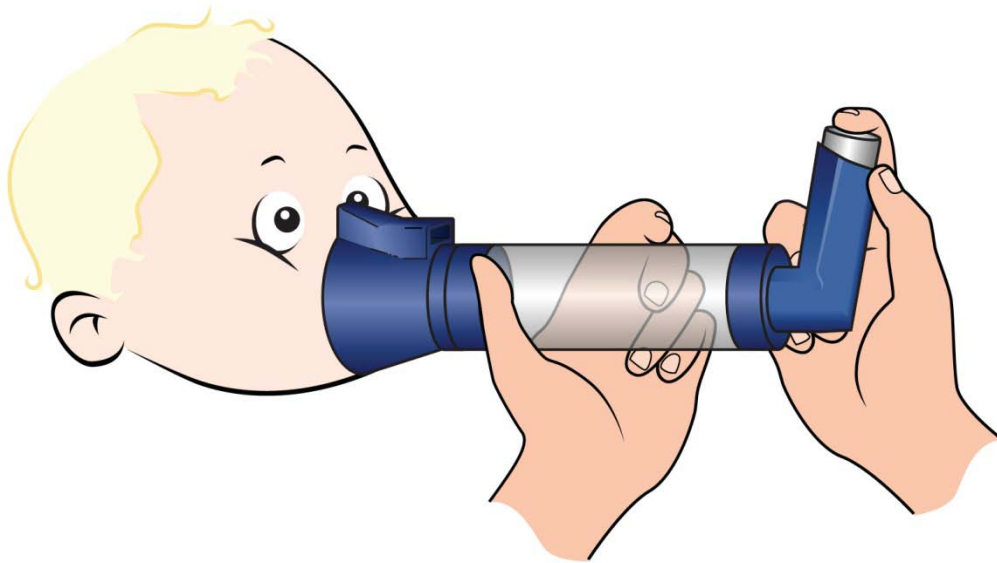


Bệnh Suyễn của Trẻ em

Bộ Tài liệu dành cho
Phụ huynh và Săn sóc viên

(Children's Asthma)
(A Resource Pack for Parents and Carers)



Mục lục (Contents)	Trang số (Page no)
Giới thiệu và Danh sách Kiểm tra khi Xuất viện	3
Mách nước Hữu dụng Chăm sóc Bệnh Suyễn cho Con em	4
Bệnh Suyễn là gì?	5
Bệnh Suyễn của Trẻ em	5
Thẩm định mức độ trầm trọng của Cơn Suyễn	6
Ứng phó với Triệu chứng Suyễn – Cấp cứu Suyễn	6
Nhân tố kích động Suyễn	7-10
Thuốc Suyễn thường Dụng cho Trẻ em	11
Thuốc Suyễn Bổ sung	12
Cho Con Dùng thuốc Suyễn	13
Chùi rửa Bình Đệm và Ống Xịt	13
Sử dụng Ống xịt và Bình Đệm	14
Sử dụng các Ống Hút khác của bệnh Suyễn	15
Nhật ký Triệu chứng Suyễn	16
Sổ tay Cấp cứu Bệnh Suyễn của Trẻ em/Học sinh	17

Để cho trẻ em ở vườn trẻ, lớp mẫu giáo, sẵn sóc trước và sau giờ học, cơ sở sẵn sóc trong các kỳ nghỉ và trường học sử dụng.

Giới thiệu (Introduction)

Tài liệu này nhằm cung cấp cho phụ huynh và nhân viên chăm sóc những thông tin để giúp chăm sóc bệnh suyễn con em của họ. Tài liệu không nên được thay thế bất cứ các hướng dẫn y khoa nào quý vị đã nhận được.

Nếu quý vị có câu hỏi hoặc thắc mắc chi sau khi đọc thông tin cung cấp, xin nói chuyện với chuyên viên Suyễn hoặc bác sĩ của con em quý vị. Nếu câu hỏi với nhóm người có trách nhiệm về sức khỏe của con em mình không bị coi là bất lịch sự.

DANH SÁCH KIỂM TRA KHI XUẤT VIỆN (DISCHARGE CHECKLIST)

Trước khi con em được xuất viện, hãy bảo đảm quý vị có những thứ sau đây:

- giấy xuất viện gửi cho bác sĩ của con em
- Kế hoạch Giảm Thuốc Tạm thời (Lưu ý: Xin hỏi bác sĩ hoặc y tá của con em nếu quý vị cần có kế hoạch vì không phải bệnh viện nào cũng có. Xin đọc trang 4 để biết thêm chi tiết)
- thuốc suyễn và/hoặc toa thuốc
- Kế hoạch Hành động Chống Suyễn bằng văn bản
- các hướng dẫn về cách sử dụng bình đệm với ống xịt
- chi tiết về suyễn do một nhà y tế chuyên môn cung cấp

Con em của quý vị sẽ phải đi khám bác sĩ trong vòng 1 tuần lễ sau khi xuất viện. Xin mang theo những thứ sau để đưa cho bác sĩ:

- giấy xuất viện
- Kế hoạch Giảm Thuốc Tạm thời – nếu có
- Kế hoạch Hành động chống Suyễn
- bình đệm và ống xịt

NHỮNG SỐ ĐIỆN THOẠI QUAN TRỌNG

(IMPORTANT TELEPHONE NUMBERS)

Xe cứu thương (Ambulance): Gọi: 000

Bác sĩ: Tên: _____ Điện thoại: _____

Bệnh viện: Tên: _____ Điện thoại: _____

Chuyên viên về Suyễn: Tên: _____ Điện thoại: _____

Đường dây Y tế Trực tiếp (Health Direct Line): Đường dây Cố vấn Y tế 24 giờ. Điện thoại: **1800 022 222**

Nếu cần thông ngôn xin gọi Dịch vụ Thông ngôn và Phiên dịch (Translating and Interpreting Service, (TIS) số **131 450**. Nói tiếng Việt và đưa cho thông ngôn viên số điện thoại quý vị muốn liên lạc từ danh sách liệt kê bên trên.

MÁCH NƯỚC HỮU DỤNG ĐỂ CHĂM SÓC BỆNH SUYỄN CHO CON

(Helpful Tips for Managing Your Child's Asthma)

Tái khám Bệnh tình Thường xuyên (Regular Medical Review)

Bác sĩ của con em quý vị nên thăm định Mức độ Suyễn Tổng quát của chúng ít nhất mỗi 6 tháng một lần nếu khoẻ mạnh, hoặc thường xuyên hơn nếu bị suyễn nặng hoặc không kèm chế được. Bệnh Suyễn của con em có thể thay đổi từ mùa này sang mùa khác vì thế quý vị nên ghi lại các triệu chứng của chúng hằng ngày trong Nhật ký Triệu chứng. Bác sĩ sẽ dùng nhật ký này khi tái duyệt thuốc men hoặc lên Kế hoạch Hành động Chống Suyễn cho con em của quý vị.

Mức độ Suyễn Tổng quát (Overall Asthma Severity)

Mức độ suyễn tổng quát của con em là nói về mức các triệu chứng suyễn của chúng chứ không phải mức độ trầm trọng của triệu chứng khi chúng lên cơn suyễn. Các yếu tố như bị lên cơn suyễn thường hay không, mỗi lần kéo dài bao lâu, triệu chứng có xảy ra giữa các cơn hay không, khi nào lên cơn thí dụ như ban đêm hoặc sáng sớm tạo ra mức. Xác định được mức độ suyễn tổng quát sẽ cho thấy bệnh suyễn của con em được kiểm chế tốt bao nhiêu và sẽ ảnh hưởng đến sự trị liệu cho chúng.

