

Gäller för: Medicinklinik

Innehållsansvar: Anders Lasson, (andla1), Överläkare

Granskad av: Anders Lasson, (andla1), Överläkare

Godkänd av: Hedvig Engström Jakobsson, (hedja1), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-08-19

Giltig till: 2026-07-16

Reaktioner vid läkemedelsadministrering intravenöst

Sammanfattning

Handhavande av patient som får läkemedelsreaktion i samband med intravenös infusion på mottagningen. Riktlinjen gäller för sjuksköterskor på mag-, tarm-, njurmottagningen, PD-mottagningen, dialysen i Borås och Skene, endokrinmottagningen samt avdelningen M4/UVA.

Förutsättningar

Sjuksköterska på mottagningen kan påbörja handläggningen enligt nedan givna instruktion. Läkare ska sökas.

Genomförande

Akut reaktion

Avbryt infusionen.

Ta blodtryck, puls, syrgasmättnad samt temp.

Kontakta läkare.

Lindrig	Måttlig	Svår
Hudrodnad	Blodtrycksfall	Kraftigt blodtrycksfall
Hjärtklappning	Tryck i bröstet	Feber med frossa
Huvudvärk	Andnöd	Svår andningspåverkan
Yrsel	Feber	
Illamående	Urtikaria	
Avbryt infusionen (tills symtomen klingat av och samråd med läkare)		Avbryt infusionen
Ge: Klemastin (Injektion Tavegyl®), 1 mg/ml, 1-2 ml intravenöst Hydrokortison (Injektion Solu-Cortef®) 50 mg/ml, 2-4 ml intravenöst Syrgas vid behov		Ge: Hydrokortison (Injektion Solu-Cortef®) 50 mg/ml, 4 ml intravenöst Klemastin (Injektion Tavegyl®) 1 mg/ml, 1-2 ml Infusion NaCl 1000 ml intravenöst Syrgas Överväg 0,3 mg adrenalin = injektion EpiPen intramuskulärt
		Överväg intensivvård

ALLTID LÄKARKONTAKT!

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Anders Lasson, överläkare, gastrosektionen, Medicinkliniken

Lise-Lotte Norrman, överläkare, endokrinsektionen, Medicinkliniken

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Medicinklinik

Innehållsansvar: Anders Lasson, (andla1), Överläkare

Granskad av: Anders Lasson, (andla1), Överläkare

Godkänd av: Hedvig Engström Jakobsson, (hedja1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9640-1608482598-16

Version: 6.0

Giltig från: 2024-08-19

Giltig till: 2026-07-16