselle allergiaoireita.



ASTMA JA YMPÄRISTÖTEKIJÄT

ON TÄRKEÄÄ, että astmaa sairastava lapsi ei altistu tupakansavulle. Vanhempien tupakointi ja lapsen välillinenkin altistuminen tupakan savulle lisää merkittävästi infektiosairastavuutta, allergisten sairauksien ilmaantuvuutta ja astmaoireita. Astmaa sairastavalle paras elinympäristö on siisti ja savuton koti. Erityissiivousta tai yleissaneerausta ei tarvita. Eläinkontakteja tai kodin lemmikkejä ei tarvitse varmuuden vuoksi välttää. ■

ASTMA JA LIIKUNTA

LIIKUNTA ON luonnollinen osa jokaisen lapsen elämää. Liikkuessaan lapsi oppii hahmottamaan ja kontrolloimaan omaa kehoaan. Erilaisten pelien ja leikkien kautta lapsi oppii myös sosiaalisia taitoja ja ryhmässä toimimista.

ASTMA EI ole este liikkumiselle. Säännöllinen liikunta on osa astman omahoitoa. Se parantaa fyysistä suorituskyyä ja näin helpottaa astman hallintaa. Lasta kannattaa rohkaista liikkumaan ja leikkimään, sillä varhain opitut liikuntatottumukset edistävät terveyttä koko elämän ajan. Jos lapsi tykkää olla usein maalivahtina tai valitsee sellaisen leikin tai roolin, missä ei tarvitse juosta tai rasittaa itseään, se voi olla merkki hoitamattomasta astmasta tai riittämättömästä astmalääkityksestä.

AVAAVA ASTMALÄÄKE on hyvä pitää helposti saatavilla tilanteissa, joissa lapsi liikkuu tai leikkii riehakkaasti. Tarvittaessa avaavaa lääkettä voi ottaa jo ennen rasittavaa liikuntasuoritusta, esimerkiksi pakkassäällä tai siitepölyaikaan. Flunssaisena tai toipilaana ei pidä harrastaa rasittavaa liikuntaa. ■



ASTMAA SAIRASTAVA PÄIVÄHOIDOSSA JA KOULUSSA

SAUMATON YHTEISTYÖ ja tiedonkulku on välttämätön vanhempien ja päiväkodin, koulun sekä harrastuspaikan välillä. Jos lapsella on hengitystietulehdus, lasta ei tulisi viedä päivähoidon. Suurin osa akuuteista oireista liittyy hengitystietulehduksiin, jolloin astman pahenemisvaihetta lääkitään kotona lääkärin ohjeiden mukaan. Astmalääkkeen antaminen päivähoidossa on poikkeus, jolloin tarvitaan keuhkoputkia avaavaa lääkettä oireiden helpottamiseksi. Astmaa sairastava lapsi alkaa joskus oireilla esimerkiksi retkellä hevostallille tai peleissä ja leikeissä. Vanhempien tehtävä on kertoa päiväkodin hoitajille millaisissa tilanteissa ja millaisiin oireisiin lääkettä annetaan ja opastaa käyttämään lääkelaitetta tilanjatkeneen.

KOULUSSA LAPSELLA tulee olla aina mukanaan keuhkoputkia avaava lääke, jos oireet ilmaantuvat esimerkiksi urheilutunnilla tai pak-kassäässä. Alaluokilla lapsi saattaa tarvita tu-kea lääkkeen ottamisessa, mutta yleensä hän

suoriutuu tästä jo itsenäisesti. Koululaisen lääkemuo- to on yleensä jauhemainen lääke, joka on helppo ottaa oireiden ilmaantuessa. Kovalla pakkasella on syytä harkita vaihtoehtoista lii- kuntamuotoa, joka ei rasita hengitysteitä niin kovasti. Astmaa sairastava voi saada oireita ja yli 6 asteen pakkasessa. Siitepölykaudella oireet voivat myös pahentua ulkoliikunnan yh- teydessä, jos lapsi on myös siitepölyallerginen. Joillekin lapsille saattaa tulla oireita myös käsi- työtunneilla, etenkin puukäsityössä puun pöly voi ärsyttää keuhkoputkia.

OPPAAN LOPUSSA ohje päivähoitoa/koulua varten, joka on hyvä täyttää ja viedä päivähoi- toon tai kouluun. ■

**Vanhempien tehtävä on kertoa päivä-
kodin hoitajille millaisissa tilanteissa ja
millaisiin oireisiin lääkettä annetaan ja
opastaa käyttämään lääke-
laitetta tilanjatkeineen.**



ASTMA JA MATKUSTUS

MATKUSTUS EI ole astman suhteen rajoittava tekijä, kun astma on hyvässä hallinnassa. Mietittäessä sopivaa matkakohdetta kannattaa selvittää kyseisen paikan ilmanlaatu ja mahdollinen siitepölytilanne. Ulkomaiden siitepölytietoja löytyy hakemalla internetistä hakusanalla World Pollen Calender sekä osoitteesta www.polleninfo.org. Majoituskohteesta on hyvä selvittää löytyykö sieltä ns. allergiahuonetta, jossa ei ole kokolattiamattoja ja tupakointi on huoneessa kielletty.

