

Behandlingsschema anafylaxi

Bilaga 1: till rutin: Läkemedel-Överkänslighetsreaktioner

Hitta i dokumentet

[Bilaga 1: till rutin: Läkemedel-Överkänslighetsreaktioner](#)
[Adrenalin givet intramuskulärt är den viktigaste inledande/primära behandlingen](#)

[Sätt PVK och ge vätska till alla med anafylaxi.](#)
[Följ saturation, puls och blodtryck.](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Adrenalin givet intramuskulärt är den viktigaste inledande/primära behandlingen
 Sätt PVK och ge vätska till alla med anafylaxi. Följ saturation, puls och blodtryck.

Indikation	Läkemedel	Adm.sätt	Dos vuxna	Dos barn	Effekt
Kraftig urtikaria. Andnöd Hypotension Allmänpåverkan Kraftiga buksmärtor och kräkningar	Inj. Adrenalin 1 mg/ml ex Jext/EpiPen	Intramuskulärt i lårets utsida	0,3-0,5ml (0,3-0,5mg) en dos 300 mikrogram	0,01 ml/kg (0,01mg) max 0,5 ml (0,5mg) 15-30 kg en dos 150 mikrogram	<5min Upprepa var 5:e – 10:e min vb
Astma	Inh. Ventoline eller egen bronkvidgande medicin	Inhalation Inhalation pulver/spray	5 mg 4-6 doser	Nebuliserad β2-stim (tex i Aiolos <5år 2,5mg > 5år 5mg) Spray via behållare <2år 4 doser >2år 6 doser	<5min Upprepa var 10:e min vb
Hypoxi	Syrgas	Mask	>5 l/min	>5 l/min	Omgående
Allmänpåverkan och/eller Hypotension	Infusion Ringer-Acetat	Snabbt intravenöst (övertrycks-manschett)	20 ml/kg	20 ml/kg	Snabb vid tillräcklig volym. Upprepa vb
Alla	Tabl. Aerius eller Tabl Caredin munlöslig 2,5/5 mg (eller annat antihistamin i dubbel dos)	Per os	10mg	<6år 2,5 mg 6-12 år 5 mg	Inom 30-60 min

Alla	Tabl. Betapred* 0,5 mg eller	Per os (se nästa sida) (tuggas, sväljes hela eller löses i vatten)	10 tabletter	<6år 6 st ≥6år 10 st	Först efter 2-3 tim
	Inj. Betapred 4mg/ml eller	Intravenöst	2 ml	<6år 1 ml ≥6år 2ml	
	Inj. Solu-Cortef 50mg/ml	Intravenöst	4 ml	<6år 2ml ≥6år 4 ml	
VID UTEBLIVEN EFFEKT AV GIVEN BEHANDLING LARMA ANESTESI-INTENSIVVÅRDDLÄKARE					
Efter upprepade im injektioner kan Adrenalin ges intravenöst, som bolus eller infusion, på ordination av läkare med god erfarenhet av detta. Täta puls-och blodtryckskontroller, liksom EKG-övervakning är då obligatorisk.					
FÖLJ HLR-RIKTLINJER VID ANDNINGS- OCH/ELLER HJÄRTSTOPP					

- Dokumentera förlopp och svårighetsgrad.
- Tryptas – överväg provtagning. (Utredning av misstänkt anafylaxi)
- Vid anafylaxi remiss till allergimottagning/allergikunnig läkare för uppföljning.
- Varningsmärk journal efter anafylaxi med säkerställd orsak.
- *Dexametason mixt 0,4 mg/ml är ett alternativ till tabl Betapred. <6år 8 ml, >6år 12 ml

Utarbetat efter ” Anafylaxi - Rekommendationer för omhändertagande och behandling” SFFA (Svenska Föreningen För Allergologi) 2014.

Barnallergisektionen BLF Riktlinjer Anafylaxi/ Anafylaktisk reaktion.

Uppdaterat från föregående version

Inj Tavegyl har tagits bort/mjn429 2019-06-07