Nhật ký Triệu chứng (Symptom Diary)

Quý vị nên sử dụng Nhật ký Triệu chứng (Symptom Diary) (trang 16) để ghi lại các thể loại triệu chứng mà con em quý vị trải qua ban ngày và ban đêm, để xem giấc ngủ của chúng có bị ngắt đoạn hay không và chúng phải sử dụng thuốc giải suyễn thường xuyên hay không. Đưa nhật ký của con em cho bác sĩ giúp họ kê toa đúng thuốc và soạn ra Kế hoạch Hành động Chống Suyễn cho chúng. Bác sĩ hoặc chuyên viên Suyễn sẽ chỉ quý vị cách ghi chép nhật ký.

Kế hoạch Hành động Chống Suyễn (Asthma Action Plan)

Kế hoạch Hành động Chống Suyễn là một văn bản làm ra cho con em để giúp quý vị quản lý bệnh Suyễn. Kế hoạch này dựa theo các thay đổi trong triệu chứng của chúng. Kế hoạch đề ra những việc chính yếu quý vị nên làm khi con em khoẻ mạnh, khi bệnh suyễn của chúng trở nặng và khi bệnh của chúng đã khá hơn. Kế hoạch bao gồm thuốc men gì con em đã được cho toa, liều lượng bao nhiêu và thường bao lâu chúng phải dùng đến thuốc, khi nào đi khám bác sĩ hoặc đi trị bệnh.

Xin mang theo Kế hoạch Hành động Chống Suyễn với quý vị mỗi khi con em đi khám bác sĩ để kế hoạch được xét lại và cập nhật nếu cần.

Thường thì con em quý vị được trao cho một Kế hoạch Hành động Chống Suyễn nếu chúng đã từng được trị bệnh suyễn ở bệnh viện. Bác sĩ cũng có thể lập ra một Kế Hoạch cho con em của quý vị. Hiện có các bản in Kế hoạch Hành động Chống Suyễn bằng tiếng Việt, Trung Hoa và Ả rập và có thể lấy xuống từ trang mạng <http://sch.sesahs.nsw.gov.au/publications/factsheets/joint/>

Kế hoạch Giảm thuốc Tạm thời (Short Term Reducing Medication Plan)

Một số bệnh viện khi cho xuất viện cấp phát một Kế hoạch Giảm thuốc Tạm thời cho con em đã bị một cơn suyễn cấp tính. Kế hoạch ghi rõ các thuốc men cần phải sử dụng trong 3 đến 5 ngày sau khi con em được cho về trước khi chuyển sang Kế hoạch Hành động Chống Suyễn. Từ Kế hoạch cũng liệt kê khi nào con em quý vị nên đi khám bác sĩ tiếp theo sau đó.

Thông báo Nhà trẻ, Trường học và Cơ sở Săn sóc Trước và Sau giờ học (Notifying Childcare, Schools and Before and After School Care)

Điều quan trọng là cần phải báo cho những ai săn sóc con em của quý vị, kể cả nhà trẻ hoặc nhân viên học đường, biết chúng bị bệnh suyễn, đã từng được trị bệnh suyễn, các hướng dẫn cấp cứu và mọi quan ngại quý vị có thể có. Xin đưa cho họ một sổ tay chi tiết và được cập nhật nếu có những thay đổi trong sự quản lý bệnh suyễn của con em – Sổ tay Cấp cứu Bệnh Suyễn (the Asthma First Aid Record) (trang 17) là tốt nhất.

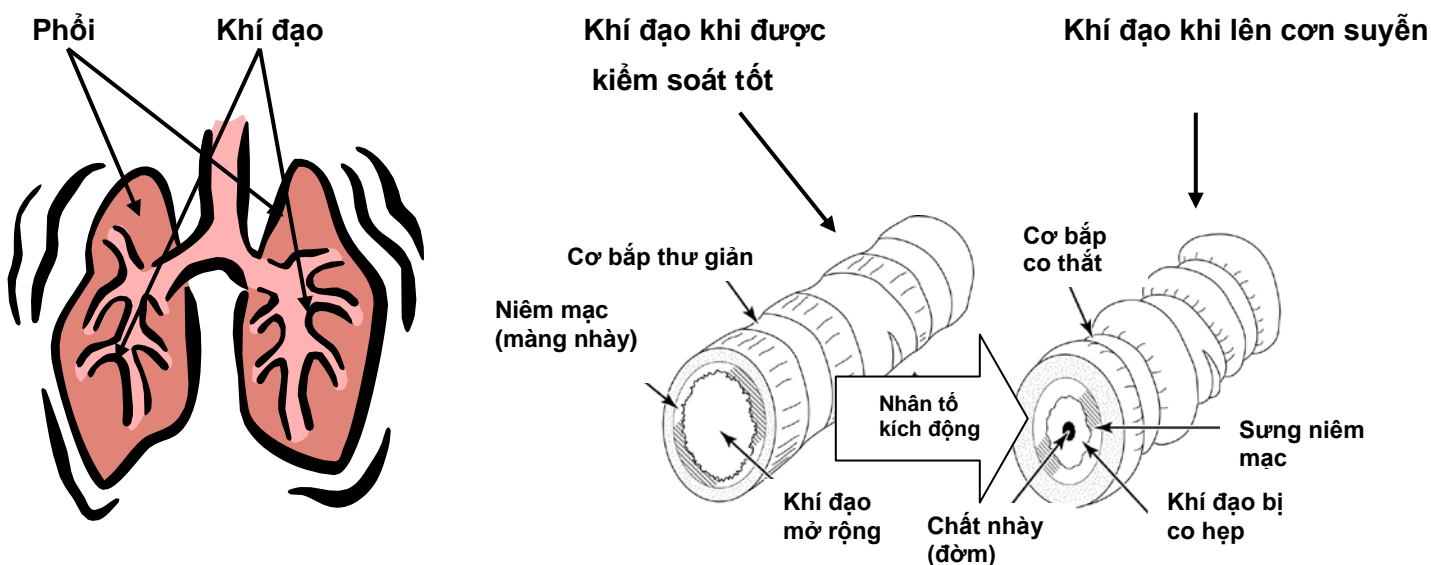
Cũng xin đưa cho săn sóc viên con em của quý vị thuốc giải suyễn, bình đệm hoặc các dụng cụ chuyển tải thuốc giải suyễn khác được ghi rõ ràng trên đó, tên con em, liều lượng thuốc và ngày hết hạn của thuốc.

Bệnh Suyễn là gì? ¹ (What is Asthma?) ¹

Suyễn là một chứng bệnh về hô hấp tác động đến một trong chín trẻ em ở Úc. Bệnh suyễn có thể được kiểm soát một cách hiệu quả nhưng chưa có cách chữa trị.

Trẻ em bị suyễn có các khí đạo nhạy cảm hoặc dễ “co thắt” trong phổi. Khi các khí đạo nhạy cảm này phản ứng, chúng co hẹp lại bên trong. Sự co hẹp này là do sự viêm và sưng bên trong khí đạo, thắt chặt cơ bắp chung quanh khí đạo và gia tăng tiết ra chất nhờn (đờm). Một số kích động tố có thể làm cho khí đạo phản ứng bao gồm không khí nhiễm khói thuốc lá, phấn hoa, con mạt bụi và cảm lạnh/cảm cúm.

