



Anafilaxia

Reacție anafilactică?

Evaluați utilizând algoritmul ABCDE

Diagnostic – căutați:

- Debutul acut al bolii
- Situații amenințătoare de viață la nivelul căilor aeriene (A), respirației (B) și/sau circulației(C)¹
- Modificările caracteristice tegumentare

- **Strigați după ajutor**
- Întindeți pacientul, cu picioarele ridicate (dacă funcția respiratorie permite acest lucru)

Adrenalină²

Dacă echipamentul medical și calificarea permit:

- Asigurați calea aeriană
 - Oxigen cu debit mare
 - Încărcare cu fluide³
 - Clorfenamină⁴
 - Hidrocortizon⁵
- ### Monitorizare:
- Puls-oximetrie
 - ECG
 - Tensiunea arterială

¹ Situații amenințătoare de viață:

A-Calea aeriană: edem, stridor, răgușeală

B-Respirației: tahipnee, wheezing, oboseală, cianoza, SpO₂ < 92 %, confuzie

C-Circulației: tegumente palide, umede și reci, hipotensiune arterială, slăbiciune, obnubilare/comă

² Adrenalina (administrată IM *dacă nu există experiență cu adrenalina iv*)
Doza de adrenalina IM 1:1000 (repețiți după 5 min dacă nu există răspuns)

- Adult 500 mcg IM (0.5 mL)
- Copil peste 12 ani 500 mcg IM (0.5 mL)
- Copil 6-12 ani 300 mcg IM (0.3 mL)
- Copil sub 6 ani 150 mcg IM (0.15 mL)

Adrenalina IV trebuie administrată **doar de către specialiști experimentați**. Titrare: Adulți 50 mcg; Copii 1 mcg/kg

³ Încărcare cu fluide (cristaloide):

- Adult 500 - 1000 mL
- Copil 20 mL/kg

Opreți administrarea de coloid iv dacă aceasta ar putea fi cauza anafilaxiei

⁴ Clorfenamină

(IM sau lent IV)

- Adult sau copil peste 12 ani 10 mg
- Copil 6 - 12 ani 5 mg
- Copil 6 luni- 6 ani 2.5 mg
- Copil sub 6 luni 250 mcg/kg

⁵ Hidrocortizon

(IM sau lent IV)

- 200 mg
- 100 mg
- 50 mg
- 25 mg