ENNEN MATKAA tulee varmistaa, että astmalääkkeitä on riittävästi ja ne ovat voimassa. Jos lapsella on allergioita, myös allergialääkkeiden riittävyys matkalla on syytä varmistaa. Lääkkeet tulee olla alkuperäispakkauksissa ja reseptit tulee olla mukana. Matkan aikana ne on hyvä säilyttää käsimatkatavaroissa lennon ajan. Matkalla voi tulla erilaisia ärsyksiä, jotka voivat aiheuttaa astma- ja allergiaoireita ja siksi on hyvä varautua ylimääräiseen lääketarpeeseen. Joskus voi olla tarpeen ottaa mukaan lääkärintodistus englanniksi tai kohdemaan kielelle käännettynä. ■



ASTMAN SEURANTA

JATKUVAA ASTMALÄÄKITYSTÄ käyttävän lapsen vointia ja kasvua seurataan säännöllisesti lääkärin vastaanotolla. Kouluikäisillä seurannan tukena käytetään myös keuhkojen toimintakokeita. Seurantaväli on yleensä 6–12 kuukautta, tarvittaessa tiuhemminkin riippuen siitä, kuinka vaikea astma on.

ASTMAN HOITOTASAPAINO on hyvä, kun päivä-, yö- tai rasitusoireita ja avaavan lääkkeen tarvetta on vain satunnaisesti. ■

SOPEUTUMIS- VALMENNUS

ALLERGIA-, IHO- ja astmaliitto järjestää lasten astmakursseja. Tavoitteena 3–5 vuorokauden kuntoutusjaksoilla on käsitellä astmaan mukanaan tuomia haasteita perheiden elämässä sekä päivittää astmatietoutta sekä jakaa kokemuksia toisten samassa tilanteessa olevien perheiden kanssa. Allergia-, iho- ja astmaliitolla on myös aktiivinen facebook-ryhmä, johon kannattaa liittyä sekä paikallisyhdistyksissä on vertaisryhmiä. ■

VALMISTAUTUMINEN ITSENÄISEEN OMAHOITOOON

ON TÄRKEÄÄ panostaa astman hallinnan ohjaukseen varhaisvaiheesta lähtien. Vastuu hoidosta ja sen toteuttamisesta on vanhemmilla, mutta esimerkiksi vanhempien kanssa yhdessä toteutettu lääkehoito on hyvä tapa istuttaa lapselle hyviä omahoitotaidon perusteita.

SOSIAALIETUUKSISTA ERILLINEN oppaansa verkkosivuillamme. ■

Allergia-, iho- ja astmaliitolla on aktiivinen facebook-ryhmä, johon kannattaa liittyä sekä paikallisyhdistyksissä on vertaisryhmiä.



OHJE PÄIVÄHOITOON / KOULUUN

Minä olen _____ Olen _____ vuotta

Minulla on astma ja siksi minulla saattaa olla ajoittain hengenahdistusta, limaisuutta, yskää ja väsymystä.

Kovan pakkasen, siitepölyn tai katupölyn yhteydessä oireet saattavat pahentua.

Tavalliset "flunssat" saattavat vaivata pitkään.

Lisäksi astmaoireitani saattavat aiheuttaa tai lisätä jotkin seuraavista:

- ☐ siitepölyallergia, mikä _____
- ☐ eläinallergia, mikä _____
- ☐ ruoka-aineallergia, mikä _____
- ☐ Minulla on erityisruokavalio, josta on sovittu kouluterveydenhuollon ja/tai keittiön kanssa.

Toivon että koulussa/päivähoitopaikassa on mahdollisuus:

- ☐ kertoa astmasta kavereille tai että voin pyytää vanhempiani tai minua hoitavia henkilöitä kertomaan astmasta ja mahdollisista allergioistani
- ☐ huomioida, että voimakkaat tuoksut, pölyt ja käryt saattavat ärsyttää hengitysteitani

Kannustathan minua osallistumaan liikuntaan, vaikka astmani oireilisikin rasituksessa.

Liikunta on tärkeä osa astman hoitoa.

- ☐ Otan sisäänhengitettävän keuhkoputkia avaavan astmalääkkeeni ennen liikuntatuntia.
- ☐ Minulla on atooppiainen iho, hikoilu voi ärsyttää ihoa, joten minun on tärkeää peseytyä ja rasvata iho liikunnan jälkeen.

Astma aiheuttaa minulle joskus todella hankalan olon, silloin:

- ☐ hengitys pihisee ja/tai vinkuu
- ☐ keuhkoputkista erittyy runsaasti limaa
- ☐ yskä ei rauhoitu
- ☐ _____

Hengenahdistuksen tullessa voin ottaa seuraavaa lääkettä:

_____ annos _____

Voit auttaa minua toimimalla näin:

- rauhoita minua ja ole itse rauhallinen
- auta minut oloa helpottavaan asentoon
- auta minua ottamaan lääke
- anna minulle juotavaa, se auttaa myös limaa irtoamaan

Jos oireet eivät helpotu, ota yhteyttä vanhempiini tai muihin läheisiini:

nimi _____ puhelin _____

[illegible]

“Perheemme on saanut yhdistyksestä paljon tietoa ja tukea, ja se on helpottanut arkeamme. Kannatti liittyä jäseneksi.”

Tule sinäkin mukaan
www.allergia.fi/yhdessa



Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry
Paciuksenkatu 19
00270 Helsinki
09 473 351

www.allergia.fi