Các triệu chứng suyễn thông thường bao gồm hụt hơi, thở khò khè, ho và có cảm giác thắt lại trong ngực.



Bản vẽ minh họa khí đạo. Khoa Hô hấp Bệnh viện Prince of Wales

Bệnh Suyễn nơi Trẻ con (0-6 tuổi) ^{2,3}

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

Trẻ con thở khò khè (khi thở nghe như tiếng sáo) là rất thông thường trong những năm đầu tiên của cuộc đời. Sự này gây ra là do hạ tầng các khí đạo bị co hẹp lại trong cơn suyễn. Trẻ con thở khò khè khi bị cảm lạnh (còn được gọi là thượng tầng của đường hô hấp bị nhiễm vi-rút), không nhất thiết bị ‘suyễn tiêu biểu’. Những trẻ em này thường khỏe mạnh khi chúng không bị nhiễm vi-rút, không có bệnh sử bị dị ứng và có thể lớn lên mà không bị suyễn. Tuy nhiên, như hầu hết các trẻ con dưới 6 tuổi, thượng tầng của đường hô hấp sẽ bị nhiễm vi-rút từ 6 -10 lần một năm, chúng có thể bị lên nhiều cơn thở khò khè, ho và hụt hơi. Cần có thuốc suyễn để kiểm chế những cơn này.

Thẩm định Mức độ Trầm trọng của cơn Suyễn nơi Con Em^{1,2}

(Assessing the Severity of Your Child's Asthma Attack)^{1,2}

Cần thiết phải thẩm định mức độ nặng nhẹ của mỗi cơn suyễn. Dưới đây là danh sách kiểm tra triệu chứng các cơn suyễn từ nhẹ, trung bình đến nặng.

Thở với một chút khó khăn	Thở rõ ràng là khó khăn, dùng đến cơ bắp bao tử để thở, con em kêu là 'đau bụng'. Lòng ngực lồm sồm	Thở rất ư là khó khăn bằng những hơi thở ngắn, dồn dập. "Lồm sồm" ở cổ họng và ngực. Xanh xao và tháo mồ hôi. Môi có thể bị thâm tím lại
Thở khò khè nhẹ	Khò khè nặng	Thường không thở khò khè
Ho khan	Ho liên tục	Ho liên tục
Không bị khó khăn nói ra câu cú	Chỉ nói được những câu ngắn thôi	Nói không quá vài ba tiếng một lần

Cấp cứu: Ứng phó với Triệu chứng Suyễn

(First Aid: Responding to Asthma Symptoms)

Làm theo Kế hoạch Hành động Chống Suyễn nếu xảy ra các triệu chứng bên trên. Nếu không có kế hoạch chống suyễn, làm theo Kế hoạch Cấp cứu Suyễn Tiêu chuẩn² (Standard Asthma First Aid Plan²) được liệt kê bên dưới đây.

Nếu quý vị lo sợ, không biết phải làm sao, hoặc nếu con em bị triệu chứng **NGHIÊM TRỌNG**, xin đi khám bác sĩ ngay tức khắc. Hãy gọi xe cứu thương qua số 000.

KẾ HOẠCH CẤP CỨU SUYỄN TIÊU CHUẨN

(STANDARD FIRST AID ASTHMA PLAN)

- Bước 1 Dựng con ngồi thẳng lên và vỗ về chúng. Không rời bỏ con một mình
- Bước 2 Bơm 4 cái từ ống xịt (puffer) giải suyễn màu xanh dương (Asmol, Ventolin, Airomir hoặc Epaq), bơm từng cái một vào bình đệm (spacer), thở 4 lần giữa hai lần bơm. Nếu không có sẵn bình đệm, sử dụng ống xịt màu xanh dương một mình.
- Bước 3 Chờ 4 phút
- Bước 4 Nếu không khá hơn hoặc chỉ khá chút đỉnh, làm lại bước 2 và 3.
Nếu chỉ khá hơn chút đỉnh hoặc không khá chút nào, hãy gọi xe cứu thương **000**
Tiếp tục làm các bước 2 và 3 cho đến khi xe cứu thương đến.

Nhân tố Kích động Suyễn^{1, 2} (Asthma Trigger Factors)^{1, 2}

Để hiểu biết được những thứ gì kích động cơn suyễn của con em cần có thời gian. Mỗi trẻ em bị những kích động tố khác nhau và thường chúng bị nhiều hơn là một kích động tố. Quý vị có thể không tránh được các kích động tố gây ra suyễn nhưng hiểu biết chúng có thể giúp quý vị từng bước kiểm chế được chúng. Những kích động tố thông thường nhất được liệt kê dưới đây.



Cảm lạnh và Cúm (Colds and Flu)

Vi- rút hô hấp ấu thơ là những kích động tố thông thường nhất gây ra cơn suyễn. Trẻ con dễ bị cảm lạnh vài lần mỗi năm vì thế khó mà tránh được chúng.

Quý vị có thể làm gì? (What you can do?)

Phải sẵn sàng. Luôn luôn bảo đảm con em có một kế hoạch hành động chống suyễn cập nhật để làm ngay khi có dấu hiệu đầu tiên bị chảy mũi nước hoặc cảm lạnh. Nếu không có kế hoạch hành động chống suyễn, quý vị hãy xin bác sĩ một bản.

Khuyến khích những ai thân cận với con em bị các triệu chứng cảm lạnh hay cúm nên che mũi và miệng khi ho hoặc nhảy mũi, dùng khăn giấy [lau chùi] rồi bỏ vào thùng rác, rửa tay thật kỹ bằng nước và xà bông sau đó.

Nghĩ đến việc đi chích ngừa. Tập sách hướng dẫn chích ngừa hiện thời của Úc đề nghị nên chích ngừa cúm cho trẻ em trên 6 tháng tuổi có thể có nguy cơ bị các biến chứng nghiêm trọng như những trẻ em đã được chẩn bệnh bị suyễn, đặc biệt là các em bị suyễn nặng hoặc dai dẳng.



Môi trường (The Environment)

Thay đổi thời tiết, kể cả mùa màng, thay đổi khí hậu và các điều kiện gió có thể là một kích động tố cho trẻ em bị suyễn. Ô nhiễm không khí và phẩm chất không khí kém cũng có thể là kích động tố.

Quý vị có thể làm gì? (What you can do?)

Hãy để ý bảng chỉ số các dự báo thay đổi thời tiết và phẩm chất không khí. Nếu mức độ thay đổi cao hoặc có sự thay đổi nhiệt độ, đặc biệt trong lúc mưa bão có sấm chớp, và nếu đây là kích động tố của con em, xin giữ chúng trong nhà, đóng kín các cửa sổ và cửa nhà cho tới khi thời tiết tốt hơn.



Bảng chỉ số phẩm chất không khí⁵ (Air quality index 5)

Xem dự báo thời tiết trên trực tuyến www.environment.nsw.gov.au hoặc gọi số 131 555.

Thiếu các nghiên cứu dựa trên dữ kiện hiện nay cho thấy việc sử dụng máy giữ độ ẩm sẽ hữu ích cho trẻ con bị suyễn.

Hít Dị ứng tố (Inhaled Allergens)

Dị ứng tố là các chất liệu trong môi trường có thể làm cho những người dễ bị dị ứng, phản ứng. Hít phải các dị ứng tố có thể kích động các triệu chứng trong đại đa số trẻ em bị suyễn.

Không phải mọi trẻ em đều phản ứng với các dị ứng tố giống nhau vì thế điều quan trọng là tìm ra những thứ có thể gây ra phản ứng và tránh hoặc giảm cho trẻ con bị tiếp xúc với chúng. Bác sĩ của con em có thể làm xét nghiệm để xác định chúng có bị dị ứng gì hay không.

Quý vị có thể làm gì? (What you can do?)

Mạt bụi (Dust mites)



Hãy dùng những loại vải chống mạt bụi để bọc nệm, gối và mền bông (có bán ở các nhà thuốc tây). Giặt những thứ này mỗi hai tháng một lần cùng chung với các đồ chơi mềm và các màn vải mềm tiện nghi như màn cửa, gối, bao áo bàn ghế, thảm và các thứ bao bọc ghế xô-pha có thể lột ra được. Vải lót giường bằng lông chim tốt hơn là da cừu hoặc nỉ len.

Mỗi tuần một lần đập giữ bụi các gối đầu, mền bông và phơi chúng ra nắng. Giặt các áo bao và áo gối bằng nước nóng mỗi tuần và nếu được, phơi ra nắng cho khô.

Hút bụi thảm và các màn vải mềm linh kính mỗi tuần. Đừng cho con em vào phòng trong khoảng 20 phút sau khi hút bụi. Cát đi các đồ chơi mềm và các thứ tiện nghi linh kính để giảm bớt tối đa các thứ không cần thiết bừa bãi trên giường và trong phòng ngủ.

Bụi (Dust)

Lau sạch các mặt bằng kể cả các sàn cứng bằng vải ướt hoặc có tính tĩnh điện mỗi tuần thay vì lau bụi, quét hoặc hút bụi.

Mốc meo (Mould)

Giảm ẩm ướt và giữ cho nhà khô ráo, thoáng khí bằng các vật liệu cách ly tự nhiên. Các máy giảm ẩm ướt đã được chứng minh không có lợi gì cho việc kiểm chế bệnh suyễn.

Tẩy sạch mốc meo nhìn thấy được, lau chùi sạch sẽ các khay ngăn trong tủ lạnh thường xuyên, giữ cho các máy lạnh sạch sẽ, cắt dọn các loại cây cảnh trong nhà và tránh làm việc với phân trộn và bổi trong vườn.

Trong những ngày trời lạnh, giữ cho nhiệt độ trong nhà ít nhất 5°C cao hơn ngoài trời và giữ liên tục một mức độ khô ẩm thấp. Giữ độ sườn ẩm đều và liên tục giúp cho sức ẩm thấm nhập vào tường và trần nhà.

Mèo, chó và thương súc khác (Cats, dogs and other pets)



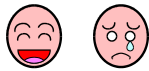
Khi có thể được, giữ các thương súc ở ngoài nhà. Nếu không, giữ chúng ngoài phòng ngủ con em và các chỗ sinh hoạt. Thương súc nên được tắm rửa hàng tuần.

Phấn hoa (Pollens)



Tìm biết các loại cỏ và cây trong vùng có phấn hoa dễ bay trong gió và khi có thể được hãy tránh xa chúng. Khuyến khích con em ở trong nhà vào những ngày gió lộng, phấn hoa bay nhiều, sau bão sấm chớp và tránh các nơi dễ bị nhiễm phấn hoa thí dụ như trong lúc cắt cỏ.

Cảm xúc (Emotions)



Lo âu, căng thẳng, buồn khổ và vui cười đều có thể là những kích động tố gây ra suyễn.

Quý vị có thể làm gì? (What you can do?)

Giữ cho con em thoải mái và làm cho chúng yên tâm nếu chúng buồn phiền hay lo lắng.



Vận động và Chơi đùa (Exercise and Play)

Vận động quan trọng cho con em lớn lên và phát triển và nên được khuyến khích.

Vận động là kích động tố thông thường gây ra suyễn. Triệu chứng có thể xảy ra trong khi hoặc đôi khi sau lúc vận động. Đây được gọi là vận động gây ra suyễn. Khi chơi đùa hoặc vận động trẻ em thở nhanh hơn và thường khi thở bằng miệng. Điều này đưa đến hậu quả hít thở không khí còn lạnh và khô, làm cho khí quản mất độ ẩm ướt và vì thế kích động các triệu chứng suyễn.

Kiểm chế vận động gây ra suyễn là quan trọng vì một số trẻ em có thể phải tránh vận động nếu bị kích động lên cơn suyễn. Xin hỏi bác sĩ con em xem quý vị có vấn đề gì không với sự vận động của chúng.

Quý vị có thể làm gì? (What you can do?)

- Sử dụng thuốc giải suyễn màu xanh dương 5 -10 phút trước khi vận động có thể hữu ích. Xin hỏi bác sĩ con em về việc này.
- Làm các bài tập làm nóng người trước khi vận động và chơi đùa và các bài tập bình thường hoá lại sau khi chơi.
- Nếu có triệu chứng suyễn trong lúc chơi đùa con em của quý vị nên ngừng lại và sử dụng ống xịt giải suyễn màu xanh dương của chúng theo kế hoạch hành động chống suyễn hoặc áp dụng Kế hoạch Cấp cứu Chống Suyễn Tiêu chuẩn nơi trang 5.
- Con em của quý vị nên tránh vận động hay chơi đùa ngoài trời khi chỉ số ô nhiễm không khí cao (xem biểu đồ trang 7) hoặc khi chúng có triệu chứng bị cảm hay cúm.

Thực phẩm và Hương vị tố (Foods and Additives)

Thông thường các chất gây dị ứng với thực phẩm không phải là kích động tố bệnh suyễn. Hương vị tố thực phẩm có thể kích động bệnh suyễn bao gồm (220-228) metabisulfite/sulphur dioxide, (102) tartrazine (chất nhuộm màu vàng nhân tạo), (621) bột ngọt và át-xít acetylsalicylic [ASA]. Những hương vị tố này có thể có tự nhiên trong một số thực phẩm.

Quý vị có thể làm gì? (What you can do?)

Bảo đảm cho con em một chế độ ăn uống lành mạnh. Con em chỉ nên tránh các thực phẩm được biết đã làm chúng bị dị ứng. Nếu lo ngại, hãy nhờ một chuyên viên về dị ứng làm một thử nghiệm đầy đủ chi tiết.

Thuốc men và dược thảo (Medications and Herbal Remedies)

Một số y dược như thuốc chống viêm không có ste-roit (non-steroidal anti-inflammatory) như Ibuprofen, Nurofen và As-pi-rin và các dược thảo như cao Echinacea [một loại cúc tím có gai], Royal Jelly [một loại mật ong], Willow Tree bark [vỏ cây liễu] và Camomile [một loại cúc trắng] có thể là kích động tố.

Quý vị có thể làm gì? (What you can do?)

Tránh những thứ thuốc đã biết là kích động tố. Xin nói chuyện với bác sĩ con em về thuốc men và dược thảo này.

Môi trường nhiễm khói thuốc lá^{6,7} (Environmental Tobacco Smoke (ETS)) ^{6,7}

Khói thuốc lá có hơn 4,000 chất hoá học, bao gồm cả các chất gây ung thư. Khi một người hút thuốc lá gần một đứa bé, đứa bé sẽ không chỉ hít khói từ thuốc lá mà cả khói từ người hút thuốc thở ra.

