Behandling av astmaskov hos barn från 6 års ålder

Diagram | 29.3.2022

DUODECIM KÄYPÄ HOITO

INLEDANDE BEDÖMNING
A: Luftvägar
B: Andning
C: Blodcirkulation

Framkommer något av dessa:
sömnighet, förvirring, försvagade andningsljud?

Nej → Bedöm svårighetsgraden enligt det kliniska tillståndet

Ja → **Konsultera intensivvården, inled omedelbart extra syre och kortverkande beta$_2$-agonist. Förbered intubation.**

LINDRIG eller MEDELSVÅR
- Talar meningar
- I sittande ställning
- Lugn
- Andningsfrekvens under 30/min
- Använder inte accessoriska andningsmuskler
- Pulsnivå 100–120/min
- Syresaturation 90–95 % i inomhusluft
- PEF eller FEV$_1$ över 50 % av referensvärdet

BEHANDLING
- Kortverkande beta$_2$-agonist (t.ex. salbutamol 0,1 mg 4–8 doser med inhalationsspacer)
  - Tillsätt vid behov ipratropium
- Följ syresaturationen, mål 94–98 %
- Påbörja oral kortikosteroid (t.ex. prednisolon högst 40 mg; eller hos barn 2 mg/kg)

SVÅR
- Talar enstaka ord
- Sitter framåtlutad
- Orolig
- Andningsfrekvens över 30/min
- Använder accessoriska andningsmuskler
- Pulsnivå över 120/min
- Syresaturation under 90 % i inomhusluft
- PEF eller FEV$_1$ under 50 % av referensvärdet

BEHANDLING
- Kortverkande beta2-agonist (t.ex. salbutamol 0,1 mg 4–8 doser med inhalationsspacer)
- Alternativt ipratropiumbromid/salbutamol
- Följ syresaturationen, mål 94–98 %
- Påbörja oral kortikosteroid (t.ex. prednisolon, högst 40 mg) eller IV-kortikosteroid (t.ex. metylprednisolon, högst 40 mg)
  - Om patienten är kritiskt sjuk eller om oral kortikosteroid inte upptas, IV-kortikosteroid (t.ex. metylprednisolon, högst 40 mg)
- Överväg IV-magnesium (2 g infusion i 20 min)
- Vid svåra skov kan högdos-ICS dos vara till nytta som tillägg till systemisk glukokortikoid

Om tillståndet försvåras, behandla som svår astma och bedöm behovet av intensivvård på nytt.

Bedöm det kliniska tillståndet och mät lungfunktionen inom en timme från behandlingsstart

MEDELSVÅR
FEV$_1$ eller PEF 60–80 % av referensvärdet

SVÅR
FEV$_1$ eller PEF under 60 % av referensvärdet

Baserar sig på God medicinsk praxis-rekommendationen
Astma som publicerades på finska 29.3.2022

© Finska Läkarföreningen Duodecim