

# Anafylaksi

Vurder: Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure

## Diagnose:

- Akut debut af symptomer (min til få timer)
- Livstruende A, B eller C-problemer
- Ofte ledsaget af hudsymptomer

## Symptomer:

- **Luftvejs- og/eller vejrtrækningsproblemer** (synkebesvær, hæshed, stridor, dyspnø, bronkospasme, cyanose, respirationsstop)
- **Blodtryksfald** (takykardi, synkope, konfusion, inkontinens, kollaps)
- **Hud** (kløe, flushing, urticaria/angioødem)
- Evt. **G.I. symptomer** (svære opkastninger, mavesmerter)

## ADRENALIN i.m.



### Primærbehandling: adrenalin autoinjektor

- Børn < 25 kg 0,15 mg i.m.
- Voksne og børn ≥ 25 kg 0,3 mg i.m.

- Kald hjælp og bliv ved patienten
- Fjern eventuel udløsende årsag
- Etabler frie luftveje
- Læg patienten ned med eleverede ben, evt. løftet overkrop ved besværet respiration

Ved utilstrækkelig effekt gives i.v. væske og adrenalin i.m. gentages efter 3-5 minutter

- **Giv ilt til alle** (10 l/min. på maske)
- **Væskebehandling** med NaCl (krystalloid) bolus
  - Børn 10 ml/kg i.v. bolus (kan gentages ved behov)
  - Voksne 500 ml i.v. bolus; derefter 1-2 l i.v.
- **Ved bronkospasme:** Inhalation nebuliseret beta<sub>2</sub>-agonist (salbutamol)
  - Førskolebørn 2,5 mg (kan gentages)
  - Større børn og voksne 5 mg (kan gentages)
- **Ved stridor:** Inhalation adrenalin, supplement til i.m. adrenalin
  - Børn og voksne 1 mg i 4 ml NaCl (kan gentages)

## Monitorering:

- Respiration
- Saturation
- Blodtryk
- Bevidsthed

## Eventuel yderligere behandling: (når patienten er stabiliseret)

- **Peroral antihistamin og kortikosteroid**  
(Kan eventuelt administreres parenteralt)

## Andet:

- Indlæg til observation
- Serum tryptase inden for 2 timer