Tiếp xúc với môi trường nhiễm khói thuốc lá này có thể đưa đến kết quả đứa bé bị:

- nguy cơ cao bị triệu chứng suyễn trước khi lên 5 tuổi
- gia tăng cơn suyễn và gia tăng mức độ nghiêm trọng trong các cơn suyễn ấy
- nhiễm trùng hô hấp như viêm vi phế quản
- nhiễm trùng tai giữa
- gia tăng nguy cơ hội chứng trẻ con bị đột tử

Quý vị có thể làm gì? (What you can do?)

Việc quan trọng nhất quý vị có thể làm để bảo vệ sức khoẻ con em là ngăn ngừa chúng bị tiếp xúc với môi trường bị nhiễm thuốc lá (ETS) trong nhà, tại các cơ sở săn sóc và xã hội bên ngoài.

Nếu quý vị hút thuốc lá và muốn cai thuốc, có sẵn dịch vụ giúp đỡ miễn phí qua Đường dây QUIT NSW (CAI THUỐC NSW) bằng cách gọi số 13 7848 hoặc ghé vào trang mạng www.13quit.org hoặc hỏi thông tin từ bác sĩ gia đình hoặc chuyên viên về suyễn.

Thuốc Suyễn Thường Dụng Cho Trẻ Em^{1,2}

(Asthma Medications Commonly Used For Children)^{1,2}

Y dược dùng để trị liệu và kiểm chế suyễn có tác dụng làm giảm dịu các triệu chứng và có thể ngừa lên cơn suyễn. Thuốc làm thư giãn các cơ bắp cứng chặt chung quanh các khí đạo và giảm hoặc ngăn ngừa niêm mạc khí đạo bị sưng lên.

Điều quan trọng phải hiểu các thứ thuốc con em sử dụng, khi chúng cần phải sử dụng, có những hậu quả phụ ngoài ý muốn nào và cách sử dụng đúng các dụng cụ chuyển tải thuốc thích hợp nhất. Mục đích là đạt được sự kiểm chế tốt nhất bằng ít thuốc nhất và ít các hậu quả ngoài ý muốn nhất.

LƯU Ý: Mặc dù các hậu quả ngoài ý muốn thông thường nhất được liệt kê dưới đây cho mỗi nhóm thuốc, một số trẻ em có thể bị các hậu quả khác không được liệt kê bên dưới. Luôn luôn hỏi bác sĩ hoặc chuyên viên bệnh suyễn về các mối quan tâm của quý vị về thuốc men của con em, những hậu quả ngoài ý muốn và các dụng cụ chuyển tải.

THUỐC GIẢI (RELIEVERS)

(Màu xanh dương và màu xám ((Asmol, Ventolin, Airomir, Epaq, Bricanyl)

- Sử dụng khi xuất hiện các triệu chứng nhẹ, trung bình hoặc nặng. Có thể sử dụng trước khi vận động hoặc chơi đùa
- Giải các triệu chứng suyễn bằng cách thư giãn những cơ bắp cứng chặt và thông mở các khí đạo
- Tác động trong vòng vài phút. Hiệu quả thường kéo dài đến 4 giờ
- Luôn luôn mang theo thuốc giải màu xanh dương cho con em để bảo đảm có thuốc sử dụng ngay tức khắc.
- Nếu phải sử dụng thuốc hơn 3-4 lần mỗi tuần (không kể khi vận động/chơi đùa), kế hoạch chống suyễn của con em có thể cần phải được xét lại

Hậu quả ngoài ý muốn có thể xảy ra (Possible unwanted effects)

- Tim đập nhanh, run tay, hiếu động, kích thích. Các hậu quả này có thể thay đổi tùy theo trẻ em và giảm dịu mà không có tác hại nào.

THUỐC CỨU (RESCUE MEDICATIONS) (Thuốc uống CORTICOSTEROIDS)

Prednisone (viên), Prednisolone (viên hoặc xi-rô), Predmix, Redipred (xi-rô)

- Sử dụng khi triệu chứng tệ hại hơn và thuốc giảm không có hiệu quả
- Giảm viêm khí quản
- Uống (thuốc viên hoặc nước) có thể được bệnh viện cho uống hoặc do bác sĩ của con em cho uống
- Thường chỉ sử dụng trong thời gian ngắn (3 đến 5 ngày)
- Có thể ghi thành một phần trong kế hoạch thực hành chống suyễn của con em

Hậu quả ngoài ý muốn có thể xảy ra (Possible unwanted effects)

- Đói bụng, phù mắt, lên ký, tâm tính bất thường – các hậu quả này biến mất một khi ngưng thuốc và nếu chỉ dùng trong thời gian ngắn, khó có thể tái diễn.

Trẻ con bị suyễn dai dẳng và khó kiểm chế được cần phải uống thuốc corticosteroid dài hạn và thường xuyên có thể cần được bác sĩ chuyên khoa hô hấp hoặc bác sĩ nhi khoa tái khám đều đặn,

THUỐC NGỪA (PREVENTERS)

Màu nhạt: vàng, trắng, nâu, đỏ tía, và cam

Thuốc không có steroid (Non-steroid medication):

Intal Forte, Singulair (thuốc viên nhai được mỗi ngày một lần)

Thuốc có-steroid (Steroid-based medication):

Flixotide, Alvesco, Pulmicort, Qvar – tất cả đều là thuốc hút corticosteroid.

- Được dùng để kiểm chế suyễn hàng ngày
- Ngừa khả năng bị triệu chứng suyễn và giảm lại nguy cơ bị lên cơn suyễn bằng cách giảm bớt sự viêm và làm cho khí đạo bớt nhạy cảm hơn với các kích động tố
- Thường được cho toa khi triệu chứng xảy ra thường xuyên và phức tạp
- Cần phải được sử dụng mỗi ngày kể cả khi không có triệu chứng, chỉ ngưng khi được bác sĩ con em cho phép
- Có thể phải sử dụng từ 2 đến 3 tuần thuốc mới bắt đầu có tác dụng
- Không phải mọi trẻ em đều cần dùng thuốc ngừa suyễn

Hậu quả ngoài ý muốn có thể xảy ra (Possible unwanted effects)

- Thuốc không có steroid - vị thuốc khó chịu và làm bị ho. Singulair – nhức đầu
- Thuốc có steroid – đẹn lưỡi (lở miệng) và/hoặc thay đổi giọng nói. Điều quan trọng là nói chuyện với bác sĩ con em xem làm sao để thuốc có lợi tối đa trong lúc giảm bớt rủi ro bị các hậu quả phụ ngoài ý muốn

Để giảm bớt rủi ro bị những hậu quả này con em nên:

- Súc miệng bằng nước, nhổ ra và/hoặc đánh răng sau khi dùng thuốc
- Sử dụng bình đệm (spacer) với ống thuốc xịt, hoặc tùy theo tuổi và nhu cầu của con em mà chúng có thể chọn lựa một dụng cụ khác nhưng việc súc miệng vẫn phải làm.

Thuốc Suyễn Bổ sung (Additional Asthma Medications)

Một số trẻ em cần thêm thuốc để kiểm chế suyễn được hiệu quả hơn.

Thuốc phối hợp (Combination medication) là thuốc hút corticosteroid cùng với một loại thuốc kiểm chế triệu chứng. Hai thứ thuốc này được hoà chung trong một dụng cụ cho tiện. Thuốc kiểm chế triệu chứng (thí dụ Serevent hoặc Oxis) là thuốc giảm suyễn có tác động kéo dài. Thuốc này thường được thêm vào khi sử dụng một mình thuốc hút corticosteroid mà không đạt được kết quả kiểm chế cơn suyễn.

