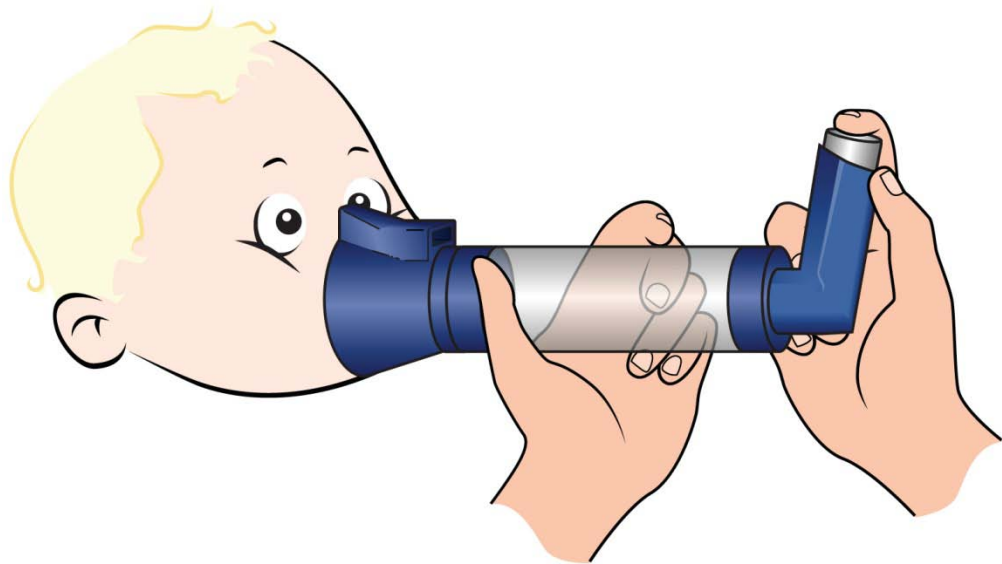


兒童哮喘

(Children's Asthma)

給父母和照顧者的資訊手冊

(A Resource Pack for Parents and Carers)



兒童哮喘給父母和照顧者的資訊手冊。於2004年首次出版。2010年6月修訂。2012年複審。

SCH 10-011。蘭域市悉尼兒童醫院兒科哮喘臨床護士顧問、威斯特米德市兒童醫院和萬花筒獵人區兒童健康網絡。

內容 (Contents)	頁數
導言和出院核對清單	3
管理孩子的哮喘的有用提示	4
什麼是哮喘？	5
幼童哮喘	5
評估孩子哮喘發作的嚴重程度	6
應對哮喘病徵 - 哮喘急救	6
引發哮喘的因素	7-10
兒童常用的哮喘藥物	11
額外的哮喘藥物	12
給孩子哮喘藥物	13
清潔間隔器和噴霧器	13
使用噴霧器和間隔器	14
使用其他哮喘吸入器	15
哮喘病徵日記	16
兒童/學生哮喘急救記錄	17

給學前班、幼稚園、課前及課後托管、假期托兒所和學校使用。

導言 (Introduction)

這手冊旨在提供父母和照顧者一些資訊以幫助他們管理其孩子的哮喘。這不應該取代任何醫生建議。

閱讀此冊子所提供的資訊後如有任何問題或憂慮，請與你孩子的哮喘教育員和醫生談論。向你孩子的醫療團隊發問問題不會被視為不禮。

出院核對清單 (DISCHARGE CHECKLIST)

在你的孩子出院之前，確保已有：

- 給你孩子的醫生的出院信
- 短期的藥物減量計劃（注意：詢問你孩子的醫生或護士是否需要一個計劃，因為不是所有醫院使用這些計劃。進一步資訊，請參閱第4頁）
- 哮喘藥物和/或處方
- 書面哮喘行動計劃
- 使用有間隔器的噴霧器的說明
- 接受醫療專業人員的哮喘教育。

你的孩子需要在出院後一個星期內見其家庭醫生。攜帶以下物件交給醫生：

- 出院信

重要電話號碼 (IMPORTANT TELEPHONE NUMBERS)

救護車：電話：000

醫生： 名字： _____ 電話： _____

醫院： 名字： _____ 電話： _____

哮喘教育員： 名字： _____ 電話： _____

醫療直線電話 (Health Direct Line): 24小時醫療建議熱線 (24-hour Health Advice Line) 電話: 1800 022 222

如果你需要一個傳譯員，打電話**131 450**給翻譯及傳譯服務 (Translating and Interpreting Service,

管理孩子的哮喘的有用提示 (Helpful Tips for Managing Your Child's Asthma)

定期的醫生複審 (Regular Medical Review)

你孩子的醫生應至少每6個月評估孩子的整體哮喘嚴重程度 (Overall Asthma Severity)，即使他們非常健康。如果他們的哮喘程度嚴重或控制不好，應增加評估次數。你孩子的哮喘可因應季節而改變，所以你應使用病徵日記每日記載他們的病徵。醫生會在複審你孩子的藥物和哮喘行動計劃時參考這日記。

整體哮喘嚴重程度 (Overall Asthma Severity)

你孩子的整體哮喘嚴重程度是指他們哮喘病徵的規律，不是指哮喘發作時病徵的嚴重程度。哮喘發作多經常發生、維持多長時間、發作與發作之間有沒有出現病徵、病徵在什麼時候如日間、晚上或清早時出現等的因素形成規律。確定整體哮喘嚴重程度會顯示出你孩子的哮喘的控制情況如何並會影響治療。

