

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Allergimottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2026-04-28

Innehållsansvar: Mona Andersson Palmqvist, (monpa7), Överläkare

Giltig till: 2028-04-21

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

AIT – Behandling av allergiska reaktioner

Förändringar sedan föregående version

ASIT ändrat till AIT. Under rubrik Utförande har text på rader som börjar med Observation ändrats. Verksamhetstillhörighet uppdaterad.

Bakgrund och syfte

Instruktioner om behandling av allergiska reaktioner i samband med allergenspecifik immunterapi.

Förutsättningar

Läkare och sjuksköterskor på Allergimottagningen, verksamhet Specialistmedicin, Område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ansvarar för att utföra arbetet enligt gällande rutin.

Sektionschefen och vårdnadschefen öppenvården ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Utförande

Stor lokalreaktion >10 cm

Antihistamin per os

Observera patienten minst 60 minuter

Rinit

Antihistamin per os

Observera patienten minst 60 minuter

Lindrig urtikaria

Antihistamin per os

Observera patienten minst 60 minuter

Icke livshotande systemisk reaktion

(*generell urtikaria, /angioödem*)

Adrenalin 1 mg/ml 0,3 – 0,5 mg im eller adrenalinpenna 0,3 mg im

Kontrollera puls och blodtryck

Iv nål, (eventuellt vätska iv)

Antihistamin per os.

Vid astma dessutom

Steroider Tabl Betapred 0,5 mg 10 tabletter

Lindrig till måttlig: Inhalation **Beta2-agonist** (Spray/pulver **Ventoline/Bricanyl** eller motsvarande 2 – 6 doser)

Svår: Inhalation **Ventoline** 5 mg i nebulisator.

Anafylaxi ("anafylaktisk chock")

För behandlingsrekommendationer: Se "Anafylaxi – nationellt vårdprogram" Svenska Föreningen För Allergologi 2024 (länk) [2024-10-04-SFFA-Nationell-vardprogram-anafylaxi.pdf](#).

Inläggning för fortsatt övervakning p.g.a. risk för senreaktioner.

Samt lokal rutin "Allergologi – Anafylaxi handlingsplan".

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO, där aktuell linjechef ansvarar för utredning, åtgärd och uppföljning.

Uppföljning

Uppföljning, utvärdering och revidering av rutindokumentet ska ske vid behov, dock senast två år efter godkännande. Ansvar för revidering har sektionschefen eller av denne utsedd person.

Relaterad information

Rutin/Styrande dokument: [Allergologi – Anafylaxi handlingsplan](#).

Arbetsgrupp

Rutinen framtagen av: Monica Arvidsson, sektionschef Allergisektionen,
Yvonne Andersson, sjuksköterska, Yvonne Bäckberg, sjuksköterska.

Rutinen nu reviderad av: Mona Palmqvist, Överläkare, Medicinskt
ansvarig läkare Allergimottagning Sahlgrenska.

Källförteckning

”Anafylaxi – nationellt vårdprogram” Svenska Föreningen För
Allergologi 2024 (länk) [2024-10-04-SFFA-Nationell-vardprogram-anafylaxi.pdf](#).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Allergimottagning
Sahlgrenska

Innehållsansvar: Mona Andersson Palmqvist, (monpa7),
Överläkare

Granskad av: Maria Petersen, (marwa43), Vårdenhetschef,
Karin Rahm, (karra1), Sektionschef

Godkänd av: Björn Lindkvist, (bjoli6), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9788-135611145-13

Version: 10.0

Giltig från: 2026-04-28

Giltig till: 2028-04-21