

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Hälso- och sjukvårdens ledningsstöd	Version 2	Antal sidor 3
Dokumentägare Eric Le Brasseur Utvecklingsledare, specialist i allmänmedicin	Fastställare Elias Tsiolis Verksamhetschef Regional vaccinationsenhet covid-19	Giltig fr.o.m. 2021-06-15	Giltig t.o.m. 2023-06-15

Anafylaxi och allergisk reaktion på vaccinationsmottagning extern plats

Gäller för: Hälso- och sjukvårdens ledningsstöd Regional vaccinationsenhet covid-19

Syfte

Dokumentet utgör ett stöd vid anafylaxi och begränsad allergisk reaktion utanför vårdcentral.

Inledning

Anafylaxi är en akut, svår och snabbt insättande överkänslighetsreaktion från minst två organsystem som är potentiellt livshotande.

Vid misstanke om anafylaxi ska patienten alltid remitteras akut till sjukhus. Det ska ske även efter förbättring av given behandling eftersom senare försämring kan uppträda; vanligen inom 4–8 timmar, men i sällsynta fall ända upp till ett dygn.

Orsaker

- Allergi via antikroppar (IgE), till exempel penicillin, jordnötter, fisk, bi- och getingstick eller vaccin
- Immunkomplexmedierade reaktioner som till exempel vid blodtransfusioner
- Direkt frisättning av vävnadshormonet histamin vid exempelvis röntgenkontrastmedel
- Överkänslighet mot smärtstillande medel, framför allt acetylsalicylsyra och NSAID

Symtom

Anafylaxi inkluderar alltid respiratorisk och/eller kardiovaskulär påverkan samt allmänna symtom.

Diagnos	Hud	Ögon/näsa	Mun/ tarm	Luftvägar	Cirkulation	Allmänna
Begränsad allergisk reaktion. Inte anafylaxi	Klåda Flush Urtikaria Angio-ödem	Konjunktivit med klåda och rodnad Rinit: klåda, nästäppa, rinnsnuva, nysningar	Klåda i mun, läppsvullnad, svullnadskänsla i mun/svalg Illamående, lindrig buksmärta, enstaka kräkning			Trötthet
Anafylaxi, grad 1	-"-	-"-	-"- Ökande buksmärta Upprepade Kräkningar Diarré	Heshet Lindrig bronkobstruktion		Uttalad trötthet Rastlöshet, oro
Anafylaxi, grad 2	-"-	-"-	-"-	Skällhosta, sväljningsbesvär Medelsvår bronkobstruktion		Svimmingskänsla Katastrofkänsla
Anafylaxi, grad 3	-"-	-"-	Urin/feces-avgång	Hypoxi, cyanos Svår bronkobstruktion Andningsstopp	Hypotoni Bradykardi Arytmi, hjärtstopp	Förvirring Medvetslöshet

Åtgärder vid anafylaxi

1. **Avbryt** omedelbart tillförseln av eventuellt utlösande läkemedel
2. **Lägg patienten ned, höj fotändan**
3. **Larma: Ring 112** och hämta läkemedel enligt generellt direktiv
4. **Följ andning, cirkulation, saturation och blodtryck**
5. **Ge adrenalin: injektionspenna Epipen, Emerade eller Jext, upprepas efter 5–10 minuter vid behov**

INTRAMUSKULÄRT I LÅRETS UTSIDA	Barn <20 kg Barn >20 kg - vuxna	150 µg (0,15 mg) 300 µg (0,3 mg)
-----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------------

6. Desloratadin

MUNSÖNDERFALLANDE TABLETT 2,5 mg	Barn 0–5 år Barn 6–12 år 13 år - vuxen	1 st 2 st 4 st
ORAL LÖSNING 0,5 mg/ml	Barn 0–5 år Barn 6–12 år 13 år - vuxen	5 ml 10 ml 20 ml

Som alternativ till desloratadin kan tablett **loratadin** 10 mg, 2 st, ges till vuxna

7. Tablett betametason (Betapred) 0,5 mg

TUGGAS, SVÄLJS HELA ELLER LÖSES I VATTEN	Barn 0–1 år Barn 1–3 år >3 år - vuxen	6 st 8 st 10 st
---	---	-----------------------

Åtgärd vid begränsad allergisk reaktion

- Ge antihistamin (desloratadin) enligt "åtgärder vid anafylaxi ovan, punkt 6: effekt inom 30–60 min.
- Observera patienten minst 1 timme efter förbättring.

Dokumentet är utarbetat av: Eric Le Brasseur Fredrik Carlstedt