

Gäller för: Verksamhet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet, Palliativ resursteam Högsbo, ASIH Högsbo
Innehållsansvar: Tove Eneljung, (toven), Överläkare
Godkänd av: Elisabet Hammar, (eliha30), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-29

Giltig till: 2028-01-29

Palliativ medicin - Allergisk reaktion

Förändringar sedan föregående version

Rutinen har bytt namn och är ändrad avseende organisation till att gälla Palliativ medicin och hospice, verksamhet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet, Sahlgrenska Universitetssjukhuset samt hospice.

Bakgrund och syfte

Målet med nedanstående rutin för behandling av allergi och överkänslighetsreaktioner, är att det skall vara ett stöd för bedömning och säker akutbehandling av patienter som vårdas inom Palliativ medicin.

Förutsättningar

Ansvariga sjuksköterskor inom Palliativ medicin samt ansvariga sjuksköterskor på Helhetsvården Bräcke hospice, Kålltorps hospice och Änggårdens hospice.

Utförande

Kraftig lokal reaktion (Undantaget i andningsvägarna)

- T. Desloratadin 5 mg, 2 st.
- Övervakning 30 minuter.
- Kontakta ansvarig läkare eller jourläkare Palliativ medicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Urticaria/Angioödem

Symtom: obehagskänsla, klåda, flush, urticaria, rhinit, konjunktivit, munklåda, läppsvullnad, quinckeödem, ingen allmänpåverkan

- T. Desloratadin 5 mg, 2 st.
- T. Betametason 0,5 mg, 10 st. upplösta i vatten.

- Sätt nål – om möjligt.
- Övervakning, överväg transport till sjukhus vid tydlig allmänpåverkan.
- Kontakta ansvarig läkare eller jourläkare Palliativ medicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Anafylaxi/chock

Kännetecknas av snabbt uppkommande symtom från flera organsystem: klåda, rodnad, urticaria, angioödem, illamående, buksmärta, kräkningar, diarré, andningssvårigheter, förvirring, medvetslöshet

- Viktigast vid anafylaxi är att omedelbart ge Inj. Adrenalin (EpiPen) 300 microgram/dos djupt i.m. Kan upprepas efter 5 minuter.
- Larma, notera klockslag, ring 112.
- Tippa huvudändan om patient inte är andningspåverkad.
- Om syrgas finns, 5–10 l/min på näsgrimpa.
- Sätt nål – om möjligt.
- Inj. Betapred (4 mg/ml) 2 ml i.v alt i.m.
- Vid astma ge också: Spray Salbutamol (till exempel Airomir eller Ventoline) 4–6 doser. Upprepa var 10:e minut vid kvarvarande symtom.
- Vid chock: infusion Ringer-Acetat i.v. i mycket snabb infusion.
- Glöm ej kontroll patient-ID och kontakt med närstående.
- Kontakta ansvarig läkare eller jourläkare Palliativ medicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Efter akutbehandling

Efter en initial allergisk reaktion kan svåra symtom komma tillbaka, vanligen inom 4–8 timmar, en s.k. bifasisk reaktion. Samråd med ansvarig läkare om behov av sjukhusinläggning.

Ge information om att urtikaria eller rodnad ofta kommer tillbaka dagen efter då kortisonets effekt gått ur kroppen.

Se till att patienten har kortikosteroider hemma till exempel T. Betapred 0,5 mg 10–12 tabletter som löses i vatten och tas som engångsdos samt antihistamin till exempel T. Desloratadin 5 mg.

Om patienten haft en anafylaktisk reaktion bör patient ha tillgång till inj. Adrenalin 300 microgram/dos i hemmet.

Avsteg från rutin

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Ansvar för spridning och implementering har respektive sektionschef och vårdenhetschef. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning

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

Relaterad information

Återfinns på verksamhetens interna webbsida **Styrande och stödande dokument:** [Anafylaxi handlingsplan](#), skapad för Allergimottagningen Sahlgrenska.

På Internetmedicin: Behandlingsöversikt anafylaxi vuxna:
<https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/allergologi/anafylaxi-vuxna/>

På Svenska Föreningen För Allergologis hemsida: Anafylaxi, Rekommendationer för omhändertagande och behandling, Utarbetat på uppdrag av Svenska Föreningen För Allergologi (SFFA) 2015 (rev 2021-01)

Arbetsgrupp

Framtagen av: Sten Larnholt, f.d. Medicinskt ansvarig läkare, ASIH, Palliativ medicin, verksamhet Geriatrik, lungmedicin och allergologi.

Nu reviderad av: Tove Eneljung, verksamhetsöverläkare, Barbro Ingemarsdotter Fredriksson verksamhetsöverläkare, Eva-Britt Furved, sjuksköterska, inom Palliativ medicin, verksamhet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet, område 6, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Ambulans och specialiserad sjukvård i hemmet, Palliativt resursteam Högsbo, ASIH Högsbo

Innehållsansvar: Tove Eneljung, (toven), Överläkare

Godkänd av: Elisabet Hammar, (eliha30), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9907-818264985-2

Version: 8.0

Giltig från: 2026-01-29

Giltig till: 2028-01-29