

2. Anafylaxie volwassenen + kind

PURMEREND

START	
1. Wie is de teamleider?	
2. Benoem anafylaxie en dreigend respiratoir of cardiac arrest	
3. Haal hulp	Extra vpk 7625 Intensivist 7130 Anesthesist 8300 Acute assistentie noodbel: blauwe knop bij de deur
4. Haal crash kar / A/B benodigheden	kamer 1

DIRECTE ACTIES		
1.	Beoordeel aanwezigheid ademhaling en/of pulsaties → Indien afwezig: start BLS en zet reanimatiesein uit: 350	
2.	Verwijder potentiële trigger en/of stop infuus met medicatie	
3.	Adrenaline IM <ul style="list-style-type: none"> ○ Volwassenen: 0.5mg INTRAMUSCULAIR ○ Kind: kind 10 microgram/kg (= 0,01 mg) IM) of: <ul style="list-style-type: none"> ■ >12 jaar: 0,5 mg ■ 12 -6 jaar: 0,3 mg ■ 6 jaar - 6 maanden 0,15 mg ■ < 6 maanden 0,10-0,15 mg 	Voorkeur laterale zijde bovenbeen → Noteer tijdstip
4.	Hoge flow O2 NRM	
5.	Salbutamol vernevelen bij bronchospasme <ul style="list-style-type: none"> ○ Volwassenen en kind vanaf 5 jaar: 5 mg ○ Kind <5 jaar: 2,5 mg 	- Tachycardie is <u>geen contra-indicatie</u> - CAVE hypokaliëmie
6.	Positioneer patiënt	- Rechtop bij belemmerde ademhaling - Trendelenburg/plat bij hypotensie - Zijligging bij braken en misselijkheid
7.	Vochtbolus NaCl 0.9% <ul style="list-style-type: none"> - Volwassenen 500ml - Kind 10-20 ml/kg NaCl 0.9% 	eventueel herhalen

INDIEN ONVOLDOENDE EFFECT	
Herhaal bovenstaande stappen na 5 minuten indien onvoldoende effect	
Adrenaline IV indien onvoldoende effect na 2 giften IM	- Bolus adrenaline 50-100 microgram in 5 minuten, te herhalen bij onvoldoende effect OF - Adrenaline perfusor (1 mg in 50 ml = 20 microg/ml)
Vernevelen met adrenaline Adrenaline 5 mg (1:1000 oplossing) verneveling (bij bedreigde ademweg/stridor)	

Overweeg anesthesioloog te bellen. Tref voorbereidingen voor RSI (benoem verwacht moeilijke luchtweg) en coniotomie

Overweeg 2^e lijn vasopressor/inotropicum indien adrenaline IV onvoldoende effectief

- Noradrenaline 1 mg in 50 mL stand 10-30 mL/uur IV
- Glucagon 1-5 mg IV bij patiënt met beta-blokkers, gevolgd door infusie 5-15 microgram/min IV

- Vasopressine 2 EH bolus IV of 0.01-0.04 EH/min IV
- Dobutamine 2,5-10 microgram/kg/min IV
- Methyleenblauw 1.5-2 mg/kg bolus IV, gevolgd door 0.5 mg/kg/uur IV
- Dexamethason 8 mg IV of equivalent overwegen bij bronchusobstructie of refractaire shock
- Tavegyl (clemastine) 2 mg IV of IM alleen indien huidbetrokkenheid
- ECMO

Overweeg alternatieve diagnose

Sepsis, andere oorzaak shock, astma-exacerbatie, scombroid intoxicatie, vasovagale syncope.

CAVE bradykinine gemedieerde anafylaxie (enkel angio-oedeem van tong of larynx); Cinryze 1000 IE IV of Fyrazir (icatibant) 30 mg s.c.