

## Behandling av akut astma/obstruktiv bronkit 0-18 år på vårdcentral

### Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Spacer - Dosering:</b> .....	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Nebulisering – Dosering:</b> .....	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Inflammationsdämpande:</b> .....	<b>2</b>

Bronkvidgande terapi i form av  $\beta$ 2-agonist ges i första hand med spacer, i andra hand med nebulisator.

#### 1 Spacer - Dosering:

Spray Airomir 100  $\mu$ g/dos via Optichamber Diamond

- 4 separata puffar i andningsbehållare till barn i åldern 0–2 år
- 6 separata puffar till barn över 2 år.

Barnet andas 5-6 andetag/puff inom 30 sek.

Barn < 4 år: spacer med mask

Barn > 4 år: spacer utan mask, andas direkt via munstycket

Utvärdera effekten och upprepa vid behov behandlingen 2–3 ggr (var 20:e minut) under första timman, därefter glesare beroende på behandlingssvar. Om dålig effekt av behandlingen efter ca 60 minuter – till akutmottagningen.

## 2 Nebulisering – Dosering:

Nebulisator ska helst vara syrgasdriven då inhalationen kan ge en paradoxal kortvarig sänkning av syremättnaden.

**Nebulisator (Aiolos/Pari):** Ventoline®

Barn < 30 kg: 2,5 mg Ventoline, späd med NaCl 0,9% till minst 2 ml

Barn > 30 kg: 5 mg Ventoline, späd med NaCl 0,9% till minst 2 ml.

Behandlingen kan vid behov upprepas 2–3 ggr (var 20:e minut) under första timman, därefter glesare beroende på behandlingssvar.

**Nebulisator (Maxin):** Använd Ventoline®, 5 mg/ml, mängd 2 ml.

Barn < 30 kg: Inhalationen ges under 1 min

Barn > 30 kg: Inhalationen ges under 2 min

Ovanstående tider gäller om tät mask eller munstycke används. Inhalationstiden fördubblas om man flödar framför näsa och mun. En andra inhalation ges vanligen efter 15 minuter. Proceduren kan upprepas efter 30 minuter första timman, därefter glesare beroende på behandlingssvar.

## 3 Inflammationsdämpande:

De flesta barn med astmaanfall behöver kortikosteroider. Barn som behandlas med inhalationssteroider som underhållsterapi ska vid svårare försämring alltid ha behandling med perorala kortikosteroider. Däremot är det tveksamt om spädbarn med kapillärbronkit får någon gynnsam effekt av kortikosteroider.

Betametason (Betapred®) tabl 0,5 mg, 3–4 mg upplösta i lite vatten ges lämpligen som engångsdos. Vid mer långdragna eller svåra besvär ges ytterligare t.ex. 2 mg i 3 (5) dagar. Risk för systemeffekter med upprepade kortkurer av orala steroider måste beaktas.

## 4 Nyckelord

Barnastma, akutbehandling, astma, obstruktivitet, obstruktiv bronkit, inhalation, spacer.