

Förkylningsastma på Vårdcentral

Frida Strömberg Celind, medicine doktor och
barnläkare

Anja Engel och Emma Vennman, båda
barnsjuksköterskor, spec astma och allergi



Planen för eftermiddagen?

- 14:00-14:30 Frida pratar om förkylningsastma; vad är förkylningsastma, diagnos, behandling, behandlingsmål, monitorering och uppföljning
- 14:30-15:00 Anja och Emma pratar om inhalatorer, inhalationsteknik och handläggningsstöd
- 15:00 – diskussion, frågor och funderingar



Ny ansvarsfördelning mellan allmänmedicin och BUM

Primärvård:

Astma, utredning av barn >12 års ålder och uppföljning av grad I-II som är stabil hos barn >6 års ålder eller yngre efter överenskommelse.

Obstruktivitet endast vid förkylning även hos barn <6 år.

BUM:

Astma, utredning av alla <12 år och uppföljning av alla över grad II eller enligt överenskommelse.

Bakgrund astma

- Kronisk sjukdom som definieras av återkommande symtom från luftvägarna tillsammans med variabel bronkobstruktion. Sjukdomen orsakas oftast av inflammation i luftvägarna. 5-7 % av barnen i 7-års åldern har astma och bland tonåringar är prevalensen ca 8-10 %. Obstruktiva luftrörsbesvär är också vanliga bland spädbarn- och småbarn: 15-20 % av 1-2 åringar har vid något tillfälle haft "pip i bröstet".

Indelningar: förkylningsastma, blandad astma, allergisk astma samt ospecifik astma.

Bakgrund astma

- Hos barn som är tre år och yngre ställs astmadiagnosen först vid tredje obstruktiva episoden, förutsatt att barnet inte har annan allergisk läggning. För enstaka förkylningsutlösta besvär används istället diagnosen obstruktiv bronkit (J20.9).
- Vid symtomdebut efter tre års ålder kan astmadiagnos misstänkas redan vid första obstruktiva episoden. Detta gäller också yngre barn om allergisk läggning föreligger eller om barnet har besvär mellan förkylningarna. Försäkra sig om återkommande besvär innan definitiv diagnos.

Förkylningsastma J45.1

- Med förkylningsastma menas att barnen **enbart** har astmabesvär vid luftvägsinfektioner. Inga andra tecken på allergisk läggning. I småbarnsåren är detta den vanligaste astmatypen. Besvären börjar ofta före 1-2 års ålder, och växer vanligen bort före 4 års ålder. Undantagsfall före 6 månaders ålder.
- Orsaker till förkylningsastma: Något oklart. En bidragande orsak att de små luftvägarna lätt faller samman under utandning. I takt med att barnet växer blir bronkerna stabilare varför tendensen till luftvägsobstruktion i samband med luftvägsinfektioner avtar.
- Strikt förkylningsutlösta astmabesvär kan också debutera hos äldre barn.

Allergisk astma J45.0 och Blandad astma J45.8

- Inflammation
- Majoriteten har andra allergier
- Triggerfaktorerna avgör vad astman kallas



Symtom

- Pipande/väsande andning
- Tung ansträngd andning
- Natthosta
- Hosta vid ansträngning
- Långvarig hosta vid förkylning
- Nedsatt ork

Ofta episodiska, ska vara med i samband med förkylning. Kan vara kvar mellan förkylningar om otillräckligt behandlad

Differentialdiagnoser

- Främmande kropp
- Hjärtfel
- Kärlring och andra kärlanomali
- Malaci, stenoser och andra missbildningar av trachea och bronker.
- Kroniska infektioner i luftvägarna, vid t ex Cystisk fibros, bakteriell överväxt, ciliedefekt eller immunbrist.
- Bronkopulmonell dysplasi (BPD) med obstruktiv lungfunktionsnedsättning.

Utredning

- **Anamnes!**

3:e obstruktiva episoden om max 3 år

1:a obstruktiva episoden om max 3 år och andra tecken på allergisk sjukdom, såsom eksem eller födoämnesallergi, föreligger

1:a obstruktiva episoden om >3 år

- **Behandlingsförsök**

På småbarn som inte kan göra lungfunktionsmätning kan ett behandlingsförsök användas för att bekräfta diagnosen.