Thuốc phối hợp thường được ra toa cho trẻ em bị suyễn dai dẳng, bị lên cơn suyễn trên ba lần một tuần.

Các thuốc phối hợp bao gồm:

- Symbicort, phối hợp giữa Pulmicort và Oxis (sẵn có dưới dạng ống hút có liều lượng) (Turbuhaler) màu Đỏ và Trắng và
- Seretide, phối hợp giữa Flixotide và Serevent (sẵn có ở dạng ống hút màu tím hoặc hộp hút hình tròn (accuhaler).

Các hậu quả phụ ngoài ý muốn cũng giống như các loại thuốc hút corticosteroid và vì thế khi sử dụng thuốc phải có những cảnh giác tương tự.

Thuốc kiểm chế được dùng hàng ngày để quản lý bệnh suyễn chung với một loại thuốc hút corticosteroid. Thuốc kiểm chế này không được dùng riêng một mình nó.

Cho Con Dùng Thuốc Suyễn

(Giving Your Child Asthma Medications)

Cách thông thường nhất để con em quý vị dùng thuốc suyễn là qua cách hút thuốc trực tiếp vào phổi của chúng.

Có một số dụng cụ có thể dùng để chuyển tải thuốc. Trong cơn suyễn nên sử dụng một ống hút hoặc bình đệm. Có những dụng cụ khác thích hợp để chuyển tải thuốc vào những thời điểm khác. Thứ loại và sự thích hợp của dụng cụ tùy thuộc vào số tuổi của con em và loại thuốc sử dụng. Bác sĩ của con em hoặc chuyên viên về suyễn có thể đề nghị dụng cụ thích hợp nhất.

Hướng dẫn cách sử dụng các dụng cụ khác cho trẻ em từ bảy tuổi trở lên được liệt kê ở trang 15.

Bình đệm (Spacer Devices)

Bình đệm là một bình chứa bằng nhựa giúp trẻ em dùng các ống phun hút hoặc ống hút có liều lượng một cách hữu hiệu.

Mọi trẻ em cần phải sử dụng ống phun hút nên dùng qua một bình đệm để giúp thuốc được đưa trực tiếp vào khí quản. Sử dụng bình đệm có nhiều điều lợi. Bình đệm dễ dàng sử dụng, dễ dàng chùi rửa, rẻ và lưu động được. Bình đệm cũng hiệu quả như ống hút có nút vặn bên dưới (nebuliser) và thông dụng trong nhà hơn.

Bình đệm hiện có dưới hai dạng cỡ và mang nhiều nhãn hiệu khác nhau

- Dung tích nhỏ (thí dụ như Breath a Tech, Aero Chamber, Space Chamber, Able Spacer)
- Dung tích lớn (thí dụ như Volumatic)

Dược sĩ hoặc bệnh viện có thể có thể chỉ quý vị biết loại bình đệm nào hiện có sẵn.

Chùi rửa Bình đệm và Ống hút (Cleaning Spacers and Puffers)

Chùi rửa bình đệm và ống hút của mình thường xuyên và những khi ống hút phun không được tốt.

Bình đệm (Spacers)

- Tháo rời các bộ phận nếu có thể được
- Rửa bằng nước ấm với xà-bông hoặc bằng nước xà bông rửa chén
- Không được súc bình
- Phơi các bộ phận cho khô ngoài nắng. Dùng một mảnh vải sạch và lau khô bình làm cho tĩnh điện bị tích lũy và làm cho thuốc bị dính vào bên trong của bình đệm
- Sau khi khô ráo, ráp lại bình đệm sẵn sàng sử dụng.

Ống phun hút (Puffers)

- Lấy ống chứa thuốc (canister) ra khỏi ống bao bọc bằng nhựa
- Không được rửa ống chứa thuốc
- Xả nước ấm súc ống bao bọc bằng nhựa
- Giữ sạch nước còn lại và phơi khô
- Bỏ lại ống chứa thuốc vào lại trong ống bao bọc
- Đậy nắp khi không dùng đến ống phun hút
- Cất giữ ống phun hút dưới 20°C. Thường xuyên coi lại ngày hết hạn có ghi bên hông của ống chứa thuốc.

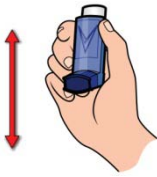
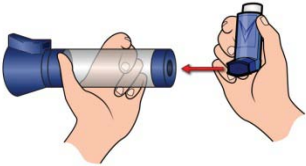


Phụ chú Thêm về Chùi rửa (Additional Cleaning Notes)

- Ống bao bọc bằng nhựa của Intal và Intal Forte cần được rửa sạch mỗi ngày để tránh bị nghẹt (có cung cấp thêm một ống để phòng hờ)
- Không được rửa ống bao bọc bằng nhựa của Seretide và Qvar- chỉ cần dùng một mẫu vải lau chùi vôi miệng của ống thổi
- Cất giữ các ống phun hút dưới 20°C. Thường xuyên coi lại ngày hết hạn có ghi bên hông của ống chứa thuốc.

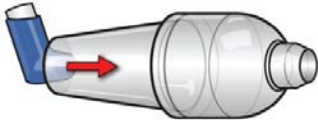


Sử dụng Ống Phun hút qua Bình Đệm

(Using a Puffer with a Spacer Device)

Trẻ em từ 4 tuổi trở lại Sử dụng bình dung tích nhỏ có gắn một mặt nạ (For children aged 4 years and under) (Small volume spacer with a mask attachment)

<p>1. Mở nắp đậy và lắp ống phun hút</p> 	<p>2. Gắn ống phun hút vào đuôi của bình đệm</p> 
<p>3. Gắn mặt nạ vào miệng và mũi của con em. Bảo đảm không bị hở không khí chung quanh viền vành của mặt nạ</p> 	<p>4. Bơm một phát thuốc vào bình đệm bằng cách bấm vào đầu của ống phun hút. Chờ cho con em hít vào thở ra bình thường từ 4 tới 6 lần trước khi gỡ mặt nạ ra. Nếu cần nhiều phát thuốc hơn, lặp lại bước này.</p> 



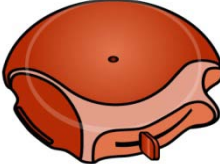

Trẻ em từ 4 tuổi trở lên Dùng bình dung tích nhỏ hoặc lớn không có mặt nạ (For children aged 4 years and over) (Small volume spacer without a mask attachment)

<p>1. Mở nắp đậy và lắp ống phun hút. Gắn ống phun hút vào bình đệm như hình chỉ bên cạnh</p>	
<p>2. Ngậm vòi miệng giữa răng và bặm môi chặt lại chung quanh nó. Bơm một phát thuốc bằng cách bấm vào đầu của ống phun hút</p>	
<p>3. Hít vào thở ra bình thường bằng miệng 4 lần bằng miệng</p> <p>Nếu cần nhiều hơn một phát thuốc, lặp lại bước 2-3.</p>	

Ghi chú: Biểu đồ này cho thấy một bình chứa dung tích lớn được sử dụng nhưng bình chứa dung tích nhỏ cũng có thể áp dụng được.

Hình ảnh của Phòng Hình Ảnh Y Học. UNSW Phân khoa Y và Giáo dục Bệnh viện, Randwick.NSW

Sử Dụng Những Dụng Cụ Hút Thuốc Suyễn Khác (Using Other Asthma Inhalation Devices)

<p>Ống Hút Tự Động (Autohaler)</p> 	<p>Ống Hút có nút vặn bên dưới (Turbuhaler)</p> 	<p>Hộp Hút thuốc suyễn (Accuhaler)</p> 	<p>Ống Phun hút có liều lượng (Metered dose inhaler) (puffer)</p> 
<p>Đề nghị cho trẻ em từ 7 tuổi trở lên</p>	<p>Đề nghị cho trẻ em từ 7 tuổi trở lên</p>	<p>Đề nghị cho trẻ em từ 7 tuổi trở lên</p>	<p>Ống phun hút có liều lượng không nên được dùng riêng rẽ một mình. Ống đòi hỏi một sự phối hợp tốt mà trẻ em dưới 8 tuổi khó có thể làm được.</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mở nắp ống hút tự động 2. Lắc ống. 3. Giữ ống hút tự động thẳng đứng, bật vòi hút trên đầu ống hút lên 4. Thở ra bên ngoài ống hút 5. Đặt ống hút vào miệng, giữa răng và môi ngậm lại 6. Hút vào chậm và sâu, tiếp tục hút vào sau nghe tiếng kêu ‘cắc’ 7. Lấy ống hút ra khỏi miệng và nín thở trong 10 giây 8. Thở ra 9. Bật vòi hút xuống 10. Nếu cần nhiều thuốc hơn, lặp lại các bước từ 2 đến 9 11. Đậy nắp ống hút tự động lại. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vặn mở nắp ống hút ra 2. Giữ ống hút thẳng đứng, vặn phần dưới có màu của ống sang tối đa bên phải rồi vặn ngược lại về bên trái cho đến khi nghe tiếng ‘cắc’ 3. Thở ra bên ngoài ống 4. Đặt ống vào miệng giữa răng và môi ngậm lại 5. Hút vào nhanh và sâu 6. Lấy ống hút ra khỏi miệng 7. Thở ra 8. Nếu cần nhiều thuốc hơn, lặp lại các bước từ 2 đến 8 9. Vặn nắp đậy lại. <p>Ống hút Bricanyl có một cửa sổ chỉ liều lượng. Khi thấy lần màu đỏ trên đầu cửa sổ xuất hiện, tức là còn 20 liều thuốc trong ống. Khi lần đỏ nằm ở cuối cửa sổ, ống hút đã hết thuốc</p> <p>Ống hút Symbicort turbuhaler có một thước đo bên hông của ống để chỉ số liều lượng còn lại bên hông của ống.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dùng ngón tay cái đặt lên nút có răng cưa và đẩy sang bên phải cho đến khi nghe tiếng kêu ‘cắc’ để mở hộp 2. Đẩy cần gạt sang bên phải đến khi nghe tiếng ‘cắc’ 3. Thở ra bên ngoài hộp 4. Đưa hộp vào miệng giữa răng và môi ngậm lại 5. Hút vào chậm và sâu 6. Lấy hộp ra khỏi miệng và nín thở cho đến 10 giây 7. Thở ra 8. Đẩy nút có răng cưa sang bên trái để đóng hộp lại 9. Nếu cần thuốc nhiều hơn, lặp lại các bước từ 1 đến 8 <p>Hộp hút Accuhalers có một bộ phận chỉ liều lượng. 5 liều lượng cuối cùng có màu đỏ</p>	<p>Ống phun hút luôn luôn được dùng chung với một bình đệm vì cần đưa nhiều thuốc hơn vào phổi.</p> <p>Nếu không có bình đệm mà bị triệu chứng hoặc lên cơn suyễn bất thần, hãy làm theo các bước sau đây trong lúc dùng ống phun hút một mình không có bình chứa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mở nắp ống phun hút 2. Lắc ống 3. Thở ra nhẹ nhàng 4. Giữ ống thẳng đứng, ngửa đầu ra sau và ngậm ống giữa răng và môi bặm chặt 5. Để hút một phát thuốc, bấm đầu của ống phun hút xuống và hút vào 6. Tiếp tục hút vào chậm và sâu 7. Lấy ống hút ra khỏi miệng và nín thở đến 10 giây 8. Thở ra 9. Nếu cần thêm thuốc, lặp lại các bước từ 2 đến 8 10. Đậy nắp ống lại.

NHẬT KÝ TRIỆU CHỨNG SUYỄN (DAILY ASTHMA SYMPTOMS DIARY)

Tên:

Mỗi tối ghi lại bằng con số (0,1,2, hoặc 3) cho mỗi triệu chứng tương ứng với cảm nhận của quý vị hoặc con em trong 24 giờ qua.

TRIỆU CHỨNG (SYMPTOMS)	Ngày														
Mất ngủ vì suyễn (Sleep disturbance due to asthma)	Viết số vào ô														
Ngủ ngon đêm qua (không bị suyễn)	0														
Ngủ ngon nhưng thở khô khè hoặc ho	1														
Thức giấc từ hai lần trở lên vì thở khô khè hoặc ho	2														
Mất ngủ, hầu như thức trắng vì suyễn	3														
Ho (Cough)	Viết số vào ô														
Không ho	0														
Thỉnh thoảng	1														
Thường xuyên	2														
Hầu như cả đêm	3														
Thở khô khè (Wheeze)	Viết số vào ô														
Không	0														
Nhẹ	1														
Trung bình	2														
Nặng	3														
Hụt hơi vì dùng sức (Breathless on exertion)	Viết số vào ô														
Không	0														
Nhẹ	1														
Trung bình	2														
Nặng	3														
Chảy mũi, khẹt khẹt, nghẹt mũi (Runny, snuffy or blocked nose)	Viết số vào ô														
Không	0														
Nhẹ	1														
Trung bình	2														
Nặng	3														
Thuốc Giải Suyễn (Reliever Medication)	Ghi lại số lần sử dụng thuốc giảm suyễn sử dụng trong 24 giờ qua.														
1.															
2.															

Sổ Tay Cấp Cứu Suyễn (Asthma First Aid Record)

Tên con em: _____

Ngày sinh: _____

Ngày điền sổ tay: _____

Điều quan trọng là người săn sóc cho con em biết chúng bị suyễn hoặc đã từng được trị bệnh suyễn và cần có những hành động cấp cứu nào phải làm khi bị lên cơn suyễn. Điền vào phiếu này, tốt hơn là có sự tham khảo với bác sĩ con em, rồi đưa cho nhà trường hoặc người săn sóc con em. Xin đưa một bản cập nhật nếu có thay đổi trong kế hoạch trị liệu.

QUAN TRỌNG: Cung cấp tên thuốc suyễn và dụng cụ chuyển tải thuốc suyễn được ghi rõ ràng tên con em và ngày thuốc hết hạn trên đó.

1. CHI TIẾT LIÊN LẠC KHẨN CẤP (EMERGENCY CONTACT DETAILS)

Người liên lạc 1: _____ **Quan hệ:** _____

Số liên lạc tốt nhất: _____ **Số điện thoại khác:** _____

Người liên lạc 2: _____ **Quan hệ:** _____

Số liên lạc tốt nhất: _____ **Số điện thoại khác:** _____

Bác sĩ của con em: _____ **Số điện thoại:** _____

2. TRONG TRƯỜNG HỢP CON EM TÔI BỊ TRIỆU CHỨNG SUYỄN VÀ CẦN PHẢI CẤP CỨU SUYỄN, TÔI UỖ QUYỀN CHO NHÂN VIÊN GIÚP CON TÔI, SỬ DỤNG CÁC BIỆN PHÁP ĐƯỢC LIỆT KÊ BÊN DƯỚI ĐÂY:

Kế Hoạch Cấp Cứu Suyễn Tiêu Chuẩn* (Standard Asthma First Aid Plan*)

Bước 1	Bước 2	Bước 3	Bước 4
Cho cháu ngồi thẳng lưng. Giữ bình tĩnh. Vỗ về cháu. Xin đừng rời bỏ cháu một mình.	Bơm 4 cái từ ống hút thuốc giải suyễn màu xanh dương/xám (Salbutamol eg Ventolin, Asmol, Airomir, Epaq), mỗi lần một cái, tốt hơn qua một bình đệm (và mặt nạ, nếu cần). Bảo con em hút vào 4 lần từ bình chứa sau mỗi bơm	Chờ đợi 4 phút	Nếu chỉ khá một chút hoặc không khá hơn, xin làm lại các bước 2 và 3. Nếu vẫn không khá hơn, xin gọi xe cứu thương tức tốc (gọi 000). Tiếp tục làm lại các bước 2 và 3 cho đến khi xe cứu thương đến

Lưu ý: Trong trường hợp khó thở không phải vì suyễn, cho sử dụng thuốc giảm suyễn theo Kế Hoạch Cấp Cứu Suyễn Tiêu Chuẩn thường không gây tác hại gì cho người không bị suyễn.

Chi tiết khác – Đính kèm một kế hoạch chi tiết đã được lập ra cho con em với sự tham khảo của bác sĩ của chúng.

3. ĐIỀN VÀO NẾU CON CEM CẦN THUỐC SUYỄN THƯỜNG XUYỄN (thí dụ TRƯỚC KHI VẬN ĐỘNG/CHƠI)

Tên thuốc	Liều lượng (thí dụ 2 bơm)	Dụng cụ chuyển tải thuốc (thí dụ, ống phun hút, bình đệm & mặt nạ)	Sử dụng khi nào

Chữ ký phụ huynh/giám hộ: _____ Ngày: _____

Chữ ký Bác sĩ (cần có) _____ Ngày: _____

* Phòng từ Cấp cứu Suyễn, Ủy hội Suyễn Quốc gia Úc Đại Lợi 2006 Cẩm nang Chăm sóc bệnh Suyễn, trang 45, 130.

Thông tin trên phiếu này không thay thế các chỉ dẫn y khoa cá nhân cần phải có trong việc điền hoàn tất phiếu.

Phiếu này đã được chuyển thể để phiên dịch từ Bộ Tài liệu Bệnh Suyễn của Trẻ em Dành cho Phụ huynh và Săn sóc viên. Ấn bản đầu tiên tháng Giêng 2004. SCH 04-124. Tái xét 2012 Bệnh viện Nhi đồng Randwick, Sydney, Bệnh viện Nhi đồng Westmead & Mạng lưới Y tế Nhi đồng Kaleidoscope Hunter <http://sch.sesaHS.nsw.gov.au>

Ý kiến phản hồi (Feedback)

Ý kiến phản hồi của quý vị rất được trân trọng. Nếu quý vị có ý kiến phê bình hoặc muốn biết thêm thông tin xin gửi email về aaic@sesiahs.health.nsw.gov.au

Tham khảo (References)

1. National Asthma Council Australia website: www.nationalasthma.org.au
(Trang mạng Ủy ban Suyễn Quốc gia Úc Đại Lợi): www.nationalasthma.org.au)
2. National Asthma Council Australia. (2006). Asthma Management Handbook.
(Ủy ban Suyễn Quốc gia Úc Đại Lợi (2006). Cẩm nang Quản lý Bệnh Suyễn)
3. Reference: Brand et al (2008). Definition, assessment and treatment of wheezing disorders in preschool children: and evidence-based approach. *Eur. Resp.J* 32, (4), 1096- 1110
(Tham khảo: Brand et al (2008). Định nghĩa, thẩm định và trị liệu các bệnh thở khò khè của trẻ em tuổi chuẩn bị đi mẫu giáo: một phương pháp có căn cứ. *Eur. Resp.J* 32, (4), 1096- 1110)
4. National Health and Medical Research Council (NHMRC). The Australian Immunisation Handbook. 9th edn. Canberra: NHRMC, 2008.
(Ủy ban Nghiên cứu Y khoa và Y tế Quốc gia (NHMRC). Cẩm nang Chủng ngừa Úc Đại Lợi. Ấn bản lần thứ 9. Canberra: NHRMC, 2008)
5. NSW Dept of Environment, Climate Change and Water www.environment.nsw.gov.au
(Bộ Môi trường NSW, Thay đổi Khí hậu và Nước www.environment.nsw.gov.au)
6. Smoking Cessation Guidelines, 2005, www.13quit.org.au
(Hướng dẫn Ngưng Hút Thuốc lá, 2005, www.13quit.org.au)
7. Passive Smoking Fact Sheet, The Children's Hospital at Westmead.
(Tờ Dữ kiện Bị Hút Phôi Khói Thuốc Lá, Bệnh viện Nhi đồng tại Westmead)

Thông tin khác (More information)

- National Asthma Council Australia – làm việc từ thứ Hai đến thứ Sáu, 9.00 sáng đến 5.00 chiều, Đt: 1800 032 495 www.nationalasthma.org.au
(Ủy ban Suyễn Quốc gia Úc Đại Lợi)
- Kids with Asthma - www.kidswithasthma.com.au
(Trẻ em bị Suyễn - www.kidswithasthma.com.au)
- Asthma Australia – Ph: 1800 645 130, www.asthmaaustralia.org.au
(Hội Suyễn Úc Đại Lợi – Đt: 1800 645 130, www.asthmaaustralia.org.au)
- Australian Society for Clinical Immunology and Allergy - www.allergy.org.au
(Xã Hội Úc Đại Lợi về Dịch Ứng và Miễn dịch Lâm Sàng)- www.allergy.org.au)
 - Ngôn ngữ khác ngoài Anh ngữ:
NSW Multicultural Health Communication Service
(Dịch vụ Giao tế Y tế Đa văn hoá NSW)
 - www.mhcs.health.nsw.gov.au/mhcs/topics/Asthma.html
 - The Asthma Foundation of Victoria: www.asthma.org.au/Default.aspx?tabid=92
(Hội Suyễn của Tiểu bang Victoria: www.asthma.org.au/Default.aspx?tabid=92)
 - Health Translation Directory: www.healthtranslation.vic.gov.au
(Niên Giám Phiên Dịch Y tế): www.healthtranslation.vic.gov.au)

© Bộ Tài liệu Bệnh Suyễn của Trẻ em được soạn thảo bởi Cố vấn Y tá Điều trị Bệnh Suyễn Nhi đồng của Bệnh viện Nhi đồng Rankwick tại Sydney, Bệnh viện Nhi đồng tại Westmead và Mạng lưới Y tế Kaleidoscope Nhi đồng Hunter. Ấn bản đầu tiên tháng Giêng 2004. Tái duyệt tháng Sáu 2010. Tái xét 2012. SCH 10-11

Những kinh nghiệm thực hành tốt nhất và hiện dụng đã được sử dụng để soạn thảo bộ tài liệu này. Các thông tin chỉ nhằm mục đích giáo dục và không thay thế các chỉ dẫn y khoa cho từng cá nhân. Sao chụp các thông tin chỉ nhằm mục đích giáo dục. Việc in lại phổ biến các thông tin, dù là chỉ một phần hay toàn phần, phải được ghi nhận thích đáng. Mọi thắc mắc xin gửi về Christine.Burns@sesiahs.health.nsw.gov.au