

BRØNDBY KOMMUNE

Hjemmeplejen

Udarbejdet af: Susanne Elbæk

Godkendt i ledergruppen: 16.2.2017

Ansvarlig: Susanne Elbæk

Revideret: januar 2019, 2022

Revideres senest: januar 2024

Instruks vedrørende: Adrenalin injektion ved allergisk anafylaksi og akut anafylaktisk shock	
Målgruppe	Sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter(SSA)
Formål	At der iværksættes omgående behandling ved akut anafylaktisk shock
Mål	At sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kender til symptomer og behandling ved akut anafylaktisk shock efter indgift af lægemiddel.
INSTRUKS	
Definition:	<p>Anafylaktisk shock er en immunologisk reaktion, der kan komme efter indgift af lægemidler.</p> <p>Det kliniske billede varierer stærkt i sværhedsgrad fra milde tilfælde med kløe og urticaria(nældefeber) til livstruende anafylaktisk shock.</p> <p>Symptomer kan optræde umiddelbart efter indgift, men sædvanligvis inden for 2-15 min. I sjældne tilfælde kan det forekomme efter 1-2 timer.</p> <p>Ampul(1 mg/ml.) eller Epipen(0,3 mg) med adrenalin. skal medbringes og være umiddelbart tilgængelig ved <u>hvert besøg</u>, hvor borger får injektion med et lægemiddel dog ikke ved insulininjektion.</p>
Før injektion af lægemiddel:	<p>Undersøg i borgerjournal, om der er CAVE mod pågældende lægemiddel.</p> <p>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.</p>
Efter injektion af lægemiddel:	Efter injektion bør sygeplejerske/sosu.assistent blive hos borgeren i ca. 10 min. for at observere evt. allergisk reaktion.
Symptomer på anafylaksi og akut anafylaktisk shock:	<p>De første symptomer kan være:</p> <p>Almen utilpashed, mæthedfølelse, svimmelhed, hovedpine, kvalme, gaben, trykken for brystet, svedfrembrud, hudkløe, rødmen, gråbleg kulør, øjenkløe.</p> <p>Herefter kan symptomerne udvikle sig hurtigt til akut anafylaktisk shock:</p> <p><u>Luftveje:</u> Hoste, nysen, hæshed, stridor, dyspnø, lungeødem, respirationsstop</p> <p><u>Kredsløb:</u> Hjertebanken, koldsved, cyanose, bleghed, blodtryksfald, arytmie, hjer-testop</p> <p><u>Mave-tarm:</u> Kvalme, opkastning, koliksmærter, eskretafgang</p> <p><u>Neurologisk:</u> Sløret sensorium, bevidstløshed, paræstesier, kramper</p> <p><u>Hud:</u> Blussen, kløe, urticarica(nældefeber), ødem</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bevar roen 2. Ved lette symptomer, tilkald straks læge

Behandling:	<p>3. Ved akut shock(også ved tvivl) påbegyndes behandling med adrenalin.</p> <p><u>Hurtigt</u> opståede symptomer og <u>hurtig progression</u> retfærdiggør behandling med adrenalin selv ved milde symptomer.</p> <p>Behandling ved akut anafylaktisk shock.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ring 112 2. 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 3. Elevér underekstremiteterne (Trendelenburgs leje) 4. Frie luftveje sikres 5. Bedres tilstanden ikke efter nogle minutter, gentages behandlingen
Ansvar og opgavefordeling:	<p>Sygeplejersken opstarter enhver ny behandling med injektion (dog ikke antibiotika/penicillin, da dette er en lægeopgave).</p> <p>Sygeplejersken kan herefter uddelegere injektionsbehandlinger til SSA efter oplæring.</p> <p>Sygeplejerske/SSA har ansvar for at rekvirere adrenalin til brug i hjemmesygeplejen samt at holde øje med holdbarhed(se instruks på dette).</p>
Lovgrundlag Referencer Kilder	<p>Sundhedsstyrelsen d. 8. august 2003:</p> <p>Vejledning til hjemmesygeplejeordninger om behandling af akut allergisk shock med injektion af adrenalin.</p> <p>https://pro.medicin.dk/Sygdomme/Sygdom/318268</p>