

Astma (seurantasuositus ja tehosu)

Osio	Sisältö	Perustelut	Viite / suositus
Hoidon tavoite			
	Astman oireettomuus / oireiden väheneminen / pahenemisvaiheiden estäminen.		(39)
Hoidon toteutus ja keinot			
	Huuhtelee suu aina inhalaatiolääkkeen ottamisen jälkeen.	Inhaloitavat lääkkeet voivat lisätä hammas- ja iensairauksien riskiä.	(39)
	Jos oireet lisääntyvät, ota lisäksi oirelääkettä (TÄYDENNÄ LÄÄKKEEN NIMI) säännöllisesti 1–6 kertaa vuorokaudessa, kunnes tilanne normalisoituu.		(39)
Tuki, seuranta ja arviointi			
Omahoidon tueksi	Tutustu Hengitysliiton omahoito-ohjeisiin.		
Ennen vastaanottoa	Astmatesti		(39,40)
Laboratoriotutkimusten lisätiedot:	Spirometriaa ei suositella rutiiniseurannassa, vain lääkärin harkinnan perusteella	Ei tutkimuksia. Poikkeama Käypä Hoito -suosituksesta, ks. alla.	(40)
Kontaktimuoto	Lääkärin konsultaatio/käynti astman osalta, jos: reseptin uusinnan yhteydessä astmatestin pisteet alle 20, pahenemisvaiheita 2 tai enemmän tai päivystyskäynti astman vuoksi. Lääkityksen keventämisen harkinta erityisesti, jos iso lääkeannos käytössä ja hoitotasapaino hyvä 6kk ajan eikä kevennystä ole aiemmin kokeiltu.	Muistutus niistä tilanteista, joissa olisi tärkeää puuttua astman hoitoon.	(40)

Poikkeama Käypä Hoito -suosituksesta, jossa suositus spirometriasta 3-5 v välein (39):

Tuoreessa brittiläisessä NICE:n hoitosuosituksessa (40) tehdyssä taustakatsauksessa todettiin, että spirometrian tai PEF-seurannan hyödyistä rutiiniseurannassa ei ole tutkimusnäyttöä eikä niitä näin ollen suositella. Tupakoivien astmaatikkojen osalta COPD:n Käypä Hoito -suositus toteaa, ettei lievän ja oireettoman keuhkohtaumataudin seulonnasta ole terveyshyötyä (41).