* Monitörizasyon
* **Oksijen**
* Damar yolu

*** B-Adrenerjik agonistler (Aerosolize veya Parenteral)**
- Albuterol ;1, 25-5 mg.
- metaproterenol ;10-15 mg.

*** Steroidler;**
- Metilprednizolon; 60-125 mg. Her 4-6 saatte bir ilave doz.

* **Geniş spektrumlu antibiotikler;** solunumla ilgi bakteryel enfeksiyon tedavisinde endikedir.

*** Mekanik ventilasyon; stupor, bilinç değişikliği, yorgunluk, narkoz veya asidozla birlikte şiddetli hiperkarbi olan durumlarde endikedir.**

ASTIMLI HASTALARDA KONTRENDİKE OLAN İLAÇLAR;
- Solunum depresyonu yapan sedatifler, hipnotikler vb ilaçlar
- B-blokerler
- Dekonjestanlar ve antihistaminikler (Solunumla ilgili sekresyonları temizleme yeteneğini azalttığı için sakınılmalıdır)
- Mukolitikler (Bronkospazmı artırabilir)

-

AKUT ASTIMDA YATIŞ KRİTERLERİ (Herhangi birinin varlığı yatışı gerektirir)
- 3 gün içinde acil servise geliş öyküsü
- Tedaviden sonra klinikte düzelme olmaması
- Bilinç durumunda değişiklik
- Tedaviden sonra hiperkarbinin gerilememesi
- Pnömotorax varlığı
- Tedaviden sonra FEV1 de yükselmenin olmaması.

KOAH ATAK YATIŞ KRİTERLERİ
- Bilinç Durum Değişikliği
- Kötüleşen HİPOKSİ, HİPERKARBİ VEYA ASİDOZ
- Yüksek riskli komorbid durumlar veya komplikasyonlar
- Cevapsız, yeni veya kötüleşen kor pulmonale
- Pulmoner fonksiyonları kötüleştirebilecek invazif girişim yapılacak olması
- Solunum kaslarında yorgunluk
- Acil servis ziyaretinden önce uzun süreli veya ilerleyen semptonlar