

Gäller för: Flera enheter - se eftersättsblad
Innehållsansvar: Peter Larsson, (petla35), Överläkare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-09

Giltig till: 2026-10-08

Latexallergi, rutin

Innehåll

Riskpatienter.....	1
Korsallergier.....	1
Åtgärder vid operation.....	1
Allmän information:.....	2
Kunskapsöversikt.....	3

Riskpatienter

Barn och personer som exponeras mycket för latex har en ökad risk att drabbas av latexallergi. Personer som är atopiker eller i övrigt har mycket andra allergier kan även de ha en ökad risk för latexallergi.

Korsallergier

Immunsystemet kan av misstag identifiera proteiner och kemiska ämnen med liknande

uppbyggnad, som ett allergen och en korsreaktion kan då uppkomma.

Korsreaktionen leder till att patienten får allergiska symptom.

Fruktar som banan, avokado, kiwi, ätlig kastanj, papaya, mango, melon, potatis, tomat, morötter och selleri kan korsreagera med latex. Även benjaminfikus, björkpollen, viss fisk, sniglar och tobak kan orsaka korsreaktioner. Om patienten är allergisk mot något av detta finns risk för en korsreaktion.

Åtgärder vid operation

Patienter som är känsliga mot latex skall planeras in som första patient på dagens operationsprogram. Ventilationssystemen på operationssalarna gör att antalet latexallergen är lägre på morgonen jämfört med på eftermiddagen.

Operationssalen förbereds och rätt operationsmaterial tas fram så att allt är latexfritt när patienten skall tas in på salen. Om möjligt skall salen städas efter att man

sanerat den från latex, helst skall detta utföras dagen innan operationsdagen för att hindra att det finns latexpartiklar i luften.

Antalet personal på operationssalen skall hållas på ett minimum. Onödigt spring in och ut från operationssalen ska undvikas för att hindra latexpartiklar att virvla upp.

Patienten ska inte heller passera genom operationsavdelningen, utan en operationssal så nära ingången till operationsavdelningen som möjligt ska väljas.

Till dessa patienter skall man använda nytt material ur nya förpackningar eftersom risken är att material kontamineras med latex.

Vid hantering av läkemedel, får inte detta dras upp genom gummimembranet på ampullerna, om det innehåller latex.

Rester av etylenoxid, efter sådan steriliseringsmetod, kan orsaka en allergisk reaktion hos patienter med latexallergi. Undvik material som steriliserats på detta sätt till patienter med latexallergi.

Alkohol som används vid huddesinfektion och som kan finnas i viss hudlotions, kan i kombination med latex ge upphov till en allergiskreaktion. Alkoholen reagerar med medlet thiram som är en restprodukt efter framställningen av naturgummilatem, så att en allergisk reaktion kan uppstå. Om latexhandskar används undvik att sprit kommer i kontakt med dem.

Allmän information:

Latex innehåller en mängd proteiner som är potentiella allergener. Det finns ungefär 250 olika proteiner i naturgummi latex, av dessa vet man att 57 är allergiframkallande.

Mängden latexallergener är framför allt störst i elastiska naturgummi produkter och mängden allergener är betydligt mindre i fastare produkter. Luftburna partiklar kan bära latexallergen så att det förblir luftburet under flera timmar.

Latexöverkänsliga personer kan exponeras av latex genom hud, slemhinnor och inhalation.

Patienter med latexallergi/ eller patienter med ökad risk för att få latexallergi skall opereras i en latexfri miljö. Latex finns framför allt i operationshandskar, men kan även finnas i slangsystem, andningsblåsor av gummi och katetrar. Silicon, plast och syntetgummi går bra att använda.

Latex kan orsaka allergi av typ 1 eller typ 4. Typ 1 allergin ger en snabb allergisk reaktion. Överkänsligheten visar sig efter ett par minuter upp till och med ett dygn efter att patienten varit utsatt för ett allergen. Symtomen kan vara klåda och rodnad samt urtikaria som kan gå över på några minuter eller vara kvar ända upp till ett dygn. De allergiska reaktionerna kan också vara generella och ge rinit, konjunktivit och astma. I värsta fall uppkommer anafylaktisk chock. Typ 4 är en fördröjd överkänslighetsreaktion eller en kontaktallergi. Symtomen kommer först efter 12-

48 timmar. Symtomen finns enbart på huden som eksem, rodnad, knotttror, Blåsor och fjällning. Många med en överkänslighet typ IV har en bakgrund med atopiska besvär.

