

 ZDRAVSTVENI DOM KRŠKO	KLINIČNA POT ANAFILAKTIČNA REAKCIJA- klinična pot za obravnavo bolnika v ZD Krško	Številka: KP MED 01 Verzija: 01 Datum: 24.8.2025
--	--	---

ANAFILAKTIČNA REAKCIJA

klinična pot za obravnavo bolnika v ZD Krško

1. PREPOZNAVNA STANJA (prizadetost dihal in obtočil)

Osebe v čakalnici (medicinska sestra, tehnik, zdravnik, drugo osebe) prepozna znake anafilaksije:

- Hitro nastopajoča težka sapa, piskanje, zatekanje jezika, žrela
- Izpuščaji, srbečica, koprivnica
- Hipotenzija, omotica, sinkopa
- Slabost, bruhanje, bolečine v trebuhu
- Bolnik pove, da ima alergijo (npr. na pike, hrano, zdravilo)

2. TAKOJŠNJE UKREPANJE NA MESTU DOGODKA ob sumu na anafilaksijo.

Če bolnik hodi, ga pospremite v ambulanto.

- Pacienta poležemo:
 - Če je zavesten: leže z dvignjenimi nogami.
 - Če nezavesten: bočni položaj.

Ali namestimo v udoben položaj (sede).

- Vzemi pripravljen antišok komplet (* vsebina).
- **1.ukrepi po potrditvi diagnoze: Adrenalin i.m. takoj!!!**
 - Odrasli: **0,5 mg** (0,5 ml 1:1000)
 - Otroci: **0,01 mg/kg**, max 0,5 mg (6-12 let **0,3mg** im, pod 6 let **0,15mg** im.)
- **Odstrani alergen**, če je mogoče.
- **ABCDE** pristop.
- **KLIC 112.**
- Poskrbi za: Dihalno pot. Vzdržuj **SpO2 94-98%**. Dodajaj **kisik po potrebi**.
- zagotovimo **vensko pot**.
- **Fiziološka raztopina i.v. bolus** (1-2 l odrasli, otroci 10 ml/kg pri hipotenziji)
- Monitoriraj: SpO2, EKG, RR.
- Neprestano nadzoruj bolnika.
- Pripravi nadaljnje odmerke adrenalina (ponovitev vsakih 5–10 min po potrebi)

 ZDRAVSTVENI DOM KRŠKO	KLINIČNA POT ANAFILAKTIČNA REAKCIJA- klinična pot za obravnavo bolnika v ZD Krško	Številka: KP MED 01 Verzija: 01 Datum: 24.8.2025
--	--	---

3. PRENOS V AMBULANTO in nadaljnji ukrepi:

- Ko je bolnik stabilen (ali še med obravnavo), se ga premakne v ambulantno.
- Nadaljnja opazovanja, zdravljenje:
 - Antihistaminiki (npr. klemastin i.v., loratadin p.o. 2 tbl., otroci 1-8let 0,5tbl, nad 8let 1 tbl)
 - Kortikosteroidi (metilprednizolon i.v. 64-128mg ali peroralno Medrol 64mg, otroci (1-2mg/kg) 1-8let 32mg, nad 8 let 64mg)
 - inhalacija beta2agonista: salbutamol (Ventolin) 5mg (1ml) (otroci do 6 let 0,5ml) ali fenoterol- ipratropij (Berodual) 1ml inhalacije ali pršilo.(ob ekspiratornih piskih)
- Nadaljnja hidracija,
- opazovanje vsaj 4–6 ur (IPP).
- Refraktarni anafilaktični šok in ob podatku o jemanju beta-blokatorjev: glukagon (1-5mg iv.), v primeru izboljšanja ponovimo po 10min.
- Inhalacija adrenalina ob stridorju: ODRASLI 2,5-5mg +2mlFR, otroci 0,5mg/kg TT + FR)

4. DOKUMENTACIJA IN OBVEŠČANJE

- Vpiši čas začetka simptomov, aplikacijo zdravil, vitalne znake.

SHEMA UKREPANJA:

ANAFILAKSA—ABCDE--POTRDI DIAGNOZO (akutni nastop težav, življenje ogrožujoča zapora dihalne poti, ogroženost dihanja, cirkulacije, še kožne spremembe)--PRIDOBÍ POMÓČ, POLEŽÍ PACIENTA, DVIGNÍ NOGE—**ADRENALIN**—**ABCDE**--KISÍK, TEKOČINE, ANTIHISTAMINIK, GLUKOKORTIKOID..

*Vsebina antišok kompleta:

Adrenalin (suprarenin) 2 ampuli (rok trajanja 6 mes, če ni v hladilniku) ali EpiPen,
antihistaminik: klemastin (Tavegyl 1 amp), kortikosteroid: (metilprednizolon Solu-Medrol),
infuzijski sistem, FR 500ml, komplet igel in brizg za pripravo in aplikacijo zdravil, alkoholni robčki, Esmarch (el trak), 2 para rokavic.

Kisik in oprema za podporo dihanju, LIFEpack- **reanimacijski voziček dostopen na hodniku urgence.**

Pripravila: Janja Ojsteršek Radej, spec. druž.med.

Pregledal: Jan Kurinčič, spec.urg.med.

Datum: 24.8.2025