病徵日記 (Symptom Diary)

你應使用病徵日記 (第16頁) 來記載你孩子在日間和晚上的病徵種類，他們的睡眠有沒有受干擾以及他們需要使用舒解藥物的頻率。將記錄交給你孩子的醫生，讓他們處方正確的藥物和為你的孩子建立一個哮喘行動計劃。醫生和哮喘教育員能示範如何使用日記。

哮喘行動計劃 (Asthma Action Plan)

哮喘行動計劃是一個專為你孩子而設的書面計劃來幫助你應付他們的哮喘。此計劃是依據你孩子的病徵的改變，同時亦概述在你孩子健康時、當他們的哮喘情況變壞或哮喘情況有好轉時分別應怎樣做。這包括處方給你孩子的是什麼藥物、需使用多少和多經常使用、何時尋求醫生的意見或治療。

每次你孩子見醫生時攜帶哮喘行動計劃，可在必要時複審和更新。

如果你孩子曾因哮喘而在醫院接受治療，通常會收到一個哮喘行動計劃。醫生亦可為你的孩子編制一個計劃。哮喘行動計劃的副本有越南文，中文和阿拉伯文，並可於<http://sch.sesahs.nsw.gov.au/publications/factsheets/joint/> 下載。

短期藥物減量計劃 (Short Term Reducing Medication Plan)

有些醫院會在出院時提供一個短期藥物減量計劃給那些曾患有急性哮喘發作的兒童。計劃概述他們出院後的3至5天所需的藥物並為他們的哮喘行動計劃提供一個過渡期。計劃亦會列出你孩子下次見醫生的時間。

通知托兒所、學校和課前及課後託管 (Notifying Childcare, Schools and Before and After School Care)

必須讓照顧你孩子的人，包括托兒所或學校的職員了解你孩子患有哮喘、曾接受哮喘治療、急救說明和任何憂慮。提供一個詳細的書面記錄給他們並且在你孩子的哮喘管理有改變時更新記錄 -

哮喘急救記錄 (第17頁) 比較理想。

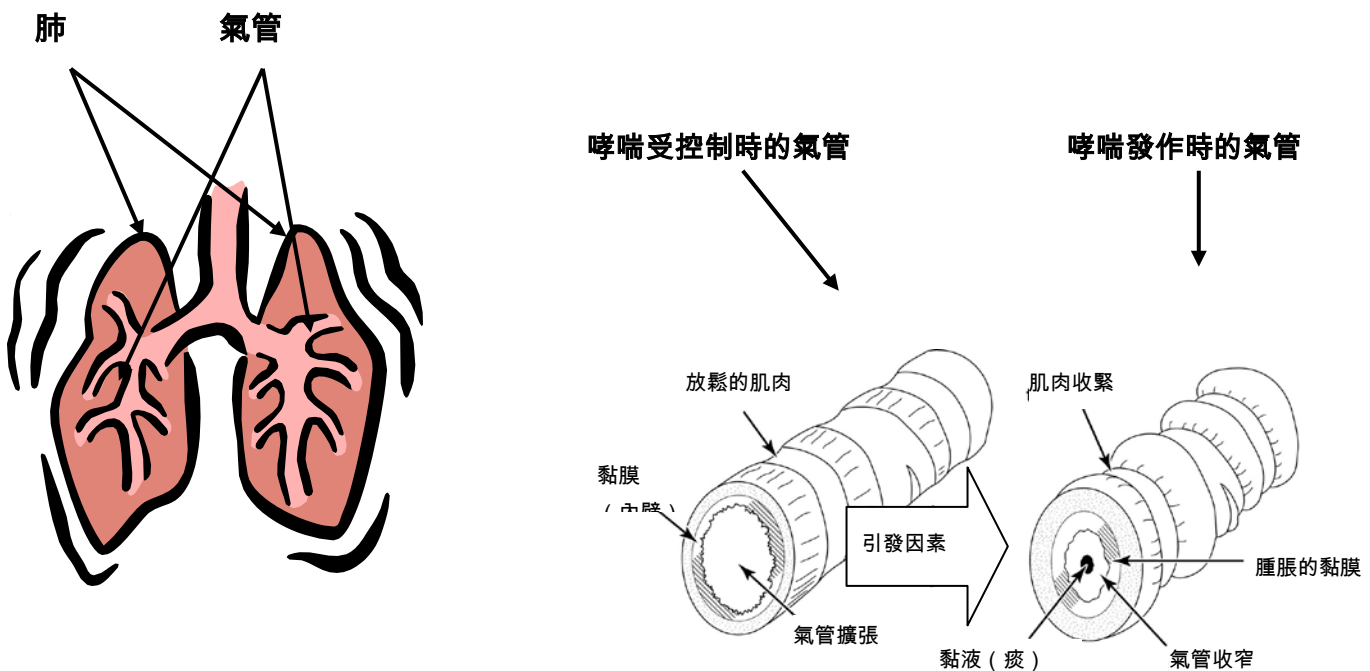
並且將你孩子的舒解藥物、間隔器或其他舒解藥物的給藥裝置提供給照顧者，藥物應清楚列明你孩子的名字、劑量和有效日期。

什麼是哮喘？ (What is Asthma?)¹

哮喘是一個呼吸的問題，於澳大利亞九個兒童中會有一個患有此病。能夠有效地應付這病但還沒有眾所周知的治療方法。

患有哮喘的兒童在其肺部有一道敏感或“不安”的氣管。當這些敏感的氣管起反應時內部會收窄。這收窄是因氣管內發炎腫脹、氣管週邊肌肉收緊和黏液（痰）的分泌增加。有些引發因素會導致氣管起反應，包括環境週圍的香煙的煙霧、花粉、塵蟎和傷風 / 感冒。

