**BRØNDBY KOMMUNE HVIDOVRE KOMMUNE**

**Ældre og Omsorg Center for Sundhed og Ældre**

**Udarbejdet af:** Jens Jørgen Lemvig

**Godkendt af:** Praksiskonsulent – Leder af akutteam**:** 20.06.2019

**Ansvarlig: Leder af Akutteam – Brøndby-Hvidovre**

**Revideres senest:** 20.05.2024

**Revideret:** 20.05.2022

|  |
| --- |
| **Adrenalininjektion ved allergisk anafylaksi og akut anafylaktisk chok** |
| **Målgruppe** | Sygeplejersker ansat i Akutteam Brøndby-Hvidovre  |
| **Formål** | At Akutteam Brøndby Hvidovre anvender Adrenalin korrekt. |
| **Mål** | At borgere med allergisk anafylaksi og akut anafylaktisk chok opspore og behandles. |
| **Definition**  | Anafylaktisk shock er en immunulogisk reaktion, der kan komme efter indgift af lægemidler.Det kliniske billede varierer stærkt i sværhedsgrad fra milde tilfælde med kløe og urticaria (nældefeber) til livstruende anafylaktisk shock.Symptomer kan optræde umiddelbart efter indgift, men sædvanligvis inden for 2-15 min. I sjældne tilfælde kan det forekomme efter 1-2 timer. |
| **Hvornår skal man medbringe Adrenalin** | Ampul (1 mg/ml.) eller Epipen(0,3 mg) med adrenalin. skal medbringes og være umiddelbart tilgængelig ved hvert besøg, hvor borger får injektion med et lægemiddel dog ikke ved insulininjektion. |
| **Før injektion af lægemiddel:** | Undersøg i borgerjournal, om der er CAVE mod pågældende lægemiddel.Borger skal altid spørges, om der tidligere har været tegn på allergi i forbindelse med indgift af lægemidlet. Hvis det er tilfældet kontaktes læge angående videre forløb. |
| **Efter injektion af lægemiddel** | Efter injektion skal sygeplejersken blive hos borgeren i ca. 10 min. for at observere evt. allergisk reaktion. |
| **Symptomer** | **De første symptomer kan være:**Almen utilpashed, mathedsfølelse, svimmelhed, hovedpine, kvalme, gaben, trykken for brystet, svedfrembrud, hudkløe, rødmen, gråbleg kulør, øjenkløe.**Herefter kan symptomerne udvikle sig hurtigt til akut anafylaktisk shock:**Luftveje: Hoste, nysen, hæshed, stridor, dyspnø, lungeødem, respirationsstopKredsløb: Hjertebanken, koldsved, cyanose, bleghed, blodtryksfald, arytmi, hjertestopMave-tarm: Kvalme, opkastning, koliksmerter, eskretafgangNeurologisk: Sløret sensorium, bevidstløshed, paræstesier, kramperHud: Blussen, kløe, urticarica(nældefeber), ødem1. Bevar roen
2. Ved lette symptomer, tilkald straks læge
3. Ved akut shock(også ved tvivl) påbegyndes behandling med adrenalin.
 |
| **Behandling** | Hurtigt opståede symptomer og hurtig progression retfærdiggør behandling med adrenalin selv ved milde symptomer.**Behandling ved akut anafylaktisk shock.**1. **Ring 112**
2. **Frie luftveje og giv 10 liter O2 på maske**
3. **Påbegynd straks adrenalininjektion (1mg per ml)**

**Dosis: 0,5 ml til voksne eller Epipen(0,3mg.)****Gives dybt intramuskulært omkring det sted, lægemidlet er givet**1. **Elevér underekstremiteterne (Trendelenburgs leje)**
2. **Frie luftveje sikres**

**Bedres tilstanden ikke efter nogle minutter, gentages behandlingen** |
| **Ansvar og opgavefordeling** | Sygeplejersken er ansvarlig for at adrenalinen gives i henhold til gældende instruks.Sygeplejersken har ansvar for at rekvirere adrenalin til brug i sin funktion som sygeplejerske samt holde øje med holdbarhed. ( se instruks nr. F.9.2) |
| **Lovgrundlag****Referencer****Kilder** | Ophævelse af vejledning til hjemmeplejeordninger om behandling af akut allergisk shock med injektion adrenalin, Sundhedsstyrelsen juli 2017<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~/media/5A39FD04712D4917B0E9730850636438.ashx>Min.medicin, pro.medicin, adrenalin DAK, indlægssedler<https://www.indlaegssedler.dk/indlaegssedler/indlaegsseddel/29787> |