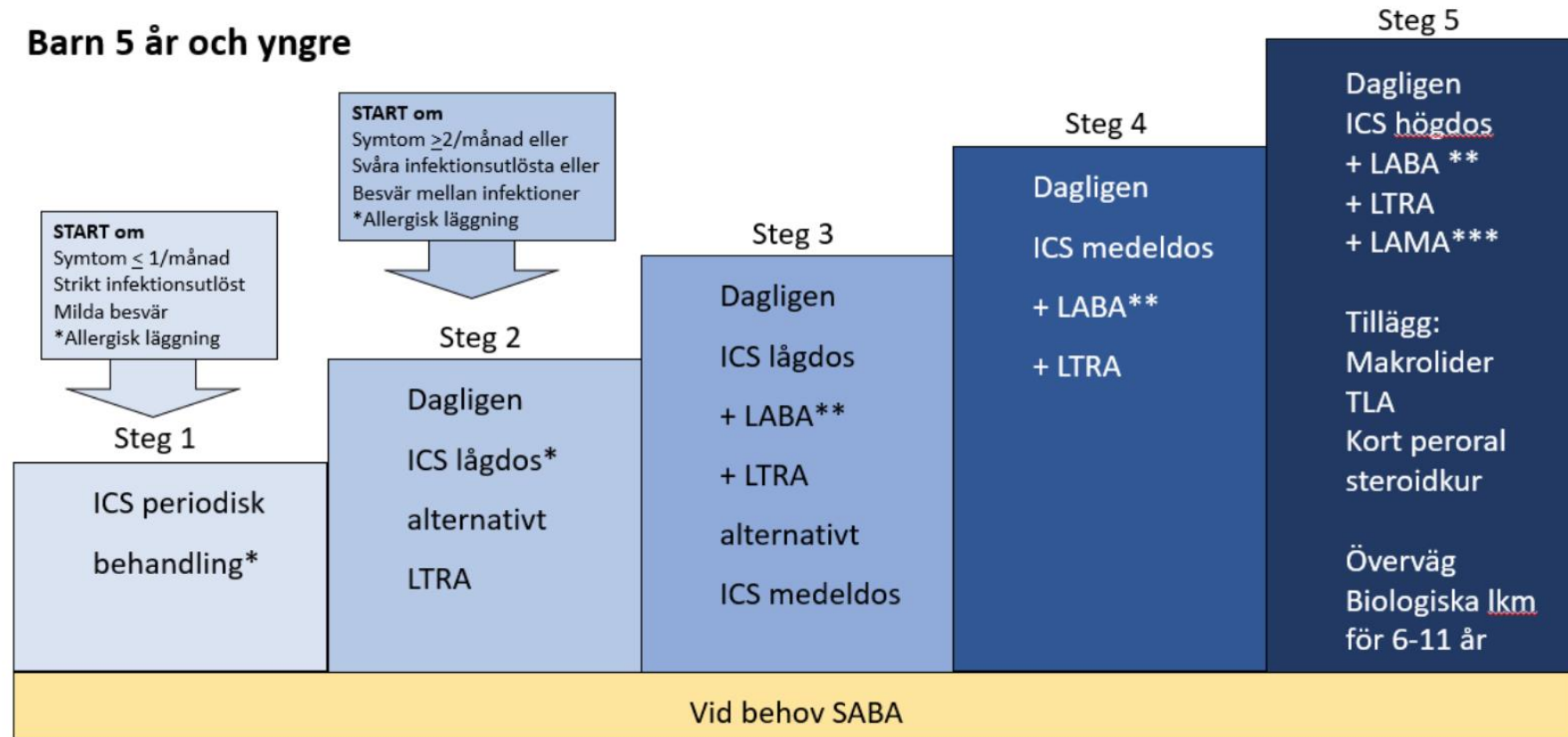
- **Objektiva metoder (äldre än 6 år)**

- **Lungröntgen**

Lungröntgen utförs ej rutinmässigt, endast: oklara fall, vid dåligt behandlingssvar, vid svår astma, vid astma hos barn < 6 månader, samt frikostigt vid astma hos barn < 12 månader.

