

Allergisk reaktion/Anafylaxi, barn

Ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

Orsak

Läkemedel (ASA/NSAID, PcV)

Ormbett

Naturgummilatex

Födoämnen(ex. ägg, mjölk, jordnöt, nötter)

Röntgenkontrastmedel

Opioider

Bi-/getingstick

Initial bedömning

ABCDE

Riktad anamnes

S Hud	Klåda. Flush. Urtikaria. Angioödem.
Mun och svalg	Klåda. Svullnad. Sväljningsbesvär.
Ögon och näsa	Ögonrodnad eller rinit med klåda. Nästäppa. Nysningar.
Mage/tarm	Buksmärta. Kräkningar/diarré. Urin/faecesavgång.
Luftvägar	Heshet. Skällhosta. Obstruktivitet. Hypoxi.. Andningsstopp.
Hjärta-kärl	Hypotoni. Takykardi. Bradykardi. Arytmi. Hjärtstopp.
Allmänna symtom	Trötthet. Rastlöshet. Oro. Svimmingskänsla. Katastrofkänsla. Förvirring. Medvetslöshet.

O	Hur började symtomen? Snabb symtomutveckling - större risk för svår reaktion
P	
Q	
R	Lokalisation. Utbredning. Generell reaktion.
S	Svårighetsgrad: Allergisk reaktion med/utan anafylaxi.
T	

A	
M	
P	Känd astma.
L	Ät/drack senast. Vad/när
E	Misstänkt utlösande orsak.

Riktad undersökning

Urtikaria. Generella ödem. Glasartad blek svullnad mun/ svalg. Auskultation – obstruktivitet. Buksmärta. Hypotoni. Hypoxi. Medvetslöshet
--

Allergisk reaktion utan anafylaxi (lokal reaktion)

Enbart urtikaria, ögonrodnad med klåda, rinit med klåda, nästäppa, nysningar eller gastrointestinala symtom **utan** respiratorisk och/eller kardiovaskulär och/eller kraftig allmänpåverkan.

Anafylaxi

Är en akut, svår, oftast snabbt insättande systemisk överkänslighetsreaktion från mer än ett organsystem och är potentiellt livshotande (symtom från luftvägar, cirkulation och/eller kraftig allmänpåverkan krävs).

Behandling

Allergisk reaktion utan anafylaxi

- **T. Desloratidin (2,5 mg)**, 2-6 år: 0,5 tabl. 6-12 år 1 tabl. > 12 år 2 tabl.
- Läkarkontakt för råd angående fortsatt handläggning.

Anafylaxi

- **Inj. Adrenalin (1 mg/ml)**, im. (Ges i lårrets främre övre kvadrant, m.vastus lateralis).

Kroppsvikt (kg)	10	20	30	40	≥50
Volym (ml)	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5

Kan upprepas efter 5minuter.

- **Inf. Ringer-Acetat** 20 ml/kg, som snabb bolus iv. Kan upprepas.
- **Inj. Betametason (4mg/ml)**, < 6 år, 1ml iv. ≥ 6 år, 2ml iv.
- **T. Desloratidin (2,5 mg)**, 2-6 år 1 tabl. 6-12 år 2 tabl. > 12 år 4 tabl.(när pat. kan medverka)

Vid utebliven effekt av upprepade intramuskulära adrenalinjektioner och cirkulatorisk kollaps med medvetandepåverkan ges

- **Inj. Adrenalin (0,1 mg/ml)** iv. Ges långsamt (1 ml/minut) med EKG-övervakning! Kan upprepas efter 2-5 minuter.

Kroppsvikt (kg)	10	20	≥30
Volym (ml)	0,5	1	1,5

- **Inf. Ringer-Acetat** 20 ml/kg, snabb bolus iv. Kan upprepas.

Vid bronkobstruktion: Se Astma/Obstruktiva besvär P06.

Giltig fr.o.m: 2019-08-14

Giltig t.o.m: 2021-08-13

Identifierare: 41773

Allergisk reaktion/Anafylaxi, barn Ambulansverksamheten



Specifik övervakning

EKG-övervakning

Tänk på

Adrenalin intramuskulärt ges på liberal indikation vid misstänkt anafylaxi.

Adrenalin är ett mycket potent läkemedel och kan medföra stora risker när det ges intravenöst.

Hastig uppresning av patient med anafylaxi kan leda till livshotande blodtrycksfall

Alla patienter med anafylaxi SKALL transporteras till sjukhus för observation. Detta gäller även patienter som erhållit adrenalin före ambulansens ankomst.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare