

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2024-05-21

Innehållsansvar: Malin Engberg, (malen8), Specialistläkare

Giltig till: 2026-05-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

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 <b>Adrenalin 1 mg/ml</b> eller <b>Adrenalin-penna</b> (olika typer och styrkor finns).	Intramuskulärt i <b>lårets utsida.</b>	0,3–0,5 ml (0,3–0,5 mg) eller adrenalin-penna 0,3–0,5 mg.	< 5 min.  <b>Upprepa var 5:e–10:e min vid behov.</b>
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.	<b>Syrgas.</b>	Mask.	> 5 l/min.	Omgående.
Allmänpåverkan och/eller hypotension.	Inf <b>Ringer-Acetat.</b>	<b>Snabbt</b> intravenöst (övertrycksmanschett).	20 ml/kg.	Snabb vid tillräcklig volym. <b>Upprepa vid behov.</b>
Alla.	Tabl <b>Aerius</b> munlöslig 2,5/5 mg (eller annat antihistamin i dubbel-dos).	Per os.	10 mg.	Inom 30–60 min.
	Tabl <b>Betapred</b> 0,5 mg.	Per os (tuggas, sväljs hela eller löses i vatten).	10 tabl.	Först efter 2–3 tim.
	Eller inj <b>Betapred</b> 4 mg/ml.	Intravenöst.	2 ml.	
	Eller inj <b>Solu-Cortef</b> 50 mg/ml.	Intravenöst.	4 ml.	
<b>Vid utebliven effekt av given behandling - larma anestesi-/intensivvårdsläkare</b>				
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.				
<b>Följ HLR- riktlinjer vid andnings- eller hjärtstopp</b>				

## 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 Engberg, (malen8), Specialistläkare

**Granskad av:** Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

**Godkänd av:** Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9716-1940753776-3

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2024-05-21

**Giltig till:** 2026-05-31