**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, respirationsstop  Kredsløb: Hjertebanken, koldsved, cyanose, bleghed, blodtryksfald, arytmi, hjertestop  Mave-tarm: Kvalme, opkastning, koliksmerter, eskretafgang  Neurologisk: Sløret sensorium, bevidstløshed, paræstesier, kramper  Hud: Blussen, kløe, urticarica(nældefeber), ødem   1. 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> |