Kunskapsöversikt

Ahmed, M., Madan, I., Allmers, H., Chowdhury, M., Adishes, A., Aw, T-C., Blackburn, B., Boyle, C., Cullinan, P., Hudson-Peacock, M., Kinay, A., Thomas, W, Tunstill, D., & Woods, A. (2008). Latex allergy – occupational aspects of management. A national guideline. *Royal College of Physicians*, 60 (6) s1-55

Baena de Moraes Lopes, M H, & Mendes Lopes, R A. (2000). Latex Allergy in Health Care Personnel. *AORN Journal*, 72 (1) s42-46

Davis, B R. (2000). Perioperative Care of Patients with Latex Allergy. *AORN Journal*, 72 (1) s 47-53

Dehlink, E., Prandstetter, C., Eiwegger, T., Putschögl, B., Urbanek, R., & Szepfalusi, Z

(2004). Increased prevalence of latex-sensitization among children with chronic renal failure. *Allergy*, 59 (4) s 734-738

Gentili, A., Ricci, G., Di Lorenzo, F. P., Pigna, A., Masi, M., & Baroncini, S. (2003). Latexallergy in children with oesophageal atresi. *Paediatric Anaesthesia*, 13 (8) s 668-675

Haeberle, H A., Lupic, D., Midoro-Horiuti, T., Kiefer, R., Schroeder, T., Unertl, K.,

&Dieterich, H-J.(2003). Role of Cross Allergies to Latex in Clinical Routine of Anesthesia. *Journal of Clinical Anesthesia*, 15 (7) s 495-504

Hammarsten, R., Hammarsten, J., & Jörbeck, H. (2002). *Handskrekommendationer inom hälso- och sjukvården*. Lund: Studentlitteratur

Hanskär, S., & Hovellius, B. (2007). *Allmän medicin*. Lund: Studentlitteratur

Kim, K T., Graves, P B., Safadi G S., Alhadef, G., & Metcalfe, J.(1998). Implementation

Recommendations for Making Health Care Facilities Latex Safe, *AORN Journal*, 67 (3) s 615- 632

Kleinbeck, S V M., English, N L., Sherley, M A., & Howes, J.(1998). A Criterion Refereced

Measure of Latex Allergy Knowledge, *AORN Journal*, 68(3) s384-392

Livsmedelsverket. (2008). *Frukt grönsaker och latex*, hämtad från Livsmedelsverket 2006-09.06.<http://www.slv.se>

Niggemann, B., Kulig, M., Bergmann, R., & Wahn, U. (1998). Development of latex allergy in children up to 5 years of age – a retrospective analysis of risk factors.

Pediatric allergy and immunology, 9 (1) s 36-39

Novembre, E., Bernardini, R., Brizzi, I., Bertini, G., Mugnaini, L., Azzari, C., &

Vierucci, A. (1997). The prevalence of latex allergy in children seen in a university hospital allergy clinic. *Allergy*, 52(1) s 101-105

Sundhedstyrelsen (2003). Förebyggelse af latexallergi- redogørelse og vejledning .hämtad från sundhedstyrelsen den 2008-09-24 <http://www.sst.dk>

Tesiorowski, C C., (2003). Latex Allergies in the Health Care Worker. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 18 (1) s18-31

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Anestesi 5 Sahlgrenska, Anestesi 1 och 2 Sahlgrenska, Operation 6 Sahlgrenska, Operation 7 Sahlgrenska, Operation 4 Sahlgrenska, Operation 1 och 8 Sahlgrenska, Operation 5 Sahlgrenska, Verksamhet Anestesi-Operation-Intensivvård Sahlgrenska

Innehållsansvar: Peter Larsson, (petla35), Överläkare

Granskad av: Peter Larsson, (petla35), Överläkare, Ann-Sofie Uppman, (annno41), Instruktor

Godkänd av: Peter Dahm, (petda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-1210

Version: 10.0

Giltig från: 2024-10-09

Giltig till: 2026-10-08