

Gäller för: Verksamhet Specialistmedicin, Allergimottagning Sahlgrenska

Giltig från: 2025-07-10

Innehållsansvar: Maria Petersen, (marwa43), Vårdenhetschef

Giltig till: 2027-07-02

Granskad av: Maria Petersen, (marwa43), Vårdenhetschef

Godkänd av: Therese Thorsson, (thelo2), Enhetschef

# ASIT – Kontroller och rutiner

## Förändringar sedan föregående version

Verksamhet korrigerad. PEF borttaget ur listor injektion före kontrollera och 30 min efter noterat.

## Bakgrund och syfte

Beskrivning av kontroller och rutiner inför och vid allergispecifik immunterapi.

## Förutsättningar

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

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

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

## Avgränsningar

Immunterapi skall endast ges på mottagningar där läkare och sjuksköterskor har utbildning i och är väl förtrogna med behandlingsformen. Beredskap skall finnas för behandling av anafylaktisk chock och andra allvarliga allergiska tillstånd.

## Utförande

### Före varje injektion kontrollera

- Patientens identitet
- Patientens allmäntillstånd
- Tidsintervall och eventuell senreaktion sedan föregående spruta

- Styrka och mängd av extrakt ordinerar av läkare
- Styrka och mängd av extrakt kontrolleras av sjuksköterska

### **30 minuter efter injektion notera**

- Lokal svullnad och rodnad
- Allmäntillstånd

### **Speciella åtgärder vid immunterapi mot bi och geting**

- Vid första besöket ges 4 injektioner med 30 minuters intervall
- Intravenös nål sätts efter ordination
- Patienten skall vara under uppsikt

### **Immunterapi avslutas**

- Efter 3 års underhållsbehandling med undantag av bi- och getinghyposens som avslutas efter 5 års underhållsbehandling.
- Vid upprepade svåra biverkningar
- Bristande compliance
- Efter 2 års underhållsbehandling utan märkbar förbättring.

När immunterapin avslutas skrivs journalanteckning av läkare enligt mall i Melior. Ange orsak till avslutad immunterapi och gör en kortfattad bedömning av behandlingseffekten. Läkaren tar också ställning till om patienten ska återremitteras till primärvården eller har behov av återbesök på allergimottagningen.

## **Akutberedskap**

### **Följande läkemedel skall finnas till hands**

1. Injektion Epipen 0,3 mg i.m. / Jext 0,3 mg i.m.
2. Injektion Adrenalin 1 mg/ml s.c eller i.m., respektive 0,1 mg/ml i.v.
3. Injektion vätska Betapred 4 mg/ml i.v.
4. Syrgas skall finnas tillgänglig på mottagningen.

## **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 linjeförord 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.

## **Arbetsgrupp**

Rutinen framtagen av: Monica Arvidsson, Överläkare allergologi,  
Yvonne Andersson, sjuksköterska och Yvonne Bäckberg, sjuksköterska.

Denna version reviderad av: Maria Petersen, vårdenhetschef  
Allergimottagningen.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Specialistmedicin, Allergimottagning  
Sahlgrenska

**Innehållsansvar:** Maria Petersen, (marwa43), Vårdenhetschef

**Granskad av:** Maria Petersen, (marwa43), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Therese Thorsson, (thelo2), Enhetschef

**Dokument-ID:** SU9788-135611145-16

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2025-07-10

**Giltig till:** 2027-07-02