

Anafylaksi?

SJEKK:

- luftveier/respirasjon sirkulasjon bevissthetsnivå hud



FJERN MULIG ALLERGEN
STANS INFUSJON AV MISTENKT MEDIKAMENT



SETT ADRENALIN 1 MG/ML INTRAMUSKULÆRT:

1

- Barn: 0,1 mg/10 kg, inntil 0,5 mg
- Voksne: 0,5 mg

Bruk gjerne autoinjektor om tilgjengelig
(EpiPen®, Jext®, Emerade®)

OPTIMALT PASIENTLEIE:

- Sjokkleie ved lavt blodtrykk
- Hevet overkropp ved uttalte pustevansker
- Stabilt sideleie ved bevisstløshet

TILKALL HJELP

GI OKSYGEN

ETABLER INTRAVENØS TILGANG

GJENTA ADRENALIN ETTER 5-10 MINUTT
ved manglende effekt eller forverrelse

NOTER:

- Klokkeslett
- symptomer
- BT / puls / andre målte parametere

2

Mulig tilleggsbehandling:

3

VED PUSTEPROBLEMER:

Salbutamol (Ventoline)® spray på kolbe:
0,1 mg/dose, 4-6 doser, gjentas

VED LAVT BLODTRYKK:

Ringer-acetat eller NaCl 9 mg/ml i.v.,
10-20 ml/kg

DESKLORFENIRAMIN (POLARAMINE®)

I.V./I.M.:

- Barn: 1-5 mg
- Voksne (>12 år): 10 mg

HYDROKORTISON (SOLU-CORTEF®)

I.V./I.M.:

- Barn: 10 mg/kg inntil 200 mg
- Voksne: 200 mg

Når pasienten er stabilisert:

4

NOTER MISTENKT UTLØSER

TA BLODPRØVER

- Akutt anafylaksipakke 1-4 timer
etter start anafylaksi
- Oppfølgingsprøver etter 12-24 timer

ETABLER ORDNING FOR OBSERVASJON

DOKUMENTER
OG HENVIS TIL UTREDNING