Steg 1a: Enstaka episoder av kortvariga och lindriga besvär enbart i anslutning till luftvägsinfektioner. Dessa barn bör få SABA, som inhalation via andningsbehållare.

Barn 5 år och yngre



*Allergisk läggning hos barnet stärker indikationen för att starta behandling med ICS

LABA, Salmeterol: godkänt från 4 år, Formoterol från 6 år, enligt FASS *LAMA, Tiotropium, godkänt från 6 år enligt FASS

Är det låg dos? Eller hög dos?

Rekommenderade doser av inhalationssteroider i olika åldrar

	Barn 0-5 år	Låg dos µg/dag	Medel dos µg/dag	Hög dos µg/dag
Spray	Beklometasondipropionat	50-100	>100-200	>200
Spray	Flutikasonpropionat	50-100	>100-250	>250
Spray	Budesonid	100-200	>200-400	>400
Nebulisator	Budesonid	250-500	>500-1000	

Vid förkylning ges Flutikason (Flutide 125 mikrogram 2x2 i 4 dagar, därefter 1x2 tills besvären är helt borta, ca 7 dagar)

Hur vet jag vilken grad det är av astman?

- Gå efter stegen i astma-behandlingstrappan



Behandlingsmål

- Inga/minimala symtom dagtid, behov av β 2-agonist ≤ 2 ggr/vecka
- Inga astmasymtom nattetid eller på morgonen
- Ingen begränsning av fysiska aktiviteter
- Normal lungfunktion
- Inga exacerbationer
- Inga besvärande biverkningar

Eller? Gällande förkylningsastma att vara besvärsfri mellan förkylningarna, att förkylningarna blir hyfsat lindriga och kortvariga

Återbesök

- Vid diagnos och behandlingsstart behövs tätare återbesök (1-2 månader) för kontroll av behandlingseffekt, inhalationsteknik e t c.
- Inom sex veckor efter en akut exacerbation, ex ssk-besök
- Småbarn kan behöva kontrolleras var 3:e månad då förloppet varierar med årstid och infektionstryck.
- 1-2 gång per år vid kontrollerad astma
- Minst 2 gånger per år vid okontrollerad astma

Var kan jag läsa?

www.barnlakarforeningen.se



NYHETER KALENDER OM OSS SPECIALISTUTBILDNING BARNVECKAN ACTA PAEDIATRICA MEDICINER INFO VÅRDPROGRAM OCH RIKTLINJER LÄNKAR KT

- [Svenska Barnläkarföreningens delförening för allergi och lungmedicin](#)

[Riktlinjer allergi & astma](#)

Jppsala 2025

WWW.BARNVECKAN.SE

Sök webbplatsen...

Sök

[Astma – underhållningsbehandling och klassifikation](#)

2025

p 2025

Ons 26 feb 2025

[Svenska Diabetesstiftelsens utdelning av fondmedel](#)

Mån 10 feb 2025

[Brev från SLS och SLF om vikten att låta medarbetare få tid för uppdrag inom SLS och SLF](#)

Tor 16 jan 2025

[SwedPedMed ej längre intresseförening under BLF](#)

Tis 10 dec 2024

[Rolf Zetterströmpriset – dags att nominera!](#)

[SK-kurs: Barn som far illa](#)

Tor 25 sep 2025 – fre 26 sep 2025

[11th Nordic Breastfeeding Conference in Uppsala, Sweden](#)

Mån 20 apr 2026 – tor 23 apr 2026

[Barnveckan i Jönköping](#)

Olika inhalatorer

Olika åldrar

- Inhalation spray och spacer (Optichamber diamond, Vortex) 0-6 år
- Easyhaler (från 6 års ålder)
- Novolizer (från 6 års ålder)

