



Behandlingsplan astma/allergi

ASTMA

Dato:

Forebyggende inhalationsmedicin: (navn) _____

Anvendes hver dag i perioden: _____

Anvendes hver dag hele året: _____

1 sug 1 gang dagligt

1 sug/pust 2 gange dagligt.

2 sug/pust 2 gange dagligt

Tablet/granulatbehandling: (navn) _____

1tablet/granulat 1 gang dagligt

Anfaldsmedicin: (navn) _____

1 sug /pust max. 8 gange i døgnet

2 sug /pust max. 8 gange i døgnet

Langtidsvirkende anfaldsmedicin: (navn) _____

1 sug/pust 2 gange dagligt

Kombinationsbehandling: (navn) _____

1 sug/pust 2 gange dagligt.

2 sug/pust 2 gange dagligt.

ALLERGI

Forebyggende næsespray: (navn) _____

Anvendes hver dag i perioden _____

Anvendes hver dag i hele året

1 pust i hvert næsebor 1 gang dagligt

2 pust i hvert næsebor 1 gang dagligt

1 pust i hvert næsebor 2 gange dagligt

Øjendråber:(navn) _____

1 dråbe i hvert øje 2 gange dagligt i periode: _____

Gives efter behov, max 1 dråbe i hvert øje 3 gange dagligt

Antihistaminer: (navn) _____

Dosering: _____

Anvendes efter behov, 1 gang dagligt

Anvendes fast i perioden _____

Ved utilstrækkelig effekt af ovenstående, suppleres med:

Tablet/Granulatbehandling:(navn) _____

1tablet/granulat 1 gang dagligt

Supplerende plan:

Forslag til App' s:

AstmApp
My Asthma
Pollental/Klarify
Medicinhusker
Nældefeber

Forslag til hjemmesider:

Astmanaut.dk
Astma-allergi.dk