

Dit barns **astmamedicin** er vigtig

Astma er en almindelig og potentielt alvorlig kronisk sygdom, som giver forsnævring og inflammation i luftvejene, så det er svært at trække vejret. På verdensplan har 334 millioner mennesker astma, og 14 % af alle børn i verden vil sandsynligvis have haft astmasymptomer¹. Astma kan stadig ikke helbredes, så korrekt brug af de effektive lægemidler, der findes, og en astmabehandlingsplan er vigtige for at lindre symptomerne og mindske risikoen for astmaanfald²



Medicin redder liv

Dosisinhalatorer har gjort, at millioner af mennesker kan leve et normalt liv med astma. Men nøglen til det er korrekt behandling – lægemidlerne virker kun for barnet, hvis de tages regelmæssigt og bruges korrekt, og de kan faktisk have bivirkninger, hvis de bruges forkert

Hvilke bekymringer har forældre i forhold til deres børns astmamedicin?



Nogle er bekymret for at give deres barn medicin hver dag, og hvilke **virksomheder det kan have på langt sigt**. Men det er vigtigt at overholde en regelmæssig behandlingsplan, også selvom der ikke er nogen symptomer



Andre har svært ved at få **deres børn ind i en rytme**, hvor de tager deres medicin regelmæssigt

Det kan være, **at forældrene ikke har tiltro til, at de kan lære deres børn**, hvordan de skal tage medicinen rigtigt, og barnet lærer derfor ikke gode vaner fra en tidlig alder

Uanset hvilken bekymring man har, er der masser af information via patientforeninger eller dit barns læge, som kan berolige dig i forhold til medicinen



Vidste du?

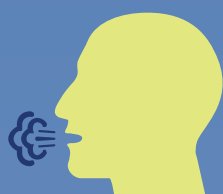


De lægemidler, dit barn har fået ordineret til behandling af astma, virker ikke, hvis de ikke tages efter lægens anvisninger, men alligevel har **90 %** af **alle astmapatienter en forkert teknik**, når de tager deres medicin³

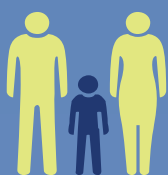
Det viser, hvor vigtigt det er at lære barnet gode medicinvaner fra en tidlig alder



Korrekt brug betyder noget



Det er ofte svært for børn at bruge en inhalator rigtigt, fordi der skal trykkes på beholderen, samtidig med at man trækker vejret ind. Medicinen kommer meget hurtigt ud af inhalatoren, så når barnet bruger inhalatoren selv, og barnet ikke trækker vejret ind på det rigtige tidspunkt, ender medicinen ofte i barnets mund, hals og mave – og det kan give bivirkninger⁴

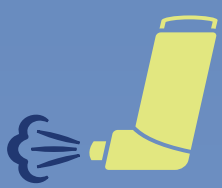


Det er vigtigt, at du spiller din rolle ved at opmuntre barnet til at tage sin astmamedicin på den rigtige måde, på det rigtige tidspunkt

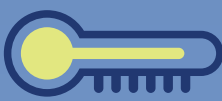


Tips til at maksimere medicinens potentiale

Philips' børnevenlige inhalationsapparater og masker i børnestørrelser er beregnet til at gøre behandlingen af dit barns astma nemmere for barnet og for dig



Medicinen kan ofte ende i barnets mund, hals og mave, når barnet bruger en inhalator alene. Hvis der tilføjes et forstøverkammer (ofte kaldet en spacer), kan afleveringen af medicinen blive helt op til fire gange bedre⁵



Et peakflowmeter, som måler, hvor hurtigt luften blæses ud fra barnets lunger, giver dig ekstra sikkerhed for, at barnets astma bliver behandlet korrekt



Hvis barnets astmasymptomer forværres, kan din læge ordinere anfaldsmedicin, som leveres via et forstøverapparat. Forstøverapparater omdanner væskeformig medicin til fine dråber, som nemmere kan optages i lungerne



Opretholdelse af en god luftkvalitet i hjemmet ved hjælp af luftrensere, befugtere eller kombinationsprodukter (apparater, som har både rense- og befugtningsfunktioner) kan være med til at kontrollere luftforureningen og begrænse astmaudløsere, som kan forværre symptomerne, og bidrage til at opretholde en behagelig luftfugtighed

Du kan få yderligere oplysninger om astma på <https://www.philips.dk/c-m-hs/andedraetsbehandling> eller hos din læge.

¹ <http://www.globalasthmareport.org/burden/burden.php>, 2014

² <http://www.asthma.org.uk/advice/manage-your-asthma/action-plan>. Accessed October 2017.

³ Sanchis J, Gich I & Pefersen S. Systematic review of errors in inhaler use: has patient technique improved over time? Chest 2016;128(5):3198–3204 https://www.pharmaceutical-journal.com/learning/learning-article/how-to-help-patients-optimize-their-inhaler-technique/20201442.article#fn_6

⁴ Saunders K.B. Misuse of inhaled bronchodilator agents. Br Med J. 1965; 1:1037–1038.

Oprehek J., et al. Patient error in use of bronchodilator metered aerosols. Br Med J. 1976; 1:76.

Adapted from: Hirst, PH., et al. Deposition and pharmacokinetics of an HFA formulation of Triamcinolone Acetonide delivered by pressurized metered dose inhaler. Journal of Aerosol Medicine. 2001; Volume 14 (2):155–166.

⁵ Gardenhire D., Arzu A., Dean H., Myers T. A guide to aerosol delivery devices for respiratory therapists 3rd edition, American Association for Respiratory Care. 2013