常見的哮喘病徵包括呼吸短促、喘鳴、咳嗽和心口感繃緊。



摘自气管插图的修改版本。威爾斯親王醫院呼吸系統科。

幼兒哮喘 (0-6歲) (Asthma in Young Children (0-6 years))^{2,3}

喘鳴 (Wheezing) (當呼氣時會聽到像口哨的聲音) 於兒童最初幾年的生命中非常常見。是因哮喘令下氣管收窄而引致的。當兒童患傷風時喘鳴 (亦稱為上呼吸道病毒感染) 並不一定是患有‘典型哮喘’。這些兒童很多時候在沒有病毒感染時都很健康、沒有過敏的病歷並且長大成人時亦未必會患上哮喘。可是，因大部份6歲以下的兒童每年會有6-

10次上呼吸道病毒感染，他們可能會容易經常出現喘鳴、咳嗽和呼吸困難。在這些情況發生時便需要哮喘藥物。

評估你孩子的哮喘發作的嚴重程度 (Assessing the Severity of Your Child's Asthma Attack) ^{1,2}

評估每次哮喘發作的嚴重程度是非常重要的。以下是輕微、中度和嚴重哮喘發作的病徵核對清單。

輕微呼吸困難	明顯呼吸困難、使用腹部肌肉來呼吸、 孩子可能會說“肚子痛”。 肋骨週圍凹下	呼吸非常困難和短促。 喉嚨和胸部“吸陷進去”。 非常困擾和焦慮 面色蒼白和冒汗 可能會嘴唇發紫
輕聲的喘鳴	大聲的喘鳴	通常沒喘鳴
乾咳	持續咳嗽	持續咳嗽
沒有困難地說出句子	只能以短句說話	一口氣只能說幾個字

急救：哮喘病徵的應付方法 (First Aid: Responding to Asthma Symptoms)

查閱你孩子的哮喘行動計劃看有沒有任何以上的病徵出現。如果你沒有孩子的哮喘行動計劃，跟從下列的標準哮喘急救計劃。

如果你有憂慮、疑問或你的孩子有**嚴重**的病徵，應立即尋醫。打電話 000 召救護車。

標準急救哮喘計劃 (STANDARD FIRST AID ASTHMA PLAN)

- 第1步 讓孩子坐直和安慰他們。不要離開讓孩子獨處
- 第2步 用藍色噴霧器給他 / 她噴4次 (愛思默 (Asmol)、 穩妥寧 (Ventolin)、 愛羅密 (Airomir)、 伊帕克 (Epaq))，每次通過間隔器噴一下，每噴一下之間呼吸四次。
- 如果沒有間隔器便單獨使用藍色噴霧器
- 第3步 等4分鐘
- 第4步 如果沒有任何或明顯好轉，重複第2和第3步。

哮喘引發因素 (Asthma Trigger Factors)^{1, 2}

要了解什麼引發你孩子的哮喘可能需要一段時間。每個兒童的引發因素未必是一樣的，而且兒童通常會有多於一個引發因素。你未必能避免哮喘的引發因素，但知道是什麼因素能幫助你使用一些方法來應付他們。以下為最常見的引發因素。

傷風和感冒 (Colds and Flu)



兒童呼吸病毒是哮喘發作中最常見的引發因素。幼童可能每年會有幾次傷風，令這引發因素難以避免。

你可做什麼？(What you can do)

作好準備。永遠確保你的孩子有一個最新的哮喘行動計劃可於流鼻水或傷風等先兆出現時使用。如果你沒有哮喘行動計劃，向你孩子的醫生要求一份。

鼓勵於你孩子身邊有傷風或感冒病徵的人在咳嗽或打噴嚏時遮蓋其口鼻，使用紙巾然後扔在廢紙箱內，用肥皂洗手然後用水清洗乾淨。

考慮接受疫苗注射。目前澳大利亞的防疫指引建議為年齡在6個月以上、因患有哮喘等病而會有嚴重併發症危險的兒童接受流感疫苗，尤其是那些患有持續性或嚴重哮喘的兒童。⁴

環境 (The Environment)



轉換天氣和季節、氣溫的改變和大風的天氣會是患有哮喘的兒童的引發因素。空氣污染和空氣質量惡劣亦可以是引發因素。

你可做什麼？(What you can do)

留意任何天氣和空氣質量指數的轉變的預測。如果指數級別高或氣溫特別是在暴風雨期間有改變時是引發你孩子哮喘的因素，便應將孩子留在室內，把門窗關上直至天氣轉好為止。



空氣質量指數 (Air quality index)⁵

天氣予測可在網上 www.environment.nsw.gov.au 或打電話 131 555查詢。

目前沒有以證據為基礎的研究顯示使用加濕器會對患有哮喘的兒童有幫助


吸入性過敏原 (Inhaled Allergens)

過敏原是環境中一些會令較敏感的人起過敏反應的物質。吸入性過敏原能令大部份患有哮喘的兒童的出現病徵。

不是所有的兒童會對同樣的過敏原起反應，所以必須找出那些會產生反應的物質，繼而避免或減少接觸。你孩子的醫生可安排檢驗確認他 / 她有沒有任何過敏。

你可做什麼？(What you can do)

塵蟎 (Dust mites)

