



A. Allmänt

8. Omhändertagande av ungdomar med astma och allergi. Rutiner inför överföring till annan vårdgivare

Reviderad 2014

Giltig 3 år

Barnallergisektionens stencilkommitté ansvarar för denna text. Vid frågor kontakta sektionens sekreterare.

Astma hos ungdomar kräver ett annorlunda omhändertagande jämfört med yngre barn och vuxna. Ungdomarna befinner sig i en period av frigörelse, krav och stora förändringar samtidigt som de måste fatta flera beslut av betydelse för framtiden. Som ett led i frigörelsen under tonårstiden kan ungdomar förneka sin sjukdom och därmed dess behandling. Träning till att ta eget ansvar bör starta redan i de tidiga tonåren. Ett led i denna process kan till exempel vara att en del av besöket hos läkare/sjuksköterska sker utan att föräldrar är närvarande.

Astmasjukdomen förbättras ofta tillfälligt under den senare delen av tonårstiden och blir under denna period vanligare bland flickor än pojkar. Ett flertal ungdomar kan vara symtomfria i flera år eller tillfriskna helt. Vissa ungdomar känner sig ofta sjuka endast då deras astma ger symtom medan andra kan oro sig för sin sjukdom och oftare upplever att sjukdomen begränsar vardagslivet. Ungdomar med astma och/eller allergi kan dessutom ha extra svårigheter på arbetsmarknaden vid överkänslighet mot specifikt och ospecifikt irriterande ämnen.

Inför överföring till annan vårdgivare bör man göra en sammanfattande slutkontroll. Denna bör förutom medicinsk bedömning även innefatta en diskussion om livsstilsfaktorer, ungdomens sociala situation och planer för framtiden. I detta sammanhang är det lämpligt att gå igenom vilka kunskaper ungdomen har om astma och allergi samt om medicinsk behandling och andra åtgärder. En realistisk och väl underbyggd information inför studie- och yrkesval skall ges. Denna genomgång bör ske oberoende av om ungdomar kontrolleras inom specialistvård eller hos allmänläkare.

Behandlingsmål:

- Ungdomarna skall ha god kunskap om sin sjukdom och behandling för att därigenom nå god egenkontroll.
- Ungdomarnas studier och yrkesval skall så långt som möjligt inte påverkas negativt av deras astma och allergi.
- Ungdomarna skall kunna delta i flertalet idrottsaktiviteter samt ha en god livskvalitet.

Generell strategi vid omhändertagande av ungdomar med astma och allergi:

Patientutbildning kan ske i grupp eller individuellt, där det senare alternativet oftast är enklast att genomföra.

Mall för samtalet är bra att använda. Den bör innehålla punkter som fysisk aktivitet, medicinering, inhalationsteknik, rökning, åtgärder vid försämring, samt råd om när man ska söka akut.

Vid svår födoämnesallergi bör regelbunden **genomgång av akutschema och handhavande av adrenalinpenna** göras.

En **individuell skriftlig egenvårdsplan** bör finnas och följas upp vid varje besök.



A. Allmänt

8. Omhändertagande av ungdomar med astma och allergi.

Rutiner inför överföring till annan vårdgivare

Reviderad 2014

Giltig 3 år

Barnallergisektionens stencilkommitté ansvarar för denna text. Vid frågor kontakta sektionens sekreterare.

Kontinuitet samt tillgänglighet. Patienten bör möta ett mindre team av läkare/sjuksköterskor som helst bör vara tillgängligt via daglig telefontid. Det är ofta lämpligt att astmasjuksköterskan är familjens kontaktperson.

Medicinsk bedömning inför överföring till annan vårdgivare:

Astma: Kontroll av inhalationsteknik. Dynamisk spirometri med reversibilitetstest.

Vid behov även t ex mätning av utandad NO, statisk spirometri, bedömning hos sjukgymnast.

Allergier: Ny allergibedömning bör göras med:

- a) **Värdering av luftburen allergi.** Vid besvärlig allergi - ställningstagande till allergen-specifik immunoterapi (ASIT).
- b) **Värdering av födoämnesallergi.** Bedömning av svårighetsgrad av kvarstående födoämnesallergi, ställningstagande till provokationer, nutritionstatus, samt behov av ny kontakt med **dietist**.

Hud: Vid kvarstående besvärligt eksem, överväg bedömning av **hudläkare**.

Remiss till annan vårdgivare:

Vid remiss till annan vårdgivare bör ovanstående sammanfattas, kopia på aktuell spirometri och testresultat bifogas. Ungdomen bör få ett eget exemplar av sammanfattning/remiss. Muntlig överföring per telefon eller möte kan vara aktuellt. För överföring av tonåringar till vuxenvård har astmasjuksköterskan en viktig sammanhållande funktion. Tonåringar med svår astma och/eller svår födoämnesallergi skall överföras till vuxenallergolog.