# Riktlinje, Anafylaxi - Barn

**Definition och orsak**

Snabbt insättande svår överkänslighetsreaktion med symptom från flera organsystem som är potentiellt livshotande. Reaktionen kan utlösas av födoämnen, insektsstick, läkemedel samt okända faktorer.

**Klinisk bild**

Hud: Urtikaria, quinckeödem, klåda, flush, blekhet.  
GI: Kräkning, illamående, sväljningssvårigheter, diarré.  
Luftvägar: Svullnad i övre luftvägar, astma, hosta, heshet, nästäppa, rinnsnuva.  
Cirkulation: Kardiovaskulär chock, takykardi, svag puls, blodtrycksfall.

**Behandling**

***Vid misstänkt*** anafylaxi skall behandlingen ***omedelbart*** inledas med:

|  |
| --- |
| **ADRENALIN (i lårets främre, yttre kvadrant, m. vastus lateralis intramuskulärt)**  **upprepas var 5 – 10 min v.b.** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikation** | **Läkemedel** | **Administrering** | **Exempel** | **Dos** | **Effekt** |
| Andnöd Hypotension,  Allmänpåverkan  Kraftiga buksmärtor Kräkningar  Kraftig urtikaria | Adrenalin 1 mg/ml | Intramuskulärt |  | 0,01 ml/kg | Mindre än 5 min |
|  |  | 10 kg | 0,1 ml |  |
|  |  | 20 kg | 0,2 ml |  |
|  |  | 50 kg | 0,5 ml **\*** |  |
|  | Adrenalinpenna |  | Under 20 kg | 0,15 mg |  |
|  |  |  | Över 20 kg | 0,3 mg |  |

**\***max enskilda dos 0,5 ml. Kan vid behov upprepas.

Ställningstagande till Adrenalin via infusion efter 2 intramuskulära doser Adrenalin.

OBS! KRÄVER INTENSIVVÅRD

1. **Inhalation VENTOLINE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikation** | **Läkemedel** | **Administrering** | **Exempel** | **Dos** | **Effekt** |
| Astma | Ventoline 5 mg/ml | Ailos | Under 20 kg | 0,5 ml | Mindre än 5 min |
|  |  | Ailos | Över 20 kg | 1 ml |  |
|  | Ventoline 5 mg/ml | Maxin med mask | Under 30 kg | 2 ml (1 min) |  |
|  |  |  | Över 30 kg | 2 ml (2 min) |  |
| Inhalation upprepas om 5-10 min v.b. | | | | |  |
|  | Airomir/Ventoline 0,1 mg/dos | Spray/spacer | 0-2 år | 4 puffar |  |
|  |  |  | 2-6 år | 6 puffar |  |
|  |  |  | Äldre 6 år | 6-10 puffar |  |
| Airomir via spacer, passar bra till alla som inte behöver syrgas. | | | | | |

1. **SYRGAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikation** | **Läkemedel** | **Administrering** | **Dos** | **Effekt** |
| Hypoxi | Syrgas | Inhalation | Mer än 5 l/minut | Omgående |

1. **RINGER-ACETAT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikation** | **Läkemedel** | **Administrering** | **Dos** | **Effekt** |
| Allmänpåverkan/ hypotension | Ringer-acetat | Snabbt intravenöst | 20 ml/kg | Snabb/kan upprepas |

1. **DESLORATADIN (AERIUS)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikation** | **Läkemedel** | **Administrering** | **Dos** | **Effekt** |
| Alla | T. Aerius, munlöslig 2,5 mg/ 5 mg (eller annat antihistamin i dubbel dos) | Per os | Under 6 år, 2,5 mg  Från 6 år 5 mg-10 mg | Inom 30-60 min |

1. **STEROIDER (alternativ se nedan)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indikation** | **Läkemedel** | **Administrering** | **Dos** | **Effekt** |
| Alla | T. Betapred 0,5 mg | Per os | Under 6 år, 6 st  Från 6 år, 10 st | Först efter 2-3 tim |
| Dexametason mixt 0,4 mg/ml | Under 6 år, 8 ml  Från 6 år, 12 ml |
| Inj. Betapred 4 mg/ml | Intravenöst | Under 6 år, 1 ml  Från 6 år, 2 ml |
| Inj. Solu-Cortef 50 mg/ml | Under 6 år, 2 ml  Från 6 år, 4 ml |

**Vidare handläggning och observation**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bedömning** | **Hud** | **Ögon/näsa** | **Mun/GI** | **Luftvägar** | **Hjärta/kärl** | **AT** | **Obs-tid** |
| Ej anafylaxi | \*Klåda, flush, urtikaria och angioödem | \*\*Konjunktivit med klåda och rodnad. Nästäppa, rinnsnuva och nysningar. | Klåda i mun, läppsvullnad, svullnadskänsla i mun- och svalg, illamående. Buksmärta, enstaka kräkning. |  |  | Trötthet | - |
| Anafylaxi  grad 1 | \*se ovan | \*\*se ovan | \*\*\*Ökande buksmärta, upprepade kräkningar samt diarré. | Heshet, lindrig bronkobstruktion. |  | Uttalad trötthet, rastlöshet och oro. | 4 tim |
| Anafylaxi  grad 2 | \*se ovan | \*\*se ovan | \*\*\*se ovan | Skällhosta, sväljningsbesvär, medelsvår bronkobstruktion | Svimningskänsla, katastrofkänsla. | Uttalad trötthet, rastlöshet och oro. | 8 tim |
| Anafylaxi  grad 3 | \*se ovan | \*\*se ovan | Urin- och fecesavgång | Hypoxi, cyanos, svår bronkobstruktion. Andningsstopp | Hypotoni, bradykardi, arytmi. Hjärtstopp. | Förvirring, medvetslöshet. | 12 tim |

Källa: Anafylaxi rekommendationer för omhändertagande och behandling, www.sffa.nu

Kontrollera eventuellt Tryptas inom 6 tim. Varningsmärk journalen.

Remiss till allergimottagning/barnläkarmottagning beroende på svårighetsgrad för utredning. Dokumentera symtom och intagen föda. Patienten förbjuds inta misstänkt utlösande födoämne/läkemedel tills utredning är klar. Adrenalin ska skrivas ut till dem med anafylaxi grad 2 och 3. Vid anafylaxi grad 1 kan allergolog bedöma om Adrenalin behövs. Recept och instruktioner på Adrenalinpenna efter ålder/vikt (under 20 kg 0,15 mg och över 20 kg 0,3 mg).

**ICD 10 kod**

T782 Anafylaxi

**Medförfattare:**Daiva Helander, Mona-Lisa Engman, Åsa Fowler.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Version** | **Datum** | **Förändring och kommentar** | **Ansvarig** |
| 6 | 200510 | Rättelse av text | Mona-Lisa Engman |
| 5 | 200508 | Rättelse av text | Mona-Lisa Engman |
| 4 | 200507 | Medicinsk uppdatering | Mona-Lisa Engman |
| 3 |  |  |  |
| 2 | 190902 | Medicinsk uppdatering | Mona-Lisa Engman |
| 1 |  | Flytt till FO Akut | Malin Ryd Rinder |