8. Transition - övergång från barn- till vuxensjukvård för ungdomar med astma och allergi

Rev: 2021 Giltig 3 år
Barnläkarföreningens delförening för allergi och lungmedicin 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 oroa 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 övergång 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. Den kan sparas som foto i mobilen.
- **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.
- **Nya europeiska riktlinjer** – Det har kommit nya riktlinjer för omhändertagande av ungdomar från EAACI, se nedan.

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 fysioterapeut.

Allergier: Ny allergibedömning bör göras med:

a) **Värdering av luftburen allergi:**

Vid besvärlig allergi - ställningstagande till allergen-specifik immunoterapi (AIT) som rekommendation. Om indikation föreligger ska patienten remitteras till allergispecialist.

b) **Värdering av födoämnesallergi:**

Bedömning av svårighetsgrad av kvarstående födoämnesallergi, ställningstagande till provokationer, nutritionsstatus, 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 ***allmänläkare / vuxenallergolog*** 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.

Astmasjuksköterska - För överföring av tonåringar till vuxenvård har astmasjuksköterska hos mottagande vårdgivare en viktig sammanhållande funktion, och kan gärna kalla till ett eget inledande besök för genomgång och planering.

Vuxenallergolog -Tonåringar med svår astma, svår födoämnesallergi och/eller vid behov av fortsatt AIT, skall överföras till vuxenallergolog.

Europeiska riktlinjer från EAACI för en framgångsrik mottagning för unga vuxna (6)

- Samarbete mellan vuxen- och barnsjukvård är avgörande
- Träffa ungdomen enskilt
- Se till att ungdomen själv är aktiv vid besöket
- Identifiera hinder för egenvård i samarbete med ungdomen och kom tillsammans på lösningar som kan fungera, exempelvis påminnelser i mobilen
- Utbildningsinsatser som riktar sig till ungdomarna, och inte till föräldrarna, bör prioriteras
- Engagera familjen i att ungdomen lär sig hantera sin egenvård
- Använd ungdomsgrupper som ger stöd
- Använd rollspel om allergiska reaktioner och astmaattacker
- Öva med autoinjektor och inhalatorer (dummies eller aktiva)
- Skriftlig behandlingsplan ska finnas, gärna som ett foto i mobilen

Referenser:

1. Goksör E, Wennergren G. Vikten av väl fungerande övergång från barn- till vuxensjukvård för ungdomar med astma och allergi. Barnläkaren 2020; (4): 22-23.

2. Bergström SE, Sundell K, Hedlin G. Adolescents with asthma: consequences of transition from paediatric to adult healthcare. Respir Med. 2010; 104 (2): 180-7.

3. Lagercrantz B, Persson Å, Jonsson M, Kull I. Living with a severe allergy: lived perspectives from Swedish adolescents and their parents. J Pediatr Nurs. 2020; 50: e107-e112.

4. Ödling M, Jonsson M, Janson C, Melén E, Bergström A, Kull I. Lost in the transition from pediatric to adult healthcare? Experiences of young adults with severe asthma. J Asthma. 2019 Jul 22: 1-9. DOI: 10.1080/02770903.2019.1640726

5. Förberedd och sedd. Förutsättningar vid övergången från barn- till vuxensjukvård. Rapport 2019:6. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. www.vardanalys.se.

6. Roberts G, Vazquez-Ortiz M, Knibb R, et al. EAACI Guideline on management of adolescents and young adults with allergy and asthma. EAACI AYA Guideline Draft for review 12 Feb 2020. https://www.eaaci.org/AYAGuidelines/EAACI%20AYA%20Guideline%20Draft%20for%20review%2012%20Feb%20202 0.pdf