

# Anafylaxi

Denna rutin gäller alla sjuksköterskor och läkare.

1. Stoppa ev pågående misstänkt utlösande infusioner/injektioner
2. Larma på din enhet
3. Lägg patienten i planläge (vid andningsproblem: låt pat sitta upp)
4. Ge Adrenalin im enl nedan
5. Ge syrgas
6. Sätt iv nål, koppla Ringer-Acetat (larma ambulans utanför sjukhuset)
7. Mät och följ puls, blodtryck och saturation
8. Ge övriga läkemedel enl nedan

| Indikation   | Läkemedel   | Dos vuxna  | Dos barn  | Effekt                                |
|--|---|--|---|---------------------------------------|
| All anafylaxi: Kraftig urtikaria Andnöd Hypotension Allmänpåverkan Kraftiga buk-smärtor och kräkningar   | Inj Adrenalin 1 mg/ml intramuskulärt i lårets utsida          | 0,3–0,5 ml   | 0,01 ml/kg<br>max 0,5 ml  | <5 min<br>Upprepa var 5:e-10:e min vb |
|  | eller Adrenalinpenna* inj im (olika typer/styrkor finns)      | 0,3 mg   | <20 kg: 0,15 mg<br>≥20 kg: 0,3 mg   |                                       |
| Tillägg vid astma  | Inh Ventoline 5 mg/ml   | Maxin: 2 ml, 2 min<br>PARI/Aiolos:<br>1 ml (+ 1 ml NaCl) | Maxin: 2 ml, 1 min<br><br>PARI/Aiolos:<br><10 kg: 0,25 ml 0,5 ml<br>10-20 kg: ml<br>20-30 kg: 0,75 ml 1,0 ml<br>>30 kg: ml<br>Späds med NaCl till totalt 2 ml | Inom 5 min<br>Upprepa var 10:e min vb |
|  | eller inh Ventoline 2 mg/ml                                   | PARI/Aiolos:<br>2,5 ml (=5 mg)                           |   |                                       |
|  | eller egen bronkvidgande medicin                              | 4-6 doser  | 2-6 doser   |                                       |
| All anafylaxi  | Syrgas på mask  | > 5 l/min  | > 5 l/min   | Omgående                              |
| All anafylaxi  | Inf RingerAcetat iv   | 1000 ml  | 20 ml/kg  | Snabb, upprepa vb                     |
| All anafylaxi  | Tabl Caredin muntöslig  | 10 mg  | <6 år: 2,5 mg<br>6-12 år: 5 mg  | Inom<br>30-60 min                     |
|  | eller tabl loratadin  | 20 mg  | 6-12 år: 10 mg  |                                       |
| All anafylaxi  | Tabl Betapred 0,5 mg (tuggas, sväljes hela el löses i vatten) | 10 tabl  | <6 år: 6 tabl<br>≥6 år: 10 tabl   | Först efter 2-3 tim                   |
|  | eller inj Betapred 4mg/ml iv                                  | 2 ml   | <6 år: 1 ml<br>≥6 år: 2 ml  |                                       |
| <b>VID UTEBLIVEN EFFEKT AV GIVEN BEHANDLING:<br/>HJÄRTLARMA PÅ SJUKHUSET! / KALLA PÅ AMBULANS UTANFÖR SJUKHUSET!</b>   |   |  |   |                                       |
| Adrenalin givet intramuskulärt är den viktigaste inledande/primära behandlingen.<br>Efter upprepade im injektioner kan Adrenalin 0,1 mg/ml ges intravenöst (1 ml i taget),<br>på ordination av läkare med god erfarenhet av detta. |   |  |   |                                       |

## Anafylaxi – svårighetsgradering

Bedöm graden av anafylaxi (1-3) enligt tabellen nedan.

