

Anafylaxi

Utredning

Bedöm graden av anafylaxi (1-3) enligt tabellen nedan. Symtom från luftvägar, cirkulation och/eller kraftig allmänpåverkan krävs för anafylaxidiagnos. Graden bestäms från det organsystem som har den svåraste nivån.

Diagnos	Hud	Ögon och näsa	Mun och mage/tarm	Luftvägar	Hjärta/kärl	Allmänna symtom
Överkänslighets /allergi-reaktion Ej anafylaxi	Klåda Flush Urtikaria Angioödem	Konjunktivit med klåda och rodnad Rinit med klåda, nästäppa rinnsnuva nysningar	Klåda i mun, läppsvullnad Svullnadskänsla i mun och svalg Illamående lindrig buksmärt enstaka kräkning			Trötthet
Anafylaxi Grad 1	- " -	- " -	Ökande buksmärt Upprepade kräkningar Diarré	Heshet Lindrig bronk- obstruktion		Uttalad trötthet Rastlöshet oro
Anafylaxi Grad 2	- " -	- " -	- " -	Skällhosta sväljnings- besvär Medelsvår bronk- obstruktion		Svimnings- känsla Katastrof- känsla
Anafylaxi Grad 3	- " -	- " -	Urin- och/eller fecesavgång	Hypoxi cyanos Svår bronk- obstruktion Andnings- stopp	Hypotoni Bradykardi Arytmi Hjärtstopp	Förvirring Medvetslöshet

Vid anafylaxi ska patienten observeras på sjukhus 4-24 timmar beroende på grad. Vid lindrigare reaktioner, där adrenalin inte givits, ska patienten observeras noggrant på mottagningen i minst två timmar, dvs till steroiddosen haft effekt. Om anafylaxi inte utvecklats och symtomen minskat kan patienten gå hem.

Diagnos: Ska skrivas i klartext: t ex Anafylaxi grad 2 av jordnöt T78.0 X58.99. Diagnoserna i ICD 10 beskriver inte överkänslighetsreaktioner bra, varför originaltexterna blir missvisande. X-kodstexten ska inte skrivas ut.	
Diagnosnummer T78.4 Allergisk/överkänslighetsreaktion T78.0 Anafylaxi av (födoämne) T88.6 Anafylaxi av (läkemedel) T78.2 Anafylaxi U	Tilläggs-koder X58.xx Kämt ämne (xx är plats och aktivitetskod, 99=UNS) X59.99 Okämt ämne Y40-59 (utlösande läkemedel) X59.99 När X kod krävs vid tex Urtikaria/ Angioödem diagnos

Farmakologisk behandling

Behandlingscheman framtagna av Svensk Förening för Allergologi (SFFA) 2015

Basal, för distriktssköterskor, skolhälsovård och BVC

Vanliga orsaker	Bi- och getingstick. Läkemedel. Födoämnen
-----------------	---

Adrenalin är det viktigaste läkemedlet och ska ges tidigt och intramuskulärt i låret

Indikationer	Läkemedel	Adm.sätt	Dos vuxna	Dos barn	Effekt
Kraftig urtikaria Andnöd Hypotension Allmänpåverkan Kraftiga buksmärtor och kräkningar	Inj Adrenalin 1 mg/ml eller Adrenalinpenna (Olika typer och styrkor finns)	Intramuskulärt i lårets utsida	0,3-0,5 ml (0,3-0,5mg) Adrenalinpenna 0,3-0,5mg	0,01 ml/kg max 0,5 ml eller Adrenalinpenna < 20 kg: 0,15mg* > 20 kg: 0,3 mg	Inom 5 min Upprepa vb var 10:e min
Astma	Egen bronkvidgande medicin	Inhalation pulver/spray	4-6 doser	2-6 doser	Inom 5 min Upprepa vb var 10:e min
Alla	Tabl Aerius munlöslig 2,5/5 mg (eller annat antihistamin i dubbel dos)	per os	10 mg	< 6 år: 2,5 mg 6-12 år: 5 mg	Inom 30-60 min
Alla	Tabl betametason 0,5 mg	Per os (Tuggas, sväljes hela eller löses i vatten)	10 tabl	< 6 år: 6 tabl > 6 år: 10 tabl	Först efter 2-3 tim

- **Vid anafylaxi ska patienten akut till sjukhus. Ring 112!**
- **Res aldrig med egen bil.**
- **Dokumentera reaktionen.**

* Kan ges till barn under 10 kg.

Anafylaxibehandling inom akutsjukvården

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 buk- smärtor och kräkningar	Inj Adrenalin 1 mg/ml eller Adrenalinpenna (olika typer och styrkor finns)	Intramuskulärt i lårets utsida	0,3-0,5 ml (0.3-0,5mg) Adrenalinpenna 0.3-0,5mg	0,01 ml/kg (0,01 mg/kg) max 0,5 ml (0,5mg) eller Adrenalinpenna < 20 kg: 0,15mg** > 20 kg: 0,3 mg	Inom 5 min Upprepa vb var 5:e -10:e minut
Astma	Inhal Ventoline eller egen bronkvidgande medicin	Inhalation Inhalation pulver/spray	5 mg 4-6 doser	Enligt lokalt PM 2-6 doser	Inom 5 min Upprepa vb var 10:e minut
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 munlöslig 2,5/5 mg (eller annat antihistamin i dubbel dos)	Per os	10 mg	< 6 år: 2,5 mg 6-12 år: 5 mg	Inom 30-60 min
Alla	Tabl betametason 0,5 mg eller Inj Betapred 4 mg/ml eller inj Solu-Cortef 50 mg/ml	Per os (kan tuggas, sväljas hela eller lösas i vatten) Intravenöst Intravenöst	10 tabl 2 ml 4 ml	< 6 år: 6 tabl > 6 år :10 tabl < 6 år: 1 ml > 6 år: 2 ml < 6 år: 2 ml > 6 år: 4 ml	Först efter 2-3 tim

VID UTEBLIVEN EFFEKT AV GIVEN BEHANDLING

LARMA ANESTESI-/INTENSIVVÅRDSLÄKARE

Efter upprepade intramuskulära 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 grad 1 ska patienten observeras minst 4 timmar, vid grad 2 minst 8 timmar och vid grad 3 minst 12 timmar på sjukhus. Gäller även när adrenalin givits i hemmet.
- Efter anafylaxi remiss till allergimottagning/allergikunnig läkare för uppföljning.
- Varningsmärk journal efter anafylaxi med säkerställd orsak.
- Dexametason mixt 0.4 mg/ml är ett alternativ. <6 år: 8 ml, >6 år: 12ml.

** Kan ges till barn under 10 kg.