Prova ALLTID ut och demonstrera



Inhalation med spray och spacer

- ALLTID spray med spacer!
- Välj rätt maskstorlek
- Skaka
- Masken sluter tät runt näsa och mun
- Puffa (efter puff måste man inhalera inom 1 minut, annars måste man ta en ny puff)
- Andas 5-6 andetag när de använder mask (utan mask beroende på hur stora andetag barnet tar, 2-4 andetag)
- Skölja/spotta (Flutide)



Inhalation med spray och spacer

- ALDRIG spray direkt i munnen, ALLTID med spacer!
- 1 puff åt gången
- Räkna andetag (vit ventil som lyfter sig vid andetag på optichamber)
- Testa att ta bort masken vid 3- 4 års ålder
- www.medicininstruktioner.se Visa föräldrarna!

Easyhaler

- Skaka/knacka
- Klicka fram en dos
- Andas ut vid sidan om inhalatorn
- Munstycket i munnen
- Djupt & kraftigt inandetag
- Ta bort inhalator, andas normalt
- Skölj/spotta (Giona, Bufomix)
- *Kontrollera med knacktest*



Novolizer

- Klicka fram en dos (grönt fönster)
- Andas ut vid sidan av inhalatorn
- Munstycket i munnen
- Djupt & kraftigt inandetag – klick/rött fönster
- Håll andan i några sekunder och ta bort inhalator
- Skölj/spotta (Novopulmon)
- *Kontroll klick/färgbyte. OBS! Dra in ordentligt och ej sluta vid klicket*




Inhalationsteknik och följsamhet

Kolla vid varje kontakt:

- Vilken inhalation som tas
- Hur många doser och hur ofta
- Har de ett behandlingsschema? Följs detta?
- Inhalationsteknik (hur brukar du/ni göra?)
- Upprepa informationen
- Barn över 4 år - fylla i AKT



Uppföljning förkylningsastma checklista



Patientinformation från
Barn- och ungdomsmedicin,
Regionhälsan

**Astma - Uppföljning vid
förkylningsastma**

Har barnet under de senaste 4 veckorna haft:	JA	NEJ
Astmasytomt på dagtid mer än några minuter och mer än 1 gång per vecka?		
Mindre ork att leka/springa/vara i aktivitet eller blir lättare trött under lek/aktivitet?		
Haft behov av luftrörsvidgande (blå inhalation) mer än 1 gång per vecka?		
Nattlig hosta?		


Enligt GINA guidelines

Vilken behandling har ni gett?

Hur har ni gett inhalationerna?

Accepterar barnet masken?

Följer ni en skriftlig behandlingsplan?



Uppliver ni att behandlingen har effekt?

Utsätts barnet för passiv rökning?

Har barnet någon allergi eller några hudbesvär?

Har barnet mycket frånvaro i förskolan på grund av sin förkylningsastma?

.....



Behandlingsplan

- Kontinuitet i vårdkedjan
- Tydlig
- Be föräldrar ta bild på
- Det viktiga är att det finns en behandlingsplan skriftligt, inte så viktig vilken variant

Grön zon

Barnet mår bra trots förkylning
Inga eller lättare andningsbesvär

Starta anti-inflammatorisk behandling vid första tecken till förkylning

- Flutide 125 µg/puff (**orange**) – 2 puffar morgon och kväll i 4 dagar, därefter 1 puff morgon och kväll i ytterligare 7 dagar.
- Montelukast tablett/granulat 4 mg 1 gång dagligen i 10 dagar.

Om barnet får lättare andningsbesvär

- Ge luftrörsvidgare **Airomir: 1-2 puffar vid behov**

Tänk på att barnet ska andas i spacern efter varje puff.

- Se till att barnet dricker som vanligt
- Ge febernedsättande (Paracetamol eller Ibuprofen) vid behov
- Undvik tobaksrök och annat som förvärrar barnets astma

Gul zon

Barnet mår inte bra och har astmasymtom

Påbörja akut astmabehandling

1 Ge 1 akutdos **Airomir** och vänta 30 min.
4 puffar till barn under 2 år
4-6 puffar till barn över 2 år
Om barnet inte är i **Grön zon** gå till steg 2.
Tänk på att barnet ska andas i spacern efter varje puff

2 Ge ytterligare 1 akutdos **Airomir** och vänta 30 min.

Symtom

- Väsande andning
- Ansträngd andning
- Andas snabbt
- Leker mindre än vanligt
- Vaknar p.g.a. andningssvårighet
- Bukandas
- Indragningar under revbenen eller i halsgropen

Bättre ← | → Inte bättre

Ge 1-2 puffar **Airomir** var 4:e timme i 1 dygn
Gå sen tillbaka till **Grön zon**.

Sök akut sjukvård
Ge 1 akutdos/timme tills ni träffat läkare om barnet inte blir bättre.

Vid ny försämring inom 24 timmar:
Sök akut sjukvård.

Vid ny försämring efter 24 timmar:
Upprepa akut astmabehandling enligt Gul zon.

Röd zon

Barnet mår mycket dåligt

- Barnet är kraftigt andningspåverkat, slött och svårt att få kontakt med
- Astmasymtomen förvärras trots behandling enligt Gul zon
- Vill inte dricka, prata eller leka alls
- Läppar eller fingrar börjar bli blå/grå

Ring 112 och sök barnakuten!

Fortsätt ge barnet 1 akutdos var 30:e min tills ni blivit omhändertagna.

Ta alltid med spacer och astmamediciner när du söker akut med ditt barn

Instruktionsvideo hur du använder andningsbehållare och dina inhalationsmediciner finns på: www.medicininstruktioner.se

Astma - Min behandlingsplan

 Namn: Datum:

 Personnummer:

Varför får du den här behandlingsplanen?

Målet med att behandla astma är att lindra och förebygga symtom, möjliggöra fysisk aktivitet, bevara lungfunktionen och förebygga försämringar. Behandlingsplanen är ett verktyg för att nå detta mål. Den skrivs tillsammans med behandlande läkare/sjuksköterska och används tillsammans med annan information som du får av sjukvården. Ta med behandlingsplanen och dina läkemedel för astma vid sjukvårdsbesök.

Bra att veta

- › Astma orsakas av inflammation i luftvägarna. Det är viktigt att behandla inflammationen med läkemedel.
- › Försök kartlägga faktorer i din omgivning som försämrar din astma.
- › Var fysiskt aktiv. Du kan själv kontakta fysioterapeut/sjukgymnast för råd om träning.
- › Om du eller någon annan i din omgivning röker, sök stöd för rökstopp på din mottagning. Effekten av inhalationskortison är sämre hos rökare.
- › Kunskap gör det enklare att leva med astma. Fråga gärna efter patientutbildning på din mottagning.
- › Instruktionsvideo om hur du använder inhalationsläkemedel och andningsbehållare (spacer) finns på: medicininstruktioner.se.
- › Läs mer om astma på Vårdguiden: 1177.se och patientorganisationen Astma- och Allergiförbundet: astmaoallergiforbundet.se.

Läkemedel vid astma

- › Kortison som inhalationsläkemedel är inflammationshämmande och är basen för att behandla astma (inhalationskortison).
- › Inflammationshämmande läkemedel ges även i tablettform.
- › Snabbverkande luftrörsvidgande som inhalationsläkemedel används för akut behandling och före fysisk aktivitet.
- › Långverkande luftrörsvidgande som inhalationsläkemedel används som tillägg till inhalationskortison.
- › En kombination av inhalationskortison och långverkande luftrörsvidgande inhalationsläkemedel finns i en och samma inhalator.
- › Ta läkemedel som ordinerats och be vårdpersonal kontrollera din inhalationsteknik.

