

3.2 Allergiska reaktioner

En allergisk reaktion kan variera från överkänslighetsreaktion till en fulminant anafylaktiskt orsakad chock med kraftig bronkospasm. Anafylaxi delas in i 3 olika nivåer med flytande övergång. Se tabell nästa uppslag för hjälp med bedömning av svårighetsgrad. Graden bestäms från det organsystem som har den svåraste nivån.

Klåda handflator/fotsulor o hårbotten är varningssignaler. Tidigare svåra reaktion är anledning till tidig Adrenalin. Snabb utveckling av symptom indikerar ökad risk för allvarlig reaktion.

Adrenalin är den viktigaste behandlingen vid anafylaxi.

Adrenalin är kortverkande, allergenerna är långverkande. **Har adrenalin givets bör patienten alltid med i ambulans in till sjukhus.**

Adrenalin ges intramuskulärt. *(INTE sc – det kan ge nekroser)*

Följ saturation, puls och blodtryck. Sätt infart IV/IO. Överväg EKG-övervakning.

- Vinnlägg er om ett lugnt och professionellt bemötande. Anafylaxi är ofta förenat med kraftig ångest.
- Sätt PVK/IO nål och ge vätska till alla patienter med anafylaxi. Följ saturation, puls och blodtryck.
- **Hastig uppresning av patienter med anafylaxi kan leda till livshotande blodtrycksfall/hjärtstopp**
- Patienter skall till sjukhus med ambulans

- **Vid hjärtstopp följ schema för HLR.** Intramuskulärt adrenalin är INTE längre aktuellt.

Överkänslighets- allergireaktion

Behandlas med Certrizin.

Referenser

[Anafylaxi - Rekommendationer för omhändertagande och behandling](#)

[Emergency treatment of anaphylactic reactions](#)

Luftvägspåverkan (A-B)
Cirkulationspåverkan (C)Faktaägare: Granquist Åsa
Publicerad godkänt av: Åsa Granquist
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

	Överkänslighets-/allergireaktion Ej anafylaxi	Anafylaxi Grad 1	Anafylaxi Grad 2	Anafylaxi Grad 3
Hud	Klåda Flush Urtikaria Angioödem	→	→	→
Ögon och näsa	Konjunktivit med klåda och rodnad Rinit med klåda Nästäppa rinnsnuva nysningar	→	→	→
Mun och mag-tarm	Munklåda Läppsvullnad Svullnadskänsla i mun och svalg Illamående Lindrig buksmärta Enstaka kräkning	Ökande buksmärta Diarré Upprepade kräkningar	→	Urin- och fecesavgång
Luftvägar	—	Heshet Lindrig bronk- obstruktion	Skällhosta Sväljningsbesvär Medelsvår bronk- obstruktion	Hypoxi cyanos Svår bronkobstruktion Andningsstopp
Hjärta-kärl	—	Takykardi		Hypotoni Bradykardi Arytmi Hjärtstopp
Allmänna symptom	Trötthet	Uttalad trötthet Rastlöshet Oro	Förvirring Medvetlöshet	→

Luftvägspåverkan (A-B)
Cirkulationspåverkan (C)Faktaägare: Granquist Åsa
Publicerad godkänt av: Åsa Granquist
Styrande dok (ej labmedicin), (ST) Riktlinje

Gäller för: Region Skånes Ambulanssjukvård

Behandling Anafylaxi										
	Till	År	Spädbarn	1	3	5	7	9	12	14 →
		Kg	5	10	15	20	25	30	40	50 →
Adrenalin 1mg/ml 0,01ml/Kg	Alla	ml	0,05	0,1	0,15	0,2	0,25	0,3	0,4	0,5
Betapred 0,5mg	Alla	St	6 (< 6 år)				10 (≥ 6år)			
Betapred 4mg/ml		ml	1 (< 6 år)				2 (≥ 6år)			
Certrizin 10 mg	Alla	St	0	0	0	0	0,5 (från 6 år)	0,5	0,5	1
Salbutamol 2mg/ml	Obstruktiv	ml	-	1,25 + 1,25 ml NaCl			2,5			
Ringer-Acetat	↓ Bltr/AT	ml	100	200	300	400	500	600	800	1000
Syrgas	Sat <93%									