



## CZY TO JEST ANAFILAKSJA?

**OBJAWY SKÓRNE + OBJAWY CO NAJMNIEJ Z JEDNEGO Z POZOSTAŁYCH UKŁADÓW**

lub

**GWAŁTOWNE OBJAWY PO KONTAKCIE Z ALERGENEM:**

- SPADEK CIŚNIENIA TĘTNICZEGO lub
- OBTURACJA GÓRNYCH DRÓG ODDECHOWYCH lub
- SKURCZ DRZEWA OSKRZÉLOWEGO

**NAWET POMIMO BRAKU OBJAWÓW SKÓRNYCH**

## OCEŃ OBIEKTYWNE OBJAWY KLINICZNE



### OBJAWY SKÓRNE:

POKRZYWKA  
RUMIEŃ  
OBRZĘK  
ŚWIĄD

### WYDOLNOŚĆ UKŁADU ODDECHOWEGO:

STRIDOR  
ŚWISTY  
DUSZNOŚĆ

### WYDOLNOŚĆ UKŁADU KRAŻENIA:

TACHYKARDIA  
SPADEK CIŚNIENIA  
OMDLENIE  
WSTRZAŚ

### OBJAWY Z PRZEWODU POKARMOWEGO:

NAGŁE WYMIOTY  
KURCZOWE BÓLE  
BIEGUNKA



## JEŻELI JEST TO ANAFILAKSJA...



## PODAJ ADRENALINĘ DOMIĘŚNIOWO

W MIĘSIĘŃ CZWOROGŁOWY UDA

### KRYTERIA HIPOTENSJI

0 - 1 r.ż. < 70 mmHg

1 - 10 r.ż.:  
70 mmHg + 2 x wiek w latach

> 10 r.ż. < 90 mmHg

### AMPUŁKA 1 ml = 1 mg

zalecana dawka wg masy ciała:

10 kg: 0,1 mg = 0,1 ml      40 kg: 0,4 mg = 0,4 ml  
20 kg: 0,2 mg = 0,2 ml      ≥ 50 kg: 0,5 mg = 0,5 ml  
30 kg: 0,3 mg = 0,3 ml      (dawka maksymalna)

### AMPUŁKO-STRZYKAWKA lubWSTRZYKIWACZ i.m.

zalecana dawka wg masy ciała:

15 - 25 kg: 0,15 mg  
> 25 kg: 0,3 mg

## OBJAWY WIODĄCE - POSTĘPOWANIE

### HIPOTENSJA /WSTRZAŚ

- PODAJ TLEN 10 l/min
- POŁÓŻ CHOREGO
- załóż DOSTĘP DONACZYNIOWY
- BOLUS 0,9% NaCl 20 ml/kg i.v. lub doszpikowo
- metylprednizolon 1 mg/kg i.v.
- WEZWIJ POMOC Z OIOM/ZRM

### STRIDOR

- PODAJ TLEN 10 l/min
- POZYCJA PÓLSIEDZĄCA
- ADRENALINA 1-2 mg w 2 ml 0,9% NaCl w nebulizacji tlenowej
- BUDEZONID 2 mg w nebulizacji
- załóż DOSTĘP DONACZYNIOWY
- metylprednizolon 1 mg/kg i.v.

### ŚWISZĄCY ODDECH

- PODAJ TLEN 10 l/min
- POZYCJA PÓLSIEDZĄCA
- SALBUTAMOL 2,5-5 mg w nebulizacji tlenowej
- załóż DOSTĘP DONACZYNIOWY
- metylprednizolon 1 mg/kg i.v.

## JEŻELI DO 5-10 MINUT BRAK JEST ODPOWIEDZI NA LECZENIE

- powtórz ADRENALINĘ i.m.
- powtórz BOLUS PŁYNÓW
- PRZEKAŻ PACJENTA na OIOM/ZRM

- powtórz ADRENALINĘ i.m.
- powtórz ADRENALINĘ w nebulizacji
- WEZWIJ POMOC z OIOM/ZRM

- powtórz ADRENALINĘ i.m.
- powtórz SALBUTAMOL w nebulizacji
- WEZWIJ POMOC z OIOM/ZRM

## W PRZYPADKU POPRAWY STANU KLINICZNEGO WSKAZANA JEST OBSERWACJA PACJENTA DO 12 - 24 GODZIN PRZED WYPISEM:

WYDAJ PACJENTOWI INFORMACJĘ O OBJAWACH KLINICZNYCH ORAZ PODANYCH LEKACH

WYDAJ SKIEROWANIE DO ALERGOLOGA

WYPISZ RECEPTĘ NA:

ADRENALINĘ DO SAMODZIELNEGO PODANIA

DOUSTNY GLIKOKORTYKOSTEROID (opcjonalnie)

LEK PRZECIWHISTAMINOWY II GENERACJI W PODWÓJNEJ DAWCE (przez 3-5 dni)

BETA -2-MIMETYK WZIEWNY DLA PACJENTÓW Z ASTMĄ LUB OBTURACJĄ OSKRZELI

## PROCEDURA SZCZEPIENIA PRZECIWKO COVID-19 U CHORYCH Z ALERGIĄ

SZCZEPIENIE NAJPRAWDOPODOBNIJ NIE ZWIĄZANE Z RYZYKIEM DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH

Wskazany okres obserwacji po szczepieniu  
15 - 30 minut

- Astma alergiczna
- Alergiczny nieżyt nosa i spojówek
- Atopowe zapalenie skóry
- Alergia pokarmowa
- Alergia na jad owadów
- Alergiczne kontaktowe zapalenie skóry
- Pokrzywka
- Skórny odczyn polekowy w wywiadzie

SZCZEPIENIE Z PRAWDOPODOBNYM RYZYKIEM DZIAŁAŃ NIEPOŻĄDANYCH LUB Z POTRZEBĄ WCZEŚNIEJSZEJ OCENY ALERGOLOGICZNEJ PRZED SZCZEPIENIEM

Wskazany indywidualny okres obserwacji po szczepieniu  
30 - 120 minut

### Anafilaksja w wywiadzie

- Po szczepieniu
- Po leku u chorego na mastocytozę
- Idiopatyczna

SZCZEPIENIE PRZECIWSKAZANE WG CHPL I Z PRZYCZYŃ ALERGOLOGICZNYCH

- W wywiadzie ciężka reakcja alergiczna na co najmniej jeden ze składników szczepionki