使用抗塵蟎的床墊套、枕  棉被 (藥房有售)。每2個月洗一次，並連同毛絨玩具和布質裝飾如窗簾、坐墊、薄被、毛毯和可拆除的布質沙發套。羽毛被褥比羊皮或羊毛床墊好。

每星期一次搖動枕頭和被子、讓其透氣和放在陽光下晾曬。每星期用熱水清洗床單和枕頭套，並於情況許可下在陽光下晾乾。

每星期吸塵清潔地毯和布質裝飾。於吸塵後約20分鐘不要讓你的孩子進入房間。盡量減少於床上和寢室內堆放雜物，將毛絨玩具和布質裝飾拿走。

塵埃 (Dust)

每星期用濕布或靜電布擦拭地面包括硬地板，而不只是掃塵、掃地或吸塵。

霉 (Mould)

使用合適的天然隔離層令房屋乾爽通風以降低濕度。沒有證據顯示抽濕機對控制哮喘病有幫助。

抹去明顯的霉、定期清潔冰箱內的滴水盤、保持空調機組清潔、移去室內的植物和避免使用花園堆肥和乾樹葉樹皮覆蓋。

在寒冷的天氣下嘗試保持室內的氣溫比室外的高至少攝氏5度並且提供持續的低水平乾熱。持續不斷和均勻的熱力能將暖氣滲透牆壁和天花板。

貓、狗和其他寵物 (Cats, dogs and other pets)



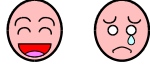
盡量避免寵物進入室內。如果這不可行時便避免寵物進入孩子的寢室和客廳內。應每星期為寵物洗澡。

花粉 (Pollens)



找出你家附近什麼種類的草或植物會以風來傳播花粉，在盡可能的情況下避免那些植物。於風大、花粉數量高的日子、暴風雨過後和會大量接觸到花粉的地方如草坪修剪期間等情況下，鼓勵你的孩子留在室內。

情緒 (Emotions)



焦慮、壓力、憂愁和大笑會是哮喘的發病因素。

你可做什麼？(What you can do)

讓你的孩子保持輕鬆的心情，在他們傷心或焦慮時給予安慰。



運動和玩耍 (Exercise and Play)

運動對你孩子的成長與發育是非常重要的，所以應予以鼓勵。

運動是常見的哮喘發病因素。病徵可於運動其間或一段時間後出現。這稱為運動引發性哮喘。兒童在玩耍或運動時呼吸會比較快速而且通常會用口呼吸。這令呼吸的空氣依然涼爽和乾燥，導致氣管失去水份而引發哮喘病徵。

由於有些兒童會因為運動令哮喘病發而避免運動，所以必須應付運動引發性哮喘。如果你對你孩子的運動方面有什麼疑難便詢問你孩子的醫生。

你可做什麼？(What you can do)

- 在開始運動前的5-10分鐘使用藍色緩解藥物可能會有幫助。跟你孩子的醫生商量。
- 開始做運動並且以熱身運動為先然後以緩和運動結束。
- 如果在運動期間有哮喘的病徵出現，你的孩子應停止運動並且依據他們的哮喘行動計劃使用藍色緩解噴霧器或跟從第5頁所列的標準哮喘急救計劃。
- 你的孩子應該於空氣質量指數級別高時（見第7頁附表）或有傷風感冒的病徵時避免運動或外出玩耍。

食物和添加劑 (Foods and Additives)

食物過敏不是常見的哮喘引發因素。可能引發哮喘的食物添加劑包括（220-228）焦亞硫酸鈉(metabisulfite)/二氧化硫(sulphur dioxide)、（102）檸檬黃(tartrazine)（黃色合成染料）、（621）味精(monosodium glutamate)和乙酰水楊酸（acetylsalicylic acid [ASA]）。這些添加劑可能會在一些食物內自然產生。

你可做什麼？(What you can do)

確保孩子的飲食健康。你的孩子應該只避免那些已經知道是會出現過敏的食物。如果有憂慮，可要求過敏專科醫生進行一個詳細的評估。

藥物和草藥療法 (Medications and Herbal Remedies)

有些藥物如布洛芬（Ibuprofen, Nurofen)或阿司匹林等非類固醇類的消炎藥和紫錐菊（Echinacea）、蜂王漿（Royal Jelly）、柳樹樹皮精華素（Willow Tree bark extracts）和甘菊（Chamomile）等可能會是引發因素。

你可做什麼？(What you can do)

避免那些已經知道是會引致發病的藥物。跟你孩子的醫生談論有關這些藥物和療法。

環境中的香煙煙霧 (Environmental Tobacco Smoke - ETS) ^{6,7}

香煙的煙霧含有超過4,000種化學品，包括致癌物質。當一個人在小孩身邊抽煙時，小孩會吸入香煙的煙霧和抽煙者所噴出的煙霧。

吸入這環境中的香煙煙霧，小孩會有：

- 較高的機會於5歲前出現哮喘的病徵
- 更多的哮喘病發機會而病發的嚴重程度會更高
- 呼吸道感染如支氣管炎
- 中耳炎
- 更高的機會出現嬰兒猝死綜合症

你可做什麼？(What you can do)

為了你孩子的健康，可以做到而且最重要的事就是避免他們在家中、托兒所和公共場所內吸入環境中的香煙煙霧。

如果你有抽煙但想戒掉，可打電話13 7848到新南威爾士州戒煙熱線 (NSW QUIT Line)或參閱www.13quit.org.au尋求免費的協助，或者向你的醫生或哮喘教育員索取資訊。

兒童常用的哮喘藥物 (Asthma Medications Commonly Used For Children) ^{1,2}

用於治療和應付哮喘的藥物能舒解病徵並且避免哮喘發作。那些藥物能放鬆氣管周圍被收緊的肌肉,減少或避免氣管內壁發炎。

必須了解你孩子所用的藥物有什麼作用、應在何時使用、可能出現的不良影響和最合適的給藥裝置的正確使用方法。目標是要在使用最少量的藥物和得到最少不良影響的情況下達到最佳的控制。

注意：雖然每種藥物治療組合中最有可能出現的不良影響已在下面列出，有一些兒童會有其他沒有列出的不良影響。必須跟你孩子的醫生或哮喘教育員談論有關孩子的藥物、其不良影響和給藥裝置有關的憂慮。

舒解藥物 (RELIEVERS)

藍色和灰色 (愛思默 (Asmol)、穩妥寧 (Ventolin)、愛羅密 (Airomir)、
伊帕克 (Epaq)、補康油 (Bricanyl))

- 於輕微、中度或嚴重程度的病徵出現時使用。可以在運動或玩耍前使用
- 可放鬆氣管被收緊的肌肉和擴張氣管以舒解哮喘病徵
- 於數分鐘內生效。通常效用長達4小時
- 必須隨身攜帶你孩子的藍色舒解藥以便隨時使用。
- 如果每星期需要使用3-4次以上 (運動/玩耍除外) ，可能需要複審你孩子的哮喘計劃。

急救藥 (口服皮質類固醇)

(RESCUE MEDICATIONS (ORAL CORTICOSTEROIDS))

強的松 (Prednisone) (藥片)、潑尼松龍 (Prednisolone) (藥片或糖漿)、
皮密克斯 (Predmix)、類迪皮類 (Redipred) (糖漿)

- 如果病徵轉嚴重和舒解藥沒反應時使用
- 減低氣管的炎症
- 口服 (藥片或液體) 的，可能會是在醫院時給你孩子、或由孩子的家庭醫生給的
- 通常只使用一段短暫的時間 (3至5天)
- 可將這藥物包括在你孩子的哮喘行動計劃中

可能出現的不良影響 (Possible unwanted effects)

- 肚餓、面部浮腫、體重增加、情緒波動 -
停藥後會消失而且如果只是使用一段短暫的時間 (3至5天) 的情況下會發生的可能性不大

預防藥物 (PREVENTERS)

秋天的顏色：黃色、白色、棕色、酒紅色和橙色

非類固醇藥物 (Non-steroid medication):

穩妥福 (Intal Forte) , 順爾寧 (Singulair (每日一次可嚼碎的藥片)

類固醇藥物 (Steroid-based medication) :

福利所泰德 (Flixotide) 、 愛爾法斯寇 (Alvesco) 、 帕密考 (Pulmicort) 、 科瓦特 (Qvar) – 全都是吸入性皮質類固醇 (inhaled corticosteroids)。

- 用於哮喘的日常管理
- 通過消炎和令氣管不太易受引發因素而過敏來避免哮喘病徵出現的機會和減少哮喘病的發作機會
- 通常在病徵經常發生和帶來不便的情況下處方的
- 即使沒有病徵出現仍需要每天使用，直至你孩子的醫生叫停為止
- 可能需在用藥2至3星期後才起效用
- 不是每個兒童都需要預防藥物。

有可能出現的不良影響 (Possible unwanted effects)

- 非類固醇藥物 - 味道欠佳和咳嗽。 順爾寧 - 頭痛
- 類固醇藥物 -

口腔內出現鵝口瘡 (口瘡) 和/或聲音轉變。必須與你孩子的醫生談論怎樣令這些藥物達到最佳的效果，但同時間減少不良影響發生的機會。

要減少這些影響發生的機會，你的孩子應 (To reduce the risk of these effects your child should) :

- 在吸入藥物後使用清水漱口、吐出和/或刷牙
- 噴霧器和間隔器同時使用，或根據孩子的年齡和需要來選擇其他類型的給藥裝置，但仍須漱口。

額外的哮喘藥物 (Additional Asthma Medications)

一些兒童需要額外的藥物幫助更易控制其哮喘。

混合藥物 (Combination medication)

是一種吸入性皮質類固醇和病徵的控制藥。為方便而混合在一個給藥裝置內。病徵控制藥 (如塞立穩 (Serevent) 或偶喜思 (Oxis))

是一個效力持久的舒解藥。當單獨使用吸入性皮質類固醇而不能控制哮喘時便會加用病徵控制藥。

混合藥物通常是開處方給那些有持續性哮喘，即每星期哮喘病發三次以上的兒童。

混合藥物包括：

- 心密考 (Symbicort)，帕密考和偶喜思的混合
(會是紅色和白色的都保渦輪定量吸入器 (Turbuhaler))和
- 塞立泰德 (Seretide)，福利所泰德和塞立穩的混合
(會是紫色的噴霧器或胖胖魚定量吸入器 (accuhaler))。

有可能出現的不良影響與吸入性皮質類固醇的相同，所以在用藥時亦須要做同樣的預防措施。

病徵控制藥是要與吸入性皮質類固醇同時使用作為日常的哮喘管理。此藥物不應單獨使用。

給孩子哮喘藥物 (Giving Your Child Asthma Medications)

孩子的哮喘藥物中最常見的服用方法是直接呼吸進去其肺部。

有很多用來給哮喘藥的裝置。在哮喘病發期間應使用噴霧器和間隔器。另有其他的給藥裝置，可以在其他時候使用給藥。裝置的類型和適合性取決在孩的年齡和藥物種類。孩子的醫生或哮喘教育員能告訴你哪一種裝置最合適。

