

Överkänslighetsreaktion vid intravenös läkemedelshantering

Sammanfattning

Detta dokument beskriver de generella läkemedel som en sjuksköterska på reumatologmottagningen efter bedömning kan ge patient med symtom som motiverar behandling.

Förutsättningar

Enligt SOFS 2000:1 får läkemedel utdelas av sjuksköterska enligt skriftliga generella direktiv. Läkare ska sökas. Given dos skall dokumenteras enligt rutiner på patientens läkemedelslista.

Symtom lindrig reaktion

rodnad, hjärtklappning, illamående

Symtom måttlig reaktion

nässelutslag, feber, flush, tryck i bröstet, andnöd

Symtom allvarlig överkänslighetsreaktion

kraftig andnöd, stridor, kraftigt blodtrycksfall, Quincke´s ödem, feber med frossa

Genomförande

- **Avbryt infusionen!**
- **Ta blodtryck, puls, syrgasmättnad samt temp.**

Om blodtryck <90 mmHg och/eller POX <90%

- **Inj Adrenalin 0,3–0,5 mg im** (1mg/ml; 0,3–0,5ml).
Adrenalin ges i lårets utsida, kan upprepas efter 5 min
- Lägg patienten i ryggläge med höjda ben
- Syrgas 5–10 liter per minut
- Infusion Ringer-Acetat iv öppen kran

Tillkalla omedelbart läkare, larma narkosläkare (hjärtlarm)

När patienten är stabiliserad komplettera med:

- Bronkdilaterande vid bronkospasm (inhalation av t.ex. salbutamol (Ventoline) inhalationsvätska 5 mg/ml 2 ml).
- 2 st munlöslig tablett Aeries 5 mg alternativt 2 st tabletter cetirizin 10 mg eller loratadin 10 mg
- Betapred – intravenös injektion 2 ml av Betapred 4 mg/ml alternativt i tablettform, 10 tabletter á 0,5 mg löses i vatten.
- Panodil 1000 mg

Om blodtryck >90mmHg och POX >90%

- 2 st munlöslig tablett Aeries 5 mg eller annat alternativ
- Betapred – i tablettform, 10 tabletter á 0,5 mg löses i vatten alternativt intravenös injektion 2 ml av Betapred 4 mg/ml
- Panodil 1000 mg

Vid osäkerhet kring anafylaktisk reaktion kan provtagning i form av S-tryptas övervägas, bör tas ca 45-60 min efter reaktion. Måste då också be patienten komma åter >24h efter att symtomen gått i regress för att erhålla baseline-värde. S-tryptas kan vara normalt trots IgE-medierad reaktion, påverkas vid förekomst av blodtryckpåverkan.

Åtgärder efter akut överkänslighetsreaktion vid intravenös behandling med biologiskt läkemedel

Efter en **lindrig** reaktion startas droppet igen när symtomen försvinner (efter 30–60 min) med lägre hastighet. Öka eventuellt hastigheten efterhand.

Efter **måttlig eller allvarlig** reaktion avbryts behandlingen. Patienten kvarstannar för observation, efter måttlig reaktion 4h och allvarlig reaktion observation minst 12h.

Om patienten har en organhotande sjukdom (ex GPA, SLE) så ska grön läkare rådfrågas om lämplig vidare handläggning (vilket dock oftast kan överlåtas åt PAL). Om patienten har en icke-organhotande sjukdom (ex RA, AS, psoriasisartrit) skickas meddelande om reaktionen till PAL för vidare handläggning.

Rapportera gärna in fallet till läkemedelsverket via elektronisk blankett på Läkemedelverkets hemsida (www.lakemedelsverket.se).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus, Reumatologimottagning

Innehållsansvar: Marie Kebke, (marjo428), Specialistläkare

Granskad av: Marie Kebke, (marjo428), Specialistläkare

Godkänd av: Malin Camper, (malgu5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9663-236895260-26

Version: 1.0

Giltig från: 2025-12-01

Giltig till: 2027-12-01