

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-06-23

Innehållsansvar: Malin Melin, (malen8), Specialistläkare

Giltig till: 2028-06-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Akutläkemedel vid allergi, astma – BB

Skövde

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Behandling vid akuta allergiska reaktioner eller vid astma hos patienter på BB.

Arbetsbeskrivning

Akutask finns på HLR-vagnen i läkemedelsrummet.

Adrenalin givet intramuskulärt är den viktigaste inledande/primära behandlingen. Sätt PVK och ge vätska till alla med anafylaxi. Följ saturation, puls och blodtryck.

<i>Indikation</i>	<i>Läkemedel</i>	<i>Administrations-sätt</i>	<i>Dos</i>	<i>Effekt</i>
Kraftig urtikaria. Andnöd. Hypotension. Allmänpåverkan. Kraftiga buksmärtor och kräkningar.	Inj Adrenalin 1 mg/ml eller Adrenalin-penna (olika typer och styrkor finns).	Intramuskulärt i lårets utsida.	0,3–0,5 ml (0,3–0,5 mg) eller adrenalin-penna 0,3–0,5 mg.	< 5 min. Upprepa var 5:e–10:e min vid behov.
Astma.	Inh Ventoline	Inhalation.	5 mg.	< 5 min.

	eller egen bronkvidgande medicin.	Inhalation pulver/spray.	4–6 doser.	Upprepa var 10:e min vid behov.
Hypoxi.	Syrgas.	Mask.	> 5 l/min.	Omgående.
Allmänpåverkan och/eller hypotension.	Inf Ringer-Acetat.	Snabbt intravenöst (övertrycksmanschett).	20 ml/kg.	Snabb vid tillräcklig volym. Upprepa vid behov.
Alla.	Tabl Aerius munlöslig 2,5/5 mg (eller annat antihistamin i dubbel-dos).	Per os.	10 mg.	Inom 30–60 min.
	Tabl Betapred 0,5 mg.	Per os (tuggas, sväljs hela eller löses i vatten).	10 tabl.	Först efter 2–3 tim.
	Eller inj Betapred 4 mg/ml.	Intravenöst.	2 ml.	
	Eller inj Solu-Cortef 50 mg/ml.	Intravenöst.	4 ml.	

Vid utebliven effekt av given behandling - larma anestesi-/intensivvårdsläkare

Efter upprepade i m-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- eller hjärtstopp

Referens

[Anafylaxi Rekommendationer för omhändertagande och behandling](#) – Svenska Föreningen För Allergologi 2015.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Malin Melin, (malen8), Specialistläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-3

Version: 8.0

Giltig från: 2026-06-23

Giltig till: 2028-06-30