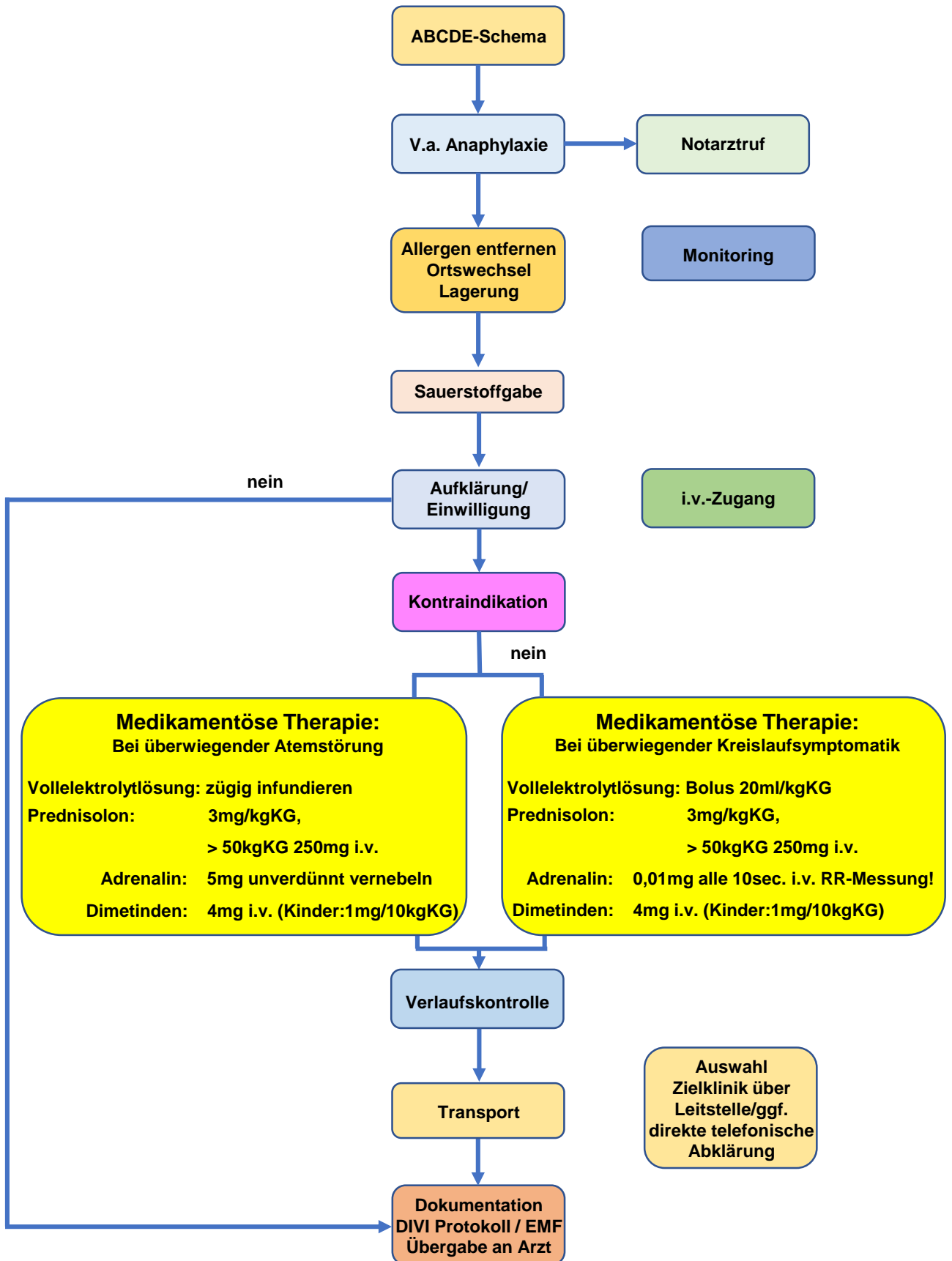


SOP – Anaphylaxie Kinder ab 10kgKG und Erwachsene



SOP – Anaphylaxie Kinder ab 10kgKG und Erwachsene

ABCDE-Schema, VA Evaluation

Verdachtsdiagnose:

anamnestisch: Bekannte Allergie oder Anaphylaxie

klinisch: **A:** Schwellung im Mund-, Rachen-, Kehlkopfbereich, Heiserkeit, inspiratorischer Stridor **B:** Tachypnoe, Giemen, expiratorischer Stridor, Zyanose, SpO₂ vermindert **C:** Kaltschweissigkeit, Rekap.-Zeit > 2 s, Hypotonie

