OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Granskad av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Godkänd av: Joakim Höstner, (joaho3), Sjukhusdirektör

Giltig från: 2026-08-19
Giltig till: 2028-07-27

Akut anafylaktisk reaktion hos vuxna, SÄS

Förändringar sedan föregående version

Giltighetstiden förlängd.

Sammanfattning

Rutinen beskriver akut behandling vid misstanke om anafylaxi (allergisk chock) hos vuxna patienter. För barn hänvisas till barnläkarföreningens riktlinjer för allergi, Riktlinjer Allergi och Astma - Barnläkarföreningens delförening för allergi och lungmedicin.

Bakgrund och syfte

Dokumentets syfte är att beskriva arbetssätt och behandling vid akut anafylaktisk reaktion.

Förutsättningar

Verksamhetschef bör tillse att generella ordinationer av läkemedel enligt riktlinjen finns. Dessutom att rutin finns för ordination av dessa läkemedel i samband med att läkemedel med särskild risk för reaktion ordineras en patient.

Se sjukhusövergripande rutin som beskriver ansvarsförhållanden avseende akutläkemedel och innehåll i akutaskar: Akutläkemedel för HLR respektive anafylaxi, SÄS.

Utförande

Omedelbara åtgärder

Vid livshotande tillstånd: Akutlarma enligt ordinarie rutin, tfn 2010!

Det är svårt att bedöma hur en allergisk reaktion kommer att utvecklas, därför är det viktigt att redan tidigt behandla med adrenalin. Därefter kan man behandla med kortison och antihistamin.

- Avbryt om möjligt exponeringen för det ämne som utlöst den allergiska reaktionen.
- Adrenalin 1 mg/ml - 0,3-0,5 mg ges intramuskulärt i lårets utsida. Om en dos inte räcker för att häva den anafylaktisk reaktionen, kan ytterligare injektion ges efter 5-10 minuter.
- Ett praktiskt alternativ om patienten har känd allergi och har adrenalinpenna för självinjektion; 300 mikrogram/dos alternativt 500 mikrogram/ dos till de som väger >60 kg. Alla injektionspennorna kan användas genom tunna kläder.
- Om intravenös venväg och EKG-registrering finns, kan adrenalin ges intravenöst. Detta bör endast göras av personal med erfarenhet av att behandla med adrenalin. Adrenalin 0,1 mg/ml (1 ml Adrenalin 1 mg/ml späds i 9 ml NaCl) 1-5 ml ges långsamt, injektionstiden bör vara minst en minut.
- Ge snabb vätsketillförsel intravenöst, t.ex. Ringer-acetat.
- Låt patienten ligga horisontellt för att undvika blodtrycksfall.
- Ge kortikosteroider (betametason, hydrokortison, metylprednisolon eller dexametason) t.ex. Betapred – intravenös injektion 2 ml av Betapred 4 mg/ml alternativt i tablettform, 10 tabletter á 0,5 mg löses i vatten. Ytterligare doser kan ges vid utebliven

effekt upp till 20 mg. Alternativt Solu-Cortef 200 mg intravenöst (kan upprepas efter 15-30 minuter).

- Ge antihistamin, t.ex. 2 st munlöslig tablett Aerius 5 mg alternativt 2 st tabletter cetirizin 10 mg eller loratadin 10 mg.
- Vid bronkospasm ges inhalation
  av t.ex. salbutamol (Ventoline) inhala-tionsvätska 5 mg/ml 2 ml.

Patienten bör övervakas 4-12 timmar efter en anafylaktisk reaktion. Utredning och uppföljning enligt sjukhusövergripande riktlinje Anafylaxibehandling och utredning hos vuxna patienter på SÄS samt råd om uppföljning.

Dokumentera i journalen

Anafylaxi UNS	**T78.2B**
Anafylaktisk chock, ospecificerad	**T78.2X**

Källförteckning

- Barnläkarföreningens riktlinjer för allergi. https://aol.barnlakarforeningen.se/riktlinjer/riktlinjer-allergi/
- Anafylaxibehandling och utredning hos vuxna patienter inom akutsjukvården på SÄS samt råd om uppföljning. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument
- Akutläkemedel för HLR respektive anafylaxi, SÄS. Sjukhusövergripande rutin, SÄS. https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Granskad av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Godkänd av: Joakim Höstner, (joaho3), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SAS9642-738863596-217

Version: 5.0

Giltig från: 2026-08-19

Giltig till: 2028-07-27