

Vad skall beaktas vid handledning av föräldrar angående behandling av barnets astma?



Hotus

Hoitotyön tutkimussäätiö

EVIDENSTIPS 06/2020

RESULTAT

Föräldrarna upplevde att barnets astma begränsade familjelivet på många olika sätt. Föräldrarna var nöjda med hälsovårdspersonalen, då åsikter och multikulturell bakgrund beaktades, vården var högklassig och bekymmer som gällde medicinering behandlades.

- 1) **Föräldrarnas många olika roller.** Ofta var den ena föräldern barnets primära vårdare och bar ansvaret för många uppgifter. Många av dem led av stress och utmattning och upplevde att deras eget sociala och äktenskapliga liv hade blivit sämre. De önskade stöd av de övriga familjemedlemmarna, hälsovårdspersonalen samt från barnets skola eller daghem i behandlingen av astma.
- 2) **Begränsningar orsakade av astma.** Barnets astma begränsade familjelivet, semesterresor och aktiviteter. De friska familjemedlemmarnas behov förbisågs på grund av behandlingen av barnets astma. Många föräldrar upplevde att det var nödvändigt att begränsa fysiska aktiviteter och gjorde detta på grund av okunnighet eller feltolkning av hälsovårdspersonalens råd. En del föräldrar övervakade barnets sociala kontakter av rädsla för exponering för smittor.
- 3) **Arbetsbörda som astma orsakar.** Den dagliga behandlingen, vårdplanen och den utökade städningen hemma upplevdes av föräldrarna som betungande. Den arbetsbörda som behandlingen av astma orsakade tog tid från de övriga familjemedlemmarna, vilket kunde ta sig uttryck som bitterhet hos syskonen. En del föräldrar upplevde att det var svårt att ta sig till jouten om barnet fick ett akut astmaanfall. Med tiden accepterades astman som en del av det dagliga livet och föräldrarna lärde sig att sköta sitt barns astma.
- 4) **Föräldrarnas känsloliv.** Barnets astma orsakade många negativa känslor, bland annat osäkerhet, panik, oro och skuld hos föräldrarna. Föräldrar som redan hade erfarenhet av behandling av astma kände sig tryggare med behandlingen. Man upplevde att hälsovårdspersonalen inte tog föräldrarnas oro på allvar och att den information som tillhandahölls var otillräcklig. Natliga astmaanfall orsakade stress hos mammorna, och många mammor vakade och följde med barnets hälsotillstånd på nätterna. Föräldrarna oroade sig över möjliga biverkningar som den förebyggande astmamedicinen har. Man upplevde att det är svårt att ge läkemedel åt små barn och barn som gör motstånd. Föräldrarna oroade sig över skolframgången, begränsningarna för den fysiska aktiviteten och upprätthållandet av en hälsosam vikt hos barn som har astma. En del föräldrar var osäkra på om fysisk ansträngning är lämpligt för barnet. Föräldrarna oroade sig över barnets framtid med astma, särskilt i tonåren.
- 5) **En ekonomisk börda.** En del föräldrar hade svårigheter med att betala barnets läkemedel, vårdmaterial och sjukhustransporter. Kostnader för andra rekommenderade behandlingsmetoder upplevdes som orimliga. Föräldrarna var beredda att lägga pengar på läkemedel, såvida de medförde en uppenbar nytta för barnet. En del föräldrar betalade endast för luftrörsvidgande och inte inflammationshämmande läkemedel, om de inte hade råd att köpa båda. För en del föräldrar var det utmanande att upprätthålla sitt eget anställningsförhållande vid sidan av vård av barnet.

BAKGRUND

I västländerna är astma den vanligaste kroniska sjukdomen i barndomen^{1,5}, och i Finland har cirka 5–7 procent av barnen⁴ astma. Antalet personer som har astma eller symptom som liknar astma har ökat i unga åldersgrupper². Hos barn börjar astma oftast i lek- eller skolåldern^{1,4}. Bakom utvecklingen av astma ligger ofta en ärftlig benägenhet^{2,4} och den viktigaste riskfaktorn är att sjukdomen förekommer hos föräldrar och syskon². Bedömningen av astmasymptom hos små barn utgår ofta från föräldrarnas bedömning⁴. I fråga om barn har föräldrarna ansvaret för behandlingen av astma och genomförandet av den^{2,4}. En läkemedelsbehandling som redan från ett mycket tidigt skede genomförs tillsammans med föräldrarna och barnet hjälper barnet att tillägna sig goda egenvårdsfärdigheter inför framtiden⁴. En välplanerad och väl genomförd läkemedelsbehandling, upprätthållande av den fysiska konditionen och en hälsosam livsmiljö⁴ samt ökade av kunskaper om astma hos dem som deltar i behandlingen av astma, bland annat föräldrarna⁵, bidrar till att hålla astman under kontroll.

SAMMANFATTNING

Behandling av barnets astma förutsätter föräldrarnas engagemang och beaktande av de begränsningar som astma medför. Föräldrarna behöver såväl praktiskt som psykiskt stöd för att de ska orka behandla barnets astma. Föräldrarna förväntar sig att hälso- och sjukvårdspersonalen tar hänsyn till deras åsikter, kulturella bakgrund och familjesituation samt tar de farhågor som de uttrycker på allvar. Det är viktigt att föräldrarna får vara delaktiga i planeringen av och besluten gällande behandlingen av barnets astma. Vid behandlingen av astma hos barn ska såväl barnet som föräldrarna, i den omfattning det är möjligt, vara delaktiga i behandlingen. Hälso- och sjukvårdspersonalen skall dessutom förstå patientens känslor, beteende, föreställningar, farhågor och förväntningar och hur dessa möjligen påverkar behand-

ANVÄNDBARHET I FINLAND

I Finland finns det tydliga riktlinjer för behandling av astma hos barn^{2,4}. Behandling av astma förutsätter engagemang, ansvarstagande och att man tar hand om sin egen hälsa³. Astmatiker hänvisas till att ta ansvar för sin egen behandling enligt åldersnivån och man lär sig bland annat rätt inhalationsteknik redan som barn⁴.

Resultaten av översikten kan utnyttjas vid handledning av astmabehandling för barn även i Finland, Man bör ägna uppmärksamhet åt handledning av föräldrar till barn med astma även om vi i Finland har tydliga riktlinjer för behandling av astma, möjlighet till ersättningar för läkemedel samt hälsovård för alla. Vid handledning av föräldrar till barn med astma bör vårdpersonalen särskilt uppmärksamma föräldrarnas ork och vardag samt hela familjens livskvalitet. Föräldrarna bör uppmuntras och handledas i att jämlikt uppmärksamma även de friska familjemedlemmarna. Genom handledning bör föräldrarnas medvetenhet om behandling av astma och de begränsningar som astma medför samt om ekonomiskt stöd för föräldrarna och sociala förmåner stärkas.

Man kan till exempel öka kunskaperna om astma med hjälp av God medicinsk praxis, Allergi-, Hud- och Astmaförbundets samt Andningsförbundets webbplatser^{2,3,4}. I Finland kan man under vissa förutsättningar få FPA:s läkemedelsersättning för astmamediciner⁶.



MATERIAL OCH METODER

Evidenstipset utgår från en högklassig systematisk litteraturöversikt, som genomfördes 2019, över vilka upplevelser föräldrar och vårdare som sköter barn med astma har. Översikten har genomförts enligt JBI:s metodologi och materialet i den bestod av kvalitativa studier om föräldrars och vårdnadshavares upplevelser i anknytning till behandling av astma hos barn mellan 0–18 år. Studierna (n=77 studier, n=1 655 deltagare) uppfyllde de på förhand definierade inklusionskriterierna och deras metodologiska kvalitet konstaterades vara bra. Översiktens metodologiska genomförande beskrivs närmare i den ursprungliga publikationen*. Kvaliteten på översikten bedömdes enligt JBI:s kriterier för bedömning av systematiska översikter**.

SAMMANFATTNINGENS SKRIBENTER

HVM-studerande **Sisko Keloneva**, **Satu Kvick**, **Tiina Leppänen** och **Eveliina Ämmälä**, enheten för vårdvetenskap och förvaltningsvetenskap för hälsovården, Uleåborgs universitet

Professor **Helvi Kyngäs**, chef för forskningsenheten, enheten för vårdvetenskap och förvaltningsvetenskap för hälsovården, Uleåborgs universitet, helvi.kyngas(at)oulu.fi

Forskare **Jenni Konttila**, HVM, Hoitotyön tutkimussäätiö

DEN URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONEN

*Fawcett R, Porritt K, Stern C & Carson-Chahhoud K. Experiences of parents and carers in managing asthma in children: a qualitative systematic review. JBI Database System Rev Implementation Rep 2019; 17(5): 793-984.

**Översiktens kvalitet: högklassig (11/11) JBI: [Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses](#).

ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR:

1. **Jalanko H.** Tietoa potilaalle: Astma lapsella 2017. Lääkärikirja Duodecim. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/ko-ti?p_haku=lapsen%20astma. (på finska)
2. Astma. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Keuhkolääkäriyhdistys ry:n, Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n ja Suomen Kliinisen Fysiologian Yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2012 (viitattu 3.2.2020). Saatavilla internetissä: <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi06030#readmore>. (på finska)
3. Astma. Käyvän hoidon potilasversio. Teija Riikola ja Käypä hoito -työryhmä Astma. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2012 (viitattu 4.2.2020). Saatavilla internetissä: <https://www.kaypa-hoito.fi/khp00003>. (på finska)
4. **Kajosaari M, Vanto T, Pajunen T, Pellikka H, Vuorenmaa A.** Lasten ja nuorten astma. Allergia- ja Astmaliitto ry ja Hengityslitto ry (viitattu 3.2.2020). Saatavilla: https://www.hengityslitto.fi/sites/default/files/oppaat/lasten_ja_nuorten_ast-ma.pdf. (på finska)
5. **Zahran H, Bailey C, Damon S, Garbe P, Breyse P.** Vital Signs: Asthma in Children — United States, 2001–2016. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 2018; 67(5): 149-155. (viitattu 3.2.2020) Saatavilla: <http://web.b.ebsco-host.com/pc124152.oulu.fi:8080/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=d41327f2-9616-4936-ab8f-8894e2b0d3cb%40pdc-v-sessmgr05>.
6. KELA. 2020. Lääkkeet ja lääkekorvaukset. Saatavilla: <https://www.kela.fi/laakkeet-ja-laakekorvaukset> (viitattu 4.2.2020) (på finska)