有關七歲或以上的兒童使用其他裝置的說明可參閱第15頁。

間隔器 (Spacer Devices)

間隔器是一個塑膠的手握腔，幫助兒童有效地使用他們的噴霧吸入器或定量吸入器 (噴霧器)。

所有需要噴霧器的兒童都應使用間隔器，這樣才能將更多的藥物直接送到氣管內。使用間隔器有很多好處。不但容易使用和清潔，而且便宜和攜帶方便。間隔器與簡易噴霧器 (nebuliser) 功效相同，普遍在家中使用。

間隔器有兩種大小和很多不同品牌。

- 小量的 (如 Breath a Tech, Aero Chamber, Space Chamber, Able Spacer)
- 大量的 (如 Volumatic)

你附近的藥房或醫院能告訴你他們備有什麼類型的間隔器。

清潔間隔器和噴霧器 (Cleaning Spacers and Puffers)

定期清潔你的間隔器和噴霧器，或是每當噴霧器的噴霧能力減弱時清潔。

間隔器 (Spacers)

- 如果可以便將間隔器拆開
- 用肥皂溫水或洗碗液清洗
- 不要沖洗
- 讓組件晾乾。沖洗和用布抹乾會形成靜電，令藥物黏在間隔器的內壁
- 晾乾後將間隔器裝合好隨時可用。

噴霧器 (Puffers)

- 取出塑膠柄內的金屬筒
- 不要清洗金屬筒
- 將塑膠柄放在溫水下沖洗
- 將過量的水搖出來然後晾乾
- 將金屬筒放回去塑膠柄內
- 不使用噴霧器時用蓋子蓋好
- 將噴霧器存放在攝氏20度以下。定期檢查金屬筒旁邊的有效日期。

其他清潔有關的注意事項 (Additional Cleaning Notes)

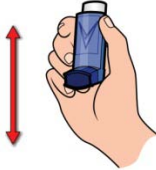
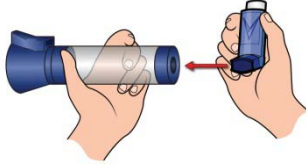
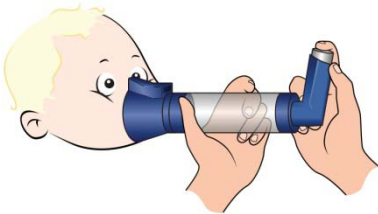
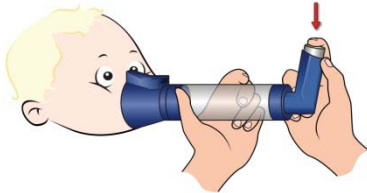
- 穩妥 (Intal) 和穩妥福的塑膠柄需每天清洗以避免堵塞 (會提供額外的塑膠柄)
- 不要清洗塞立泰德和科瓦特的塑膠柄-只需用布擦拭塑膠柄的咬嘴
- 將噴霧器存放在攝氏20度以下。定期檢查金屬筒旁邊的有效日期。

使用附有間隔器的噴霧器 (Using a Puffer with a Spacer Device)

給4歲或以下的兒童

附有口罩的小量間隔器

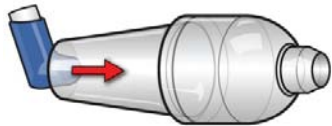


(For children aged 4 years and under, small volume spacer with a mask attachment)

<p>1. 除開蓋子並搖動噴霧器</p> 	<p>2. 將噴霧器放進間隔器的盡頭</p> 
<p>3. 將附於間隔器的口罩蓋住小孩的口和鼻。確保口罩周邊沒有空隙</p> 	<p>4. 按下噴霧器的頂部來釋放一口噴霧藥進去間隔器。察看著孩子正常地呼吸4至6次後才將口罩拿走。如果需要多噴一口，便重複此步驟。</p> 

給4歲或以上的兒童

沒附有口罩的小量或大量間隔器

(For children aged 4 years and over, small volume spacer without a mask attachment)

<p>1. 除開蓋子並搖動噴霧器。將噴霧器放進間隔器如圖所示</p>	
<p>2. 將咬嘴放在牙齒之間並且用雙唇緊緊包住。按下噴霧器的頂部來釋放一口噴霧藥進去間隔器</p>	
<p>3. 用口正常地呼吸4次。 如果需要多噴一口，便重複步驟2-3。</p>	

注意：此圖顯示所使用的是大量間隔器但也可使用小量間隔器。

鳴謝位於新南威爾士州蘭域市 (Randwick, NSW) 的新南威爾士州大學醫學院和教學醫院 (UNSW Faculty of Medicine and Teaching Hospital)醫療插圖部門(Medical Illustration Unit) 提供插圖。

使用其他哮喘吸入器 (Using Other Asthma Inhalation Devices)

自動吸入器 (Autohaler) 	都保渦輪定量吸入器 (Turbuhaler) 	胖胖魚定量吸入器 (Accuhaler) 	定量吸入器 (噴霧器) (Metered dose inhaler (puffer)) 
建議7歲或以上的兒童使用	建議7歲或以上的兒童使用	建議7歲或以上的兒童使用	不建議單獨使用噴霧器。需要良好的協調才可，所以8歲以下的兒童會不懂操控噴霧器。
<ol style="list-style-type: none"> 1. 除開自動吸入器的蓋子 2. 搖動自動吸入器 3. 將自動吸入器直立地持著，推起位於頂部的槓桿 4. 遠離自動吸入器呼氣 5. 將自動吸入器放進口內牙齒之間並且合上雙唇 6. 緩慢地深吸氣，聽到咔一聲後繼續吸氣 7. 將自動吸入器從口中拿出來並且閉氣至10秒鐘為止 8. 呼氣 9. 將槓桿推回去 10. 如果需要更多藥，便重複步驟2-9 11. 蓋上自動吸入器的蓋子 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 擰開都保吸入器的蓋子 2. 將都保吸入器直立地持著，將有顏色的底部向右轉到盡頭然後向左轉直至聽到咔一聲為止 3. 遠離都保吸入器呼氣 4. 將都保吸入器放進口內牙齒之間並且合上雙唇 5. 快速地深吸氣 6. 將都保吸入器從口中拿出來 7. 呼氣 8. 如果需要更多藥，便重複步驟2-8 9. 擰回蓋子 <p>補康油都保吸入器有一個劑量指示窗。當紅線出現在指示窗的頂部時即代表還有20次的劑量。而當紅線出現在指示窗的底部時即代表都保吸入器已用完。</p> <p>心密考都保吸入器於旁邊有一個劑量計顯示劑量的數目。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將拇指放在槽口並且將槽口推往右邊直至聽到咔一聲為止來打開胖胖魚吸入器 2. 將槓桿往右邊滑動直至聽到咔一聲為止 3. 遠離胖胖魚吸入器呼氣 4. 將胖胖魚吸入器放進口內牙齒之間並且合上雙唇 5. 緩慢地深吸氣 6. 將胖胖魚吸入器從口中拿出來並且閉氣至10秒鐘為止 7. 呼氣 8. 將槽口推往左邊來關上胖胖魚吸入器 9. 如果需要更多藥，便重複步驟1-8 <p>胖胖魚吸入器有一個劑量計。最後5劑時會變紅。</p>	<p>必須連同間隔器使用噴霧器，這樣才有較多的藥進入肺部。</p> <p>如果沒有間隔器但有出現哮喘的病徵或在緊急的情況下，便跟從以下的步驟單獨使用噴霧器。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 除開吸入器的蓋子 2. 搖動吸入器 3. 徐徐地呼氣 4. 將吸入器直立地持著，將頭仰後，吸入器放進口內牙齒之間並且合上雙唇 5. 將吸入器的頂部按下來噴出一口藥並同時吸氣 6. 繼續緩慢地深吸氣 7. 將噴霧器從口中拿出來並且閉氣至10秒鐘為止 8. 呼氣 9. 如果需要更多藥，便重複步驟2-8 10. 蓋上吸入器的蓋子

哮喘病徵日記 (DAILY ASTHMA SYMPTOMS DIARY)

名字 (Name) :

每天晚上以數字 (0、1、2或3) 記錄來反映每種病徵於過去24小時內如何影響你和你孩子的感覺

病徵 (SYMPTOMS)	日期																		
因哮喘影響睡眠 (Sleep disturbance due to asthma)	將數字寫進方格內																		
昨晚睡得很好 (沒有哮喘)	0																		
睡得還好但有喘鳴和咳嗽的傾向	1																		
有喘鳴和咳嗽而醒來兩次或以上	2																		
很糟糕，因為哮喘而差不多整晚沒睡	3																		
咳嗽 (Cough)	將數字寫進方格內																		
沒有	0																		
偶爾	1																		
頻密	2																		
大部分時間	3																		
喘鳴 (Wheeze)	將數字寫進方格內																		
沒有	0																		
輕微	1																		
中度	2																		
嚴重	3																		
活動後喘不過氣 (Breathless on exertion)	將數字寫進方格內																		
沒有	0																		
輕微	1																		
中度	2																		
嚴重	3																		
流鼻水、很多鼻垢或鼻塞 (Runny, snuffy or blocked nose)	將數字寫進方格內																		
沒有	0																		
輕微	1																		
中度	2																		
嚴重	3																		
舒解藥物 (Reliever Medication)	記錄過去24小時內使用舒解藥物的次數。																		
1.																			
2.																			

哮喘急救記錄 (Asthma First Aid Record)

孩子的名字 (Child's name) : _____ 出生日期 (Date of birth) : _____

表格填妥日期 (Date form completed) : _____

必須讓那些照顧你孩子的人知道你的孩子有哮喘或曾經接受過哮喘的治療以及在哮喘病發時需要進行什麼急救。最好是諮詢過你孩子的醫生來填妥這表格，然後交給學校或托兒服務。如果治療計劃有改變，提供一個已更新的表格。

注意：提供你孩子的哮喘藥物和給藥裝置，藥物和裝置須清楚列明孩子的名字和藥物有效日期

1. 緊急聯絡資料 (EMERGENCY CONTACT DETAILS)

聯絡人 (Contact person 1): _____ 關係 (Relationship): _____

最佳聯絡號碼 (Best no.): _____ 其他電話號碼 (Alternative): _____

聯絡人 (Contact person 2): _____ 關係 (Relationship): _____

最佳聯絡號碼 (Best no.): _____ 其他電話號碼 (Alternative): _____

孩子的醫生 (Child's doctor): _____ 電話號碼(Phone number): _____

2. 在我的孩子有哮喘病徵出現並且需要接受哮喘急救的情況下

我批准職員使用以下所選的治療協助我的孩子:

標準哮喘急救計劃 (Standard Asthma First Aid Plan)*

第1步	第2步	第3步	第4步
讓孩子坐直。保持鎮定。給予安慰。不要讓孩子獨處	使用藍色/灰色舒解藥吸入器噴4次 (舒喘寧(Salbutamol)如愛思默 (Asmol)、穩妥寧 (Ventolin)、愛羅密 (Airomir)、伊帕克 (Epaq)。每次噴一下，最好使用間隔器 (如有需要時連同口罩)。要求孩子每噴一次後於間隔器吸氣4次。	等候4分鐘	如果沒有任何或明顯好轉 重複步驟2和3 如果仍然沒有任何或明顯好轉，立刻召救護車 (打電話000)。 繼續重複步驟2和3直至救護車到達為止。

注意：不是因為哮喘而呼吸困難的情況下，給沒有患哮喘的人使用標準哮喘急救計劃內的舒解藥物，是應該不會造成傷害的。

其他 (Other) - 附上一個已諮詢孩子的醫生後為其訂立的計劃。

3. 如果你的孩子需定期使用哮喘藥物便需填寫以下附表 (如玩耍運動前)

藥名 (Medication name)	劑量 (如噴2次) Dose (eg 2 puffs)	給藥方法 (如噴霧器、間隔器和口 罩) Delivery method (eg puffer, spacer & mask)	給藥時間 (When to be given)

父母/監護人簽署 (Parent/guardian signature) : _____ 日期 (Date) : _____

醫生簽署 (建議填寫) Doctor's signature (recommended) _____ 日期 (Date) : _____

* 摘自2澳大利亞國立哮喘協會 (National Asthma Council Australia) 2006年哮喘管理手冊(Asthma Management Handbook)第45, 130哮喘的急救 (First Aid for Asthma) 此表格的資料不能取替為填寫這表格所採擇的個別醫生建議。此表格摘自“兒童哮喘 – 給父母和照顧者的資訊手冊”(Children's Asthma Resource Pack for Parents and Carers) 作翻譯用途。於2004年首次出版。SCH 04-124。2012年複審。蘭域悉尼兒童醫院(Sydney Children's Hospital Randwick)、威斯特米德兒童醫院(Children's Hospital Westmead) 和萬花筒獵人區兒童健康網絡(Kaleidoscope Hunter Children's Health Network) <http://sch.sesahs.nsw.gov.au>

反饋意見 (Feedback)

你的反饋意見是非常重要的。如果你想提供意見或要更多資訊，可電郵到 aaic@sesiahs.health.nsw.gov.au

參考 (References)

1. 澳大利亞國立哮喘協會網址(National Asthma Council Australia): www.nationalasthma.org.au
2. 澳大利亞國立哮喘協會. (2006). 哮喘管理手冊(Asthma Management Handbook).
3. 參考(Reference): 布蘭特等人 (2008).
學前班兒童喘鳴疾病的定義，評估和治療：和以證據為基礎的方法 (Definition, assessment and treatment of wheezing disorders in preschool children: and evidence-based approach. Eur. Resp.J 32, (4), 1096- 1110
4. 國立衛生及醫學研究協會 (National Health and Medical Research Council (NHMRC)) .
澳大利亞免疫手冊第9版 (The Australian Immunisation Handbook. 9th edn) .坎培拉: NHRMC, 2008.
5. 新南威爾士州環境、氣候變化和水源部門 (NSW Dept of Environment, Climate Change and Water)
www.environment.nsw.gov.au
6. 戒煙指引 (Smoking Cessation Guidelines), 2005, www.13quit.org.au
7. 二手煙實況介紹(Passive Smoking Fact Sheet), 威斯特米德兒童醫院(The Children's Hospital at Westmead).

更多資訊 (More information)

- 澳大利亞國立哮喘協會 – 辦公時間為星期一至星期五，早上9時至下午5時，電話: 1800 032 495
www.nationalasthma.org.au
- 患有哮喘的兒童組織 (Kids with Asthma) - www.kidswithasthma.com.au
- 澳大利亞哮喘組織 (Asthma Australia) – 電話: 1800 645 130, www.asthmaaustralia.org.au
- 澳大利亞臨床免疫和過敏社團 (Australian Society for Clinical Immunology and Allergy) -
www.allergy.org.au
- 英語以外的語言(Languages other than English):
 - 新南威爾士州多文化醫療語言溝通服務 (NSW Multicultural Health Communication Service)
www.mhcs.health.nsw.gov.au/mhcs/topics/Asthma.html
 - 維多利亞省哮喘基金會(The Asthma Foundation of Victoria):
www.asthma.org.au/Default.aspx?tabid=92
 - 醫療翻譯目錄(Health Translation Directory): www.healthtranslation.vic.gov.au

© 兒童哮喘的資訊手冊(The Children's Asthma Resource Pack) 是由蘭域市悉尼兒童醫院(Sydney Childrens Hospital Randwick)、威斯特米德市兒童醫院(The Children's Hospital at Westmead) 和萬花筒獵人區兒童健康網絡 (Kaleidoscope Hunter Children's Health Network) 的兒科哮喘臨床護士顧問(The Paediatric Asthma Clinical Nurse Consultants)。於2004年首次出版。2010年6月修訂。2012年複審。SCH 10-011.使用了最新和含最佳做法的資訊來制訂這手冊。這資訊只用於教育用途而不能取替個別醫生建議。只可以為教育用途而複印資訊。複製全部或部分的資訊亦需適當的鳴謝。任何諮詢直接聯繫 Christine.Burns@sesiahs.health.nsw.gov.au