

Astma ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

Orsak

Spontan försämring av grundsjukdom
Underbehandling
Inhalation av skadliga ämnen, se A05

Luftvägsinfektion
Anafylaktisk reaktion, se A01

Initial bedömning

ABCDE

Riktad anamnes

S Dyspné. Samtalsdyspné. Pat vill sitta upp. Ökad hosta/slemproduktion. Förlängt expirium. Pipande/väsande andning. Försvagade eller avsaknad av andningsljud.

O Plötslig debut eller gradvis försämring.

P Sittande kroppsställning. Utandning mot delvis slutna läppar.

Q Lufthunger.

R

S

T

A

M

P

L

E Pågående infektion.

Riktad undersökning

Försök bedöma allvarlighetsgraden, t ex används accessoriska andningsmuskler.
OBS! Silent chest (tyst astma) är ett mycket allvarligt tillstånd.

Behandling

- Inh. **Salbutamol/lpratropium** 2,5ml. Kan upprepas en gång efter 10-20min.
- T. **Betametason (0,5 mg)**, 8 st lösta i vatten, po,
alt. inj. **Betametason (4 mg/ml)**, 1 ml iv.

Till de patienter som ej orkar inhalera överväg:

- **Inj. Terbutalin (0,5 mg/ml)**, 0,5-1 ml sc.
- Vid terapisvikt kan CPAP-behandling övervägas.

Om patienten har svårt att inhalera och bedömt livshotande tillstånd

- **Inj. Adrenalin (1 mg/ml)**, 0,3 -0,5 ml im (Ges i lårets främre övre kvadrant, m.vastus lateralis). Kan upprepas var 5:e minut vid behov.
- Överväg vätskebehandling.

Vid medvetandepåverkan samt utebliven effekt av adrenalin im ges:

- **Inj. Adrenalin (0,1 mg/ml)**, 1-3 ml iv. Ges långsamt (1 ml/minut) **med EKG-övervakning!** Kan upprepas efter 2-5 min.

Specifik övervakning

EKG-övervakning

Tänk på

Mål för behandling: Saturation 94-98% och symptomfrihet.

Undvik sederande läkemedel.

Vid utebliven effekt- överväg förstärkningsresurs och förvarna sjukhuset.

Status asthmaticus är en akut exacerbation av astma som inte svarar på sedvanlig bronkdilaterande behandling.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare