

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin

Giltig från: 2026-03-19

Innehållsansvar: Mona Andersson Palmqvist, (monpa7), Överläkare

Giltig till: 2028-03-19

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Akut astmabehandling - vuxna

Förändringar sedan föregående version

Verksamhetstillhörighet uppdaterad. Information under rubrikerna Behandling, Hemskrivning, Indikationer för inläggning och Inläggning uppdaterade.

Förutsättningar

Gäller för läkare inom sektionerna Lungmedicin och Allergologi, verksamhet Specialistmedicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset som ansvarar för att utföra arbetet enligt gällande rutin.

Sektionscheferna ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Behandling

1. Ge syrgas till en påverkad patient, 5–6 l/min på mask för att uppnå en saturation på >90 % (Om KOL-misstanke lägre mängd och snar blodgas).
2. Inhalation av luftrörsvidgare i högdos,

I första hand via spacer:

- Salbutamol 0,1mg/dos, 10–15 doser, eventuellt i kombination med ipratropium 20 µg/dos, 4 doser

I andra hand via nebulisator:

- Salbutamol 5–10 mg, eventuellt i kombination med ipratropium 0,5 mg

Upprepa given inhalation var 20:e minut vid otillräcklig förbättring.

3. Tablett betametason 0,5 mg, 10 tabletter, eller tablett prednisolon 5 mg, 10 tabletter som engångsdos. Vid svårigheter att svälja kan ges injektion betametason 4 mg/ml 1–2 ml iv.

Gravida bör behandlas med prednisolon.

4. Vid svårt anfall med saturation <90 % trots syrgas, eller där patient ej orkar inhalera, ges injektion terbutalin, 0,25 mg-0,5 mg subkutant eller långsamt iv spätt till 10 ml i NaCl sprutas långsamt intravenöst under 5 min.
5. Vid otillräcklig effekt kan övervägas att ge injektion teofyllamin 23 mg/ml: 0,3 ml/kg kroppsvikt i perifer ven under 20–30 minuter (under reducerad dos vid underhållsbehandling teofyllin).
6. Om patienten inte förbättras trots ovanstående akutbehandling, kontakta narkosjour och överväg intensivvård
7. Patienten bör ha ett par grova intravenösa infarter, kontinuerlig syrgasbehandling och övervakning.

Hemskrivning

Tablett betametason 0,5 mg 6 tabletter dagligen i 5–7 dagar eller tablett prednisolon 5 mg 6 tabletter dagligen i 5–7 dagar.

Gravida bör behandlas med prednisolon.

- Bedöm och justera vid behov ordinarie medicinering
- Kontrollera att uppföljning finns, skriv annars remiss till ordinarie läkare.
- Antibiotika vid misstanke om bakteriell infektion.

Indikationer för inläggning

- Ofullständigt svar på given behandling.

Inläggning

- Syrgas ifall hypoxi (O₂ ordination skall införas på läkemedelslista)

Inhalation av luftrörsvidgare i högdos 4 gånger dagligen plus vid behov i första hand via spacer:

- Salbutamol 0,1 mg/dos, 10–15 doser, eventuellt i kombination med ipratropium 20 µg/dos, 4 doser

I andra hand via nebulisator:

- Salbutamol 5–10 mg, eventuellt i kombination med ipratropium 0,5 mg

- Orala steroider till exempel tablett Prednisolon 5 mg 6–8 tabl x 1.
- Antibiotika vid misstanke om bakteriell infektion.
- Följ tillstånd och syrsättning enligt ordination.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjeförordning ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Uppföljning

Uppföljning, utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har sektionschefen för Allergologi eller av denne utsedd person.

Relaterad information

Ytterligare information om behandling av astma finns bl.a. på Läkemedelsverkets hemsida www.lakemedelsverket.se,

Samt [Läkemedelsverket - Läkemedel vid astma – behandlingsrekommendationer](#)

Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av Monica Arvidsson, Överläkare allergologi, och Anita Nordenson, specialistläkare Lungmedicin och Allergologi.

Rutinen nu reviderad av Mona Palmqvist, Överläkare allergologi och Monica Arvidsson Överläkare allergologi, verksamhet Specialistmedicin, område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin

Innehållsansvar: Mona Andersson Palmqvist, (monpa7),
Överläkare

Granskad av: Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-6

Version: 9.0

Giltig från: 2026-03-19

Giltig till: 2028-03-19