

Spørsmålsformulering:

Hvordan gi inhalasjonsbehandling til obstruktive barn for å oppnå optimal effekt?

Underspørsmål:

- *Er inhalasjoner gitt med oksygen bedre enn inhalasjon gitt med medisinsk luft?
- *Er inhalasjoner gitt med maske tett inntil ansiktet bedre enn inhalasjon gitt med maske ett stykke ifra?
- *Reduserer gråt og uro effekten av inhalasjoner?
- *Reduserer bruk av narresmökk effekten av inhalasjoner?
- *Vil barn som endrer stilling under inhalasjonen oppnå bedre effekt enn barn som er i ro?
- *Hva er optimal flow for å oppnå best effekt av inhalasjoner?

P	I	C	O
Obstruktive barn som får inhalasjon -Bronkiolitt -Astma	Maske inntil Oksygen Bruk av narresmökk Rolige barn Stillingsendring under inhalasjon Sovende barn	Maske fra Medisinsk luft Uten narresmökk Urolige barn Uendret stilling under inhalasjon Våkent barn	Rolig barn som samarbeider Normal respirasjon for alder Respirasjonsfrekvens Mindre inndragninger Best mulig opptak av medisin Bedre allmentilstand

NB:

Hoved outcome er best mulig effekt av inhalasjonsbehandling. Dette ser vi bl.a på respirasjonsfrekvens, inndragninger, allmenntilstand og trygghet. Liggedøgn vil også kunne være ett parameter

Vi har gjort følgende søk på SweMed+:

Barn

Funn: Child / infant / adolesent / Child preschool/

Astma

Funn: Asthma / bronchiolitis / lung diseases / dyspnoe / respiratoty syncytial virus / obstructive

Gi inhalasjon

Funn: Administration inhalation

Maske

Funn: Face-mask seal

Smokk

Funn: Dummy / pacifier

Rolig / Urolig

Funn: Calm / quiet / upset / crying / protesting

Stillingsendring

Funn: change of position / lying / same position / uprice / sitting

Våken/ sover

Funn: Awake / sleeping / resting