Övrigt/Planering

Kontaktuppgifter till din mottagning

 Datum: Personnr: Namn:

Mina astmaläkemedel

När jag mår bra		Förebyggande läkemedel att ta varje dag	
Läkemedel	Styrka	Antal doser och hur ofta	Vad gör läkemedlet

		Förebyggande läkemedel att ta inför fysisk aktivitet	
Läkemedel	Styrka	Antal doser och hur ofta	Vad gör läkemedlet

Om jag blir sämre		Läkemedel att ta när min astma är sämre kontrollerad, till exempel i samband med förkylning eller under pollenssäsong	
		<ul style="list-style-type: none"> › Begränsningar i dagliga aktiviteter › Behövt använda snabbverkande luftrörsvidgande mer än 2 ggr senaste veckan › Dagliga besvär mer än 2 dagar senaste veckan › Natliga besvär 	

Läkemedel	Styrka	Antal doser och hur ofta	Vad gör läkemedlet

Kontakta din mottagning eller ring 1177 om du inte mår bättre efter ytterligare 2-3 dagar

Vid akuta besvär		Läkemedel att ta om jag får akuta besvär som andnöd som omöjliggör aktiviteter, samtal eller sömn	

Läkemedel	Styrka	Antal doser och hur ofta	Vad gör läkemedlet

Om du inte förbättras trots upprepade doser ska du söka akut eller ringa 112

Hur får vi barnen att inhalera?

- **GE INTE UPP!**
- Inhalera dockor och gosedjur



forts... Hur får vi barnen att inhalera?

- Filmtips!

[Doktorerna – Carl-Douglas astma | SVT Play](#)

[Doktor Samuel: Lungorna | UR Play](#)

[Astma | MediPrep](#)



forts... Hur får vi barnen att inhalera?

- Schema och klistermärken

INHALATIONSSCHEMA

**MED RÄTT BEHANDLING GÅR DET ATT LEVA
 ETT AKTIVT LIV UTAN ATT HINDRAS AV SIN ASTMA.**

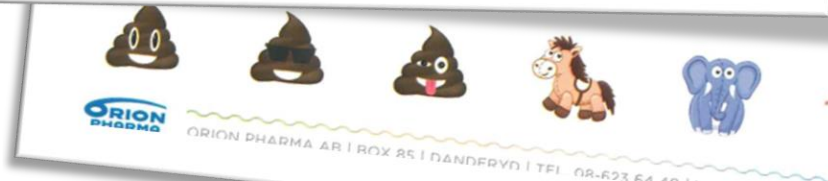
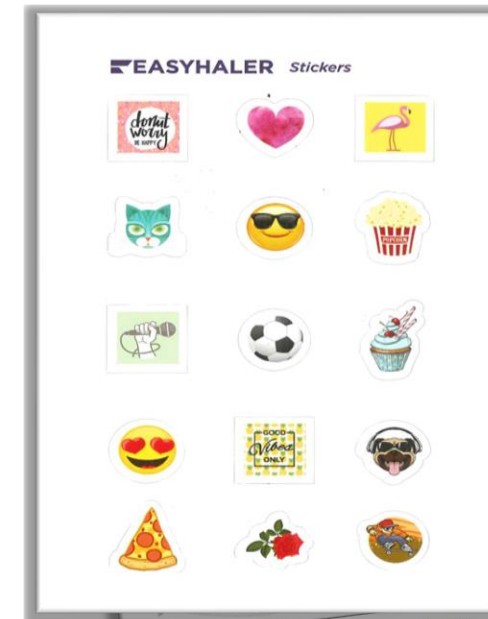
Inhalera morgon och kväll eller enligt doktors ordination. Välj ett klistermärke och markera varje framgångsrik behandlingsdag. Glöm inte belöningen i slutet av veckan!
 För rätt användning av Easyhaler, läs mer på nästa sida.

	MÅNDAG	TISDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG	LÖRDAG	SÖNDAG
MORGON							
KVÄLL							

BRA JOBBAT!
 Ta bort alla klistermärken.
 I morgon börjar en ny inhalationsvecka!

**KOM IHÅG ATT FIRA ATT
 DU HAR VARIT DUKTIG!**

*FÖRSLAG: Picknick inomhus, bygga koja, läsa en favoritsaga, se en film, extra tid vid dator eller surfplatta etc.



Take home message

- Var inte rädda för att prov-behandla
- Tät uppföljning (särskilt initialt)
- Kolla alltid inhalationsteknik
- Skriftlig behandlingsplan



- Frågor och funderingar?

