

## Checklista - Behandling av akuta överkänslighetsreaktioner i Skövde

Initial bedömning enligt ABCDE vid misstänkt överkänslighetsreaktion

- Airway:** stridor, tungsvullnad
- Breathing:** cyanos, (POX)
- Circulation:** puls, hjärtfrekvens, blodtryck
  - o problem med blodtryckstagning får ej fördröja behandling med adrenalin i.m.
- Disability:** medvetandepåverkan
- Exposure:** utslag

### Isolerade lindriga symtom (ABCD utan anmärkning)

- Ingen behandling

### Kliande urtikaria (ABCD utan anmärkning)

- Tabl. Caredin 5 mg x 2 (eller annat icke sederande antihistamin i dubbel dos)  
(se kommentar 2)

Observation minst 30 minuter i väntrummet. Om patienten bedöms behöva längre observation eller mer aktiv övervakning så kontaktas ledningssjuksköterska tel 43847 på akuten för överrapportering och transport av patienten till akutmottagningen

### Prodromalsymtom till anafylaxi (progredierande urtikaria/angioödem ELLER Anafylaxi (påverkan av ABCD))

- Adrenalinpenna 300 mikrogram för vuxna i.m anterolateralt mitt på låret upprepas vid behov var 5:e – 15 minut efter den första dosen. (se kommentar 1)
- Hjärtlarm**
- Syrgas 10 L/min på mask, monitorera saturationen med pulsoximeter
- Vid blodtrycksfall: höj fotändan ge eventuellt bolus isotona kristalloider som NaCl, Plasmolyte eller Ringer acetat.
- Vid astma/bronkospasm: Bricanyl Turbuhaler® 0,5 mg 1-3 inhalationer alternativt Ventoline Evohaler® 1-3 inhalationer
- Efterbehandling med kortikosteroider: Betapred® 10 tabl. à 0,5 mg p.o. eller 8 mg i.v. alternativt Solu-Cortef® 200 mg i.v. (se kommentar 2)

### Hjärtstopp (medvetslös + ingen andning)

- Påbörja hjärt- lungräddning och bröstkompressioner 100/min, ventileras x 2 var 30:e kompression
- Koppla defibrillatorn och följ instruktionerna enligt defibrillatorn
- Hjärtlarm**
- Fortsätt med hjärt-lungräddning

Behandling barn var god se nästa sida

### **Barn S-HLR barn (0-18 år)**

Om barnet inte andas börja med att ge 5 inblåsningar, därefter växlas mellan 15 bröstkompressioner och två inblåsningar (15:2)

### **Läkemedel barn under 6 år och om barnet väger över 15 kg**

1. Adrenalin injektionspenna 150 mikrogram.

*OBS! Barn med en kroppsvikt **under** 15 kg:*

Doser under 150 mikrogram kan inte ges med tillräcklig doseringsnoggrannhet till barn som väger under 15 kg.

Därför rekommenderas inte adrenalin till barn under 15 kg, om inte situationen är livshotande och administreringen sker efter medicinsk bedömning.

2. Tabl Caredin®  
<6 år: 2,5 mg (1 tabl á 2,5 mg)
3. Betapred® <6 år 3 mg p.o. (6 tabl á 0,5 mg) eller 4 mg i.v.  
alternativt  
Solu-Cortef® <6 år 100 mg i.v. (2 ml av 50 mg/ml).

### **Läkemedel barn 6-12 år (mellan 15-30 kg)**

1. Adrenalin injektionspenna 150 mikrogram.
2. Tabl Caredin  
6-12 år: 2,5 mg (2 tabl á 2,5 mg)
3. Betapred® 5 mg p.o. (10 tabl á 0,5 mg) eller 8 mg i.v.  
alternativt  
Solu-Cortef® 6 – 12 år 200 mg i.v.

### **Läkemedel barn 12-18 år samt barn som väger >30 kg behandlas som vuxna**

#### **Kommentarer**

1. Adrenalin Endos injektionspenna av typ **Emerade®** eller **EpiPen eller Jext**)300 mikrogram för vuxna och 150 mikrogram för barn för intramuskulärt bruk
  - *Adrenalinet ges så djupt som möjligt intramuskulärt (bättre upptag) och injektionspennan hålls mot huden i 10 sekunder för att tillgodose att hela dosen administreras.*
2. T Caredin är aktiva substans desloratadin vilket är ett antihistamin  
T Betapred är aktiv substans Betametason  
Solu-Cortef är aktiv substans Hydrokortison