

Postępowanie w przypadku występowania anafilaksji po szczepieniu

DEFINICJE

Anafilaksja to ostra, potencjalnie zagrażająca życiu, uogólniona reakcja nadwrażliwości pochodzenia alergicznego lub niealergicznego.

Wstrząs anafilaktyczny to ciężka, szybko rozwijająca się reakcja anafilaktyczna, której wynikiem jest poszerzenie łóżyska naczyniowego, skutkujące obniżeniem ciśnienia tętniczego, zagrażająca życiu.

ROZPOZNANIE

Rozpoznanie reakcji anafilaktycznej opiera się na ocenie objawów klinicznych, które mogą wystąpić już po kilku sekundach/minutach nawet do godziny od zadziałania czynnika wywołującego.

Objawy (co najmniej z dwóch układów lub ciężkie objawy z jednego):

1. Skóra i tk. podskórna: pokrzywka, rumień, swędzenie i obrzęk tk. podskórnej twarzy, warg, gardła.
2. Układ oddechowy: uczucie blokady gardła, stridor, duszność, kaszel, chrypka, oddech szybki i płytki 30-40/min, Sat O₂ <92%.
3. Układ krążenia: zawroty głowy, błądźliwość powłok, tachykardia, hipotensja, sinica, omdlenie.
4. Układ pokarmowy: nudności, wymioty, biegunka, ból brzucha.

POSTĘPOWANIE

1. Natychmiastowe podanie adrenaliny w mięsień czworogłowy uda 0,2-0,5 mg, powtarzać co 5-15 min zależnie od potrzeby.
2. Ocena stanu świadomości pacjenta oraz występujących objawów.
3. Pozycja leżąca z uniesieniem kk. dolnych, gdy dominują objawy wstrząsu lub pozycja siedząca, gdy dominują objawy z ukł. oddechowego.
4. Założenie dostępu naczyniowego.
5. Tlenoterapia 10 l/min.
6. Metylprednizolon 1-2 mg/kg mc i.v. bolus.
7. 0,9% NaCl 1-2 l i.v. szybko.
8. Leki antyhistaminowe: Difenhydramina, Ranitydyna 1 mg/kg mc.
9. Monitorowanie stanu pacjenta (ekg, RR, Sat O₂).
10. Wezwanie ZRM celem zapewnienia dalszej opieki. Wskazana obserwacja pacjenta przez 12-24 godz. od wystąpienia zdarzenia.