D: Bewusstseinsstörung **E:** Juckreiz, allergisches Exanthem, Urtikaria, Angioödem

Notarzt nachalarmieren

Gemäß Notarztindikationskatalog RLP

Basismaßnahmen: Allergenexposition stoppen (z.B. Insektenstachel entfernen, Ortswechsel, Medikamentenzufuhr stoppen...) **Lagerung:** bei überwiegend respiratorischen Symptomen Oberkörperhochlagerung, bei überwiegend kardiozirkulatorischen Symptomen Schocklagerung

Sauerstoffgabe immer bei Anaphylaxie

Aufklärung / Einwilligung

Gemäß des geäußerten oder mutmaßlichen Patientenwillens
Dokumentation im Einsatzprotokoll notwendig

i.v. Zugang: für schnelle Flüssigkeitszufuhr, großlumigen Zugang wählen

Monitoring nach VA Rettungseinsatz

Kontraindikation

Adrenalin:

Tachykardie, Tachyarrhythmie (HF > 140/min) Kreislaufwirksam

Frischer Myokardinfarkt

Kreißende Patientin

Anaphylaxie-Stadium 0 und 1

Prednisolon

Allergie auf Kortikoide

Unverträglichkeit von Wirkstoffen oder Trägersubstanzen

Anaphylaxie-Stadium 0

Dimetinden

Allergie auf H₁-Rezeptorenblocker

Unverträglichkeit auf Wirkstoffe oder Trägersubstanzen

Kinder unter 1 Jahr

Anaphylaxie Stadium 4

Medikamente

Adrenalin i.v.:

1. 1 mg in 100 ml NaCl geben

2. davon 1 ml (=0,01 mg) alle 10 Sek. verabreichen, bis max. 0,5mg

3. Die i.v.-Gabe erfolgt unter permanenter Pulskontrolle und RR-Messung!

Adrenalin p.i.:

5 mg unverdünnt vernebeln

Prednisolon:

>10-50 KgKG: 3 mg/KgKG i.v.

> 50 KgKG 250 mg i.v.

VEL:

10-50 kg KG: 20 ml/kg KG

> 50 KgKG 1000-2000 ml

Dimetinden:

1 ml (=1 mg) pro 10 kg KG i.v.

4 mg ab 40 kg KG

Verlaufskontrolle

Der Verlauf einer anaphylaktischen Reaktion kann sehr dynamisch sein. Die einzelnen Stadien können sehr schnell ineinander übergehen, einzelne Stadien können „übersprungen“ werden. Die Notfallmedikamente sind daher immer vorzuhalten und es muss immer Reanimationsbereitschaft bestehen.

Transport nach VA Rettungseinsatz

Zielklinik

Je nach Zustand des Patienten ggf. mit Überwachungsmöglichkeit oder Intensivtherapiemöglichkeit

Dokumentation/DIVI-Protokoll

Checkliste – Anaphylaxie Kinder ab 10kgKG, Erwachsene

Adrenalin i.v.:

0,01 mg alle 10 Sek. Verabreichen, bis max. 0,5mg

Adrenalin p.i.: 5 mg unverdünnt vernebeln

Kontraindikationen

- Tachykardie, Tachyarrhythmie (HF > 140/min kreislaufwirksam)
- Frischer Myokardinfarkt
- Kreißende Patientin
- Anaphylaxie-Stadium 0 und 1

Prednisolon:

>10-50 kgKG: 3 mg/kgKG i.v.

> 50 kgKG 250 mg i.v.

Kontraindikationen

- Allergie auf Kortikoide
- Unverträglichkeit von Wirkstoffen oder Trägersubstanzen
- Anaphylaxie Stadium 0

Dimetinden:

1 ml (=1 mg) pro 10 kg KG i.v.

4 mg ab 40 kgKG

Kontraindikationen

- Allergie auf H₁-Rezeptorenblocker
- Unverträglichkeit auf Wirkstoffe oder Trägersubstanzen
- Kinder unter 1 Jahr
- Anaphylaxie Stadium 4

Verlaufskontrolle

Der Verlauf einer anaphylaktischen Reaktion kann sehr dynamisch sein. Die einzelnen Stadien können sehr schnell ineinander übergehen, einzelne Stadien können „übersprungen“ werden. Die Notfallmedikamente sind daher immer vorzuhalten und es muss immer Reanimationsbereitschaft bestehen.