

GODE RÅD ...

når barnet ditt hoster



Hoste er svært vanlig hos småbarn, men det er derimot ikke vanlig hos spedbarn under 3 måneder. Hoste er vanligvis ufarlig

Formålet med hosten er å beskytte luftveiene. Hoste deles gjerne inn i tørrhoste eller slimhoste etter hvordan hosten arter seg. Enkelte ganger kan hoste hos barn skyldes infeksjon (oftest forkjølelse) som skal behandles.

Hoste hos et ellers friskt barn kan skyldes at barnet har:

- fått en infeksjon (ofte forkjølelse)
- fått noe i vrangstrupen eller et fremmedlegeme lenger nede i luftveiene
- pustet inn irriterende gasser/støvpartikler (røyk, malinglukt, etc.)

Barn har ulik følsomhet i luftveiene, og samme virus kan derfor gi mer hoste hos noen. Barn i hjem hvor det røykes får dobbelt så ofte luftveisinfeksjoner med hoste.

Ved luftveisinfeksjon hos spedbarn kan barna produsere mye slim som kan gi pustebesvær. Spedbarn svelger slimet fra luftveiene og kan så kaste opp dette. Hoste hos spedbarn er ikke vanlig. Foreldre bør kontakte lege hvis barn under 3 måneder hoster.

Infeksjon

Forkjølelse skyldes virus. Siden antibiotika ikke virker mot virus, skal ikke antibiotika brukes. Barn med forkjølelse hoster ofte og noen barn kan hoste til de brekker seg. Slike brekninger er ufarlige. Visse virusinfeksjoner kan gi hoste i opptil et par måneder uten at barna har andre plager.

Mange barn har hyppige luftveisinfeksjoner med rennende nese, hoste og feber. Friske barn kan gjerne få 6–10 luftveisinfeksjoner i løpet av et år. Dette er særlig vanlig hos barn som er mellom ½ og 2–3 år gamle. Sykdomstilstanden kan være plagsom, men det er sjelden snakk om alvorlig infeksjon.

RS-virus kan være årsaken til lungebetennelse og tung pust hos barn under 2 år, og noen av disse barna kan trenge sykehusinnleggelse. De større barna får vanligvis ikke så alvorlige symptomer ved infeksjon med RS-virus. Noen få ganger kan barnet ha en bakteriell lungebetennelse som krever behandling med antibiotika.

Krupphoste

Barn med falsk krupp har en betennelse like under strupehodet. Dette gir en karakteristisk heshet når barnet puster inn, samt en tørr og «bjeffende» hoste. Hosten kan oppstå utpå kvelden hos barn som var friske da de la seg. Sykdommen varer i noen dager og går så over i forkjølelse med vanlig hoste. I sjeldne tilfeller kan barnet trenge sykehusinnleggelse.

Astmahoste

Astma kan vise seg som langvarig hoste. Hosten oppstår da særlig om kvelden/natten, samt under og etter anstrengelse. Hos noen barn kan en luftveisinfeksjon som skyldes virus feiltolkes som astma. I tillegg til hoste, kan barn med astma ha en pipende lyd i brystet (hvesing) når de puster ut. Allergi kan også gi liknende symptomer.

Kikhoste

I Norge er kikhoste sjelden hos små barn grunnet en effektiv vaksine. Vaksine mot kikhoste er en del av vaksinasjonsprogrammet for barn. Vaksinasjon tilbys i spedbarnsalder, og i 2. og 10. klasse. Kikhoste gir seigt slim, og hosten kommer i «hostekuler», noen ganger med «kiking» ved innpust. Hosten varer i mange uker. Kikhoste kan medføre alvorlige symptomer hos små barn og sykdommen må behandles med antibiotika.

Fremmedlegemer

Ved akutt innsettende hoste hos et ellers friskt barn, bør man vurdere om barnet kan ha fått i seg et fremmedlegeme (for eksempel et popcorn, et lite batteri, en perle eller en plastbit). Mens de fleste fremmedlegemer ofte blir hostet opp umiddelbart, vil de som blir liggende gi ulike symptomer, som hoste, blodig spytt og pustebesvær.

TILTAK VED HOSTE

- Ved hoste og andre luftveissymptomer kan det være gunstig å la barnet ligge med hevet overkropp om natten. Sengebena i hodeenden kan bygges opp med klosser: 10–20 cm for en liten barneseng, dobbelt så mye for en større seng
- Symptomene ved falsk krupp og astma kan bedres hvis barnet sover i et kjølig soverom
- Barn med hoste og pustebesvær er ofte redde; opptre rolig og trøst barnet
- Gi barnet drikke, gjerne vann. Dette kan muligens virke slimløsende og lindre tørrhoste

Bruk av reseptfri hostemedisin

Slimet i luftveiene fjernes effektivt når man hoster. Hoste skal derfor sjelden behandles eller undertrykkes.

Hostemedisin bør i utgangspunktet ikke gis til barn under 6 år uten at dette er avtalt med lege. Studier med barn har vist at slike hostemedisiner ikke har særlig bedre effekt enn placebo (narremedisiner). Barn kan imidlertid få bivirkninger av medisinen.

Bruk av reseptpliktig hostemedisin

- Sterke hostedempende medisiner skal ikke brukes hos barn fordi disse kan gi farlige bivirkninger
- Ved astma finnes det effektive medisiner på resept som hjelper mot astmahoste. Kontakt lege hvis du lurer på om barnet ditt har astma

KONTAKT LEGE ...

- hvis barnet hoster og er under 3 måneder gammelt
- hvis barnet har redusert allmenntilstand, virker slapp eller ikke orker å spise/drikke
- hvis hosten er ledsaget av rask pust
- hvis barnet strever med å få luft
- hvis hosten varer mer enn 4 uker
- ved hyppig nattehoste og/eller hoste utløst av anstrengelse
- ta kontakt med lege på nytt hvis tilstanden ikke bedres eller hvis tilstanden forverres. En legevurdering er en vurdering av tilstanden der og da. Symptomene kan være langvarige eller forverres. Da er det riktig å be om ny legevurdering

Hvis man oppsøker lege for å få vurdert hosten hos barnet, er det viktig å beskrive hosten nøyaktig, selv om dette kan være vanskelig. Noen ganger kan det være til hjelp å filme hosteepisoder med mobilen i forkant, slik at du kan vise dette til legen.

Foreldrebrosjyre nr. 14

Brosjyren er utgitt av en tverrfaglig forfattergruppe bestående av leger, farmasøyter og helsesøster. Brosjyren er utarbeidet på grunnlag av tilgjengelig litteratur og ressurser på publiseringstidspunktet i samråd med eksterne sakkyndige. Brosjyren må ikke erstatte kontakt med, undersøkelse hos eller behandling av kvalifisert helsepersonell. Du kan bruke den når du snakker med helsepersonell og apotek. Helsepersonell er selv ansvarlig for bruk av brosjyrens innhold i rådgivning eller pasientbehandling.

Forfattergruppe: G.C. Havnen (farmasøyt, RELIS Sør-Øst, Tryggmammamedisin.no), H. Nordeng (farmasøyt, Farmasøytisk institutt, UiO), M. Falck (barnelege, Oslo Universitetssykehus), A.M. Brænd (helsestasjonslege, Institutt for helse og samfunn, UiO) og A.D. Midtsund (helsesykepleier, Oslo kommune).

Gjennomlest av: Cathrine Kjeldby-Høie, Sykehusapotekene

Illustratør: Elisabeth Moseng, Illustratørene.

Revidert utgave april 2021. Det kan siteres fra brosjyren dersom kilden oppgis.