Graden bestäms från det organsystem som har den svåraste nivån

| Diagnos Kod      | Hud                                      | Ögon och näsa  | Mun och magtarm   | Luftvägar  | Hjärta/kärl                                    | Allmänna symtom                       |
|------------------|--|--|---|--|--|---------------------------------------|
| Ej anafylaxi     | Klåda<br>Flush<br>Urtikaria<br>Angioödem | Konjunktivit med klåda och rodnad<br><br>Rinit med klåda, nästäppa, rinnsnuva, nysningar | Munklåda<br>läppsvullnad<br>Svullnads-känsla i mun och svalg<br>Illamående, lindrig buksmärta, enstaka kräkning |  |  | Trötthet                              |
| Anafylaxi Grad 1 | ↓  | ↓  | Ökande buksmärta<br>Upprepade kräkningar<br>Diarré  | Heshet<br>Lindrig bronk-obstruktion                        |  | Uttalad trötthet<br>Rastlöshet<br>Oro |
| Anafylaxi Grad 2 | ↓  | ↓  | ↓   | Skällhosta Sväljningsbesvär<br>Medelsvår bronk-obstruktion |  | Svimningskänsla<br>Katastrofkänsla    |
| Anafylaxi Grad 3 | ↓  | ↓  | Urin- och/eller fecesavgång   | Hypoxi, cyanos<br>Svår bronk-obstruktion<br>Andningsstopp  | Hypotoni<br>Bradykardi<br>Arytmi<br>Hjärtstopp | Förvirring<br>Medvetlöshet            |



### Viktiga budskap:

- **Adrenalin** är det viktigaste läkemedlet. Ges tidigt och intramuskulärt i låret.
- Adrenalin intravenöst (svagare styrka!) kan efter utebliven effekt av upprepade intramuskulära injektioner ges av läkare med god erfarenhet av detta.  
Täta blodtryckskontroller, liksom EKG-övervakning är då obligatoriskt.
- Vid anafylaxi ska **patienten observeras** minst 4-12 timmar beroende på svårighetsgrad.  
Vid anafylaxi grad 1 ska patienten observeras minst 4 timmar, vid grad 2 minst 8 timmar och vid grad 3 minst 12 timmar.  
Gäller även när adrenalin givits i hemmet.
- Obs! Undvik hastig uppresning av patient med anafylaxi – det kan leda till livshotande blodtrycksfall.

### Beakta även:

- **Diagnosen anafylaxi** ska sättas enbart då diagnostiska kriterier är uppfyllda (se sid 3).
- Vid oklar anafylaxi, medvetslöshet och dödsfall bör provtagning av **S-tryptas** (5 ml i gelrör med gul propp) ske snarast, helst inom 3 timmar efter reaktionen, som ett led i utredningen.
- Anafylaxin ska **dokumenteras** (inkl svårighetsgrad) i journaltext.
- **Varningsmärkning** ska göras i Cosmic.
- Anafylaxi ska **utredas** av allergikunnig läkare som också tar ställning till förskrivning av adrenalinpenna.
- Den som förskriver **adrenalinpenna** måste också se till att patienten (eller föräldrar till yngre barn) får öva på att ge injektionen.

### Läkemedelsförtäligande

\*Adrenalinpennor på marknaden:

- Emerade 150 mikrog / 300 mikrog / 500 mikrog
- EpiPen 150 mikrog / 300 mikrog
- Jext 150 mikrog / 300 mikrog

Antihistamin:

- Aerius (desloratadin) 2,5 mg / 5 mg
- Clarityn, Loratadin (loratadin) 10 mg

### Diagnos

Ska skrivas i klartext: T ex **Anafylaxi grad 2 av jordnöt T78.0 X58.99**

Diagnoserna i ICD-10 beskriver inte överkänslighetsreaktioner bra, varför originaltexterna blir missvisande. X-kodstexten ska inte skrivas ut.

### Diagnosnummer

T78.4 Allergi/överkänslighetsreaktion

### Tilläggs-koder

X58.xx Känt ämne (xx är plats och

aktivitetskod, 99 = UNS)

T78.0 Anafylaxi av (födoämne)  
ämne

X59.99 Okänt

T88.6 Anafylaxi av (läkemedel)  
(utlösande läkemedel)

Y40-59

T78.2 Anafylaxi UNS

X59.99 När X kod krävs vid t ex

Urtikaria/Angioödem-diagnos

**Denna rutin baseras på en nationell riktlinje från Svenska föreningen för Allergologi, SFFA - Anafylaxidokumentet 2015.**

För mer information se [www.sffa.nu](http://www.sffa.nu)

### Arbetsgruppen kring rutinen har bestått av:

Mari Jakobsson, specialistläkare, allergolog, Centrum för Medicinska Specialiteter  
 Catrin Holgén, överläkare, allergolog, Barn- och Ungdomsmedicin  
 Carina Tråskvik, läkemedelssamordnande sjuksköterska, Patientsäkerhetsenheten  
 Olof Englund, distriktsläkare, medicinsk samordnare, Primärvården  
 Kristina Seling, distriktsläkare, läkemedelsansvarig läkare, Region Jämtland Härjedalen  
 Mattias Schindele, narkosöverläkare, chefläkare